

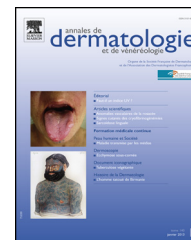


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Histoire des Journées Dermatologiques de Paris



History of the « Journées Dermatologiques de Paris »

G. Tilles

*Bibliothèque Henri-Feulard, hôpital Saint-Louis, 1, avenue Claude-Vellefaux,
75475 Paris cedex 10, France*

Disponible sur Internet le 5 novembre 2013

MOTS CLÉS

Histoire ;
Dermatologie ;
Congrès ;
Paris ;
France

KEYWORDS

History;
Dermatology;
Congress;
Paris;
France

Résumé Fondée en 1801 à l'hôpital Saint-Louis sous l'impulsion de Jean-Louis Alibert, l'École française de dermatologie se structura d'abord autour de la Société française de dermatologie (1889) et de l'organisation de congrès mondiaux (Paris 1889, 1900). Au lendemain de la guerre de 1914–1918, la fondation de sociétés provinciales (Strasbourg, Nancy, Bordeaux...) apporta à la dermatologie en France un dynamisme nouveau. La tenue du premier congrès des dermatologues francophones fut une étape supplémentaire de la médiatisation de la dermatologie française. C'est dans ce contexte que furent créées en 1961, à l'hôpital Saint-Louis, les *Journées de Mars* qui en 1975 devinrent les *Journées dermatologiques de Paris* (JDP). Jean Civatte joua un rôle déterminant dans la création et l'organisation pendant 30 ans de ce congrès annuel. L'interdiction en 1979 des présentations de malades obligea les organisateurs à définir une forme nouvelle d'enrichissement et d'actualisation des connaissances associant recherche clinique et enseignement post-universitaire. D'abord organisées dans une ambiance familiale à l'hôpital Saint-Louis, les JDP devenaient en quelques décennies un congrès francophone majeur rassemblant plus de 4000 participants chaque année en décembre.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Founded in 1801 at the Hôpital Saint-Louis, Paris, under Jean-Louis Alibert, the French School of Dermatology was initially structured around the French Society of Dermatology (1889) and the organization of two world congresses (Paris 1889, 1900). After World War I, the creation of dermatological societies in the provinces infused French dermatology with new energy. In 1922, the first congress of the French-speaking dermatologists further contributed to the public profile of dermatologists in France. The "*Journées de Mars*" were initiated in 1961 at

Adresse e-mail : gerard.tilles@sfr.fr

the Hôpital Saint-Louis, and in 1975 they went on to become the “*Journées dermatologiques de Paris*”. Pr. Jean Civatte played a key role in their creation and in their organization for 30 years. After 1979, since actual patients could no longer be presented, the organizers of the congress had to change the content of the meeting from clinical presentations to post-graduate teaching and clinical research. From its origins in the form of meetings of French dermatologists in an intimate setting at the Hôpital Saint-Louis, the “*Journées dermatologiques de Paris*” grew within the ensuing decades into a major scientific event of the French-speaking dermatological community, bringing together more than 4000 participants in December each year.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

À Paris, la dermatologie hospitalière est née en 1801 à l'hôpital Saint-Louis [1]. Jean-Louis Alibert (1768–1837) (Fig. 1a) eut une influence déterminante sur cet acte fondateur [2–4]. Quelques années plus tard, 6 services de médecine étaient créés qui consacraient l'essentiel de leur activité à la dermatologie [5,6]. La « concentration de talents » réunis à Saint-Louis devenu hôpital spécialisé d'organe fit alors progresser de manière spectaculaire la connaissance des maladies de la peau [7]. Descriptions et traités devenus classiques témoignent de ces avancées qui permirent à l'École de Paris d'acquiescer en quelques décennies un rayonnement international de premier plan [8,9].

En 1845, Hebra faisait paraître une classification anatomophysiologique des maladies de la peau et mettait en place à l'Allgemeines Krankenhaus (Hôpital général) de Vienne une organisation pédagogique nouvelle. « La fameuse École de Vienne était créée. » Séduits par une approche innovante de la dermatologie et par des facilités d'enseignement, « les élèves s'y rendirent ; ils y trouvèrent une organisation supérieure, des cours faits d'une manière suivie permettant d'y apprendre complètement et en quelques mois la dermatologie et la syphiligraphie, des professeurs éminents, des répétiteurs disciplinés dont les leçons échelonnées à toute heure de la journée, dans un même hôpital, leur évitaient toute perte de temps : ce fut un succès sans précédent. » Pendant ce temps à Paris, aucun enseignement hospitalier en dermatologie n'était suffisamment organisé pour « permettre à un élève d'apprendre en quelques mois tout ce qu'il aurait dû savoir. » Quant à la faculté de médecine, elle « se désintéressait totalement des spécialités. (...) L'École française qui avait atteint son apogée dans les années 1850–1860 (...) perdit son influence et tomba dans un oubli immérité [10]. » L'hôpital Saint-Louis, « terre classique de la dermatologie » [11], n'était plus le point de convergence, Urbi et Orbi – pour reprendre le mot d'Alibert – de tous ceux, étudiants et médecins, que les maladies de la peau attiraient.

Plus tard, quelques dermatologues dénoncèrent le climat « d'incurie inexcusable » qui avait amené leurs prédécesseurs à s'isoler les uns des autres, à « vivre sur leurs propres fonds » et « leur caractère combatif aidant, Saint-Louis ne retentit plus que de vives querelles restées légendaires. » Cazenave (1795–1877) (Fig. 1b) qui les vécut, a bien résumé ces oppositions : « d'un côté Alibert (...) de l'autre Bielt (...) la lutte était déclarée entre les deux écoles (...) M. Devergie a fini par composer un livre mi-Alibert, mi-Willan et auquel la combinaison malhabile de doctrines différentes est loin



Figure 1. a : Jean-Louis Alibert, coll AP–HP ; b : Alphée Cazenave, coll AP–HP.



Figure 2. a : Adrien Doyon, coll AP–HP ; b : Alfred Fournier, coll AP–HP ; c : Ernest Besnier, coll AP–HP ; d : Charles Lailler, coll AP–HP ; e : Émile Vidal, coll AP–HP ; f : Henri Hallopeau, coll AP–HP.

d’avoir donné le cachet qu’il cherchait. (...) M. Bazin, subissant le programme qu’avec d’autres il a cru inventer mais qui était la conséquence de ses devanciers a voulu faire rentrer les maladies de la peau dans la pathologie générale » [12]. Hardy reconnaissait qu’il y avait « à l’hôpital Saint-Louis autant de doctrines qu’il y a de médecins ; de là une confusion regrettable » [13].

La création par Doyon (1827–1907) (Fig. 2a) des *Annales de dermatologie et de syphiligraphie* dont le premier numéro parut le 20 novembre 1868 fut la première étape de restauration d’influence internationale de l’École française de dermatologie. Grâce à ce périodique, Doyon espérait non seulement faciliter la diffusion des travaux français mais aussi offrir une tribune aux débats d’opinion, rompre avec les individualismes et stimuler la controverse « seule puissante, en même temps qu’elle est toute puissante. (...) Le journal remplace tous les livres et rien ne remplace le journal » [14].

Au lendemain de la traumatisante défaite de 1870, chacun tentait d’analyser les raisons de la défaite en recherchant dans les activités intellectuelles, les carences qui auraient dû rendre le désastre prévisible. La supériorité germanique était fréquemment attribuée à l’intense activité des universités où « de grands changements se sont effectués dans ces 30 dernières années, tandis que notre organisation est restée beaucoup plus stationnaire » [15]. « Après Sedan, on acquit la conviction que c’est par elles (les universités allemandes) que s’était faite la patrie allemande » [16]. Pour certains, l’enseignement de la médecine en France

était même « en état d’infériorité fatale » [17]. Pour ce qui concerne la dermatologie, les commentaires affichaient la même tonalité. Les observateurs les plus germanophiles étaient fascinés par le service de Kaposi successeur de Hebra et l’Allgemeines Krankenhaus de Vienne « établissement polyclinique auquel nous n’avons rien à comparer dans notre pays et qui est devenu depuis 30 ans le foyer principal, le centre de l’enseignement dermatologique » [18]. Besnier et Doyon (1827–1907), Leloir (1855–1896) alertaient leurs collègues sur cette situation qu’ils jugeaient préjudiciable à l’influence de l’École de Paris [19–21]. Hors de France, Unna (1850–1929) (Hambourg) faisait le même constat tandis que Dühring (1845–1913) (Philadelphie) remarquait lui-aussi que « les oiseaux de passage américains dirigent leur vol (...) exclusivement vers Vienne » [22,23].

Les médecins de Saint-Louis ne restaient pourtant pas inactifs et un mouvement de rassemblement de l’École de Paris se mettait en place.

En 1876, Alfred Fournier (1832–1914) (Fig. 2b) était nommé chef de service à Saint-Louis. Élève de Ricord, agrégé depuis 1863, il succédait à Alfred Hardy (1811–1893). Ses collègues se nommaient Olivier, Vidal, Lailler, Besnier, Guibout [5]. Dès son arrivée, Fournier décida d’organiser des réunions où « tantôt dans son service, tantôt dans celui de Besnier (Fig. 2c) les cas rares et les diagnostics difficiles (seraient) étudiés en commun » [24,25]. Besnier – qui avait tenu, à son arrivée à Saint-Louis, à suivre les visites de son collègue Lailler (Fig. 2d) pour se familiariser à la dermatologie dont il allait devenir le chef d’école – et Fournier, syphiligraphie quasi exclusif, représentaient alors les deux

versants, de ce qui n'était pas encore une spécialité médicale universitaire.

Les jeudis de Saint-Louis, premières demi-journées dermatologiques de Paris

L'intérêt de ces confrontations d'idées justifia de « donner à ces entretiens cliniques le développement nécessaire, et dans le but d'en faire bénéficier les élèves de l'hôpital ainsi que les médecins qui le fréquentent, il (fut) décidé que les présentations auraient lieu une fois par semaine, le jeudi à neuf heures et demie » [26]. En 1888, Besnier (1831–1909) et Fournier fondaient avec Vidal (1825–1893) (Fig. 2e) les « réunions cliniques des médecins de l'hôpital Saint-Louis ». C'est ainsi que la première demi-journée dermatologique de Paris eut lieu le jeudi 29 novembre 1888 sous la présidence de Lailier (1822–1893), médecin honoraire de Saint-Louis [27]. Premier orateur, Hallopeau (1842–1919) (Fig. 2f) présentait l'observation d'une jeune femme atteinte d'une « espèce particulière d'acné sébacée concrète avec hypertrophie » [28]. Succédant à Hallopeau ce jeudi, intervenaient Besnier, Tenneson (1836–1931), Brocq (1856–1928), Darier (1856–1938), Fournier.

Vingt-deux réunions du jeudi eurent lieu pendant l'année 1888–1889 au cours desquelles les médecins « se présentaient réciproquement les cas d'affections cutanées ou syphilitiques importants, curieux, rares, litigieux ou difficiles qui affluent en si grand nombre dans cet établissement spécial » [29]. De 5 à 10 malades étaient présentés à chaque séance. Besnier, Fournier, Hallopeau et Vidal furent les principaux contributeurs. Observations et discussions faisaient l'objet de résumés rédigés par Feulard (1858–1897), Morel-Lavallée, Mathieu, Thibierge et rassemblés en un volume édité par Masson. Certaines étaient publiées dans les *Annales de dermatologie et de syphiligraphie*. D'autres, traduites en anglais par Louis Wickham

(1861–1913), étaient rapportées dans le *British Journal of Dermatology* [30].

La dynamique créée par ces « jeudis » amena de manière naturelle les dermatologues de Saint-Louis à souhaiter la création d'une société savante dont plusieurs écoles étrangères donnaient l'exemple : American Dermatological Association (1876), Dermatological Society of London (1882), Societa Italiana (1885), Deutsche Dermatologische Gesellschaft (1888) [31].

La Société française de dermatologie et de syphiligraphie (SFDS) fut fondée à Paris le 22 juin 1889 [32,33]. Quelques jours plus tard, Hardy (Fig. 3a) était élu président, Fournier, Besnier et Rollet vice-présidents (Fig. 3b), Vidal, secrétaire, du Castel (1846–1905), trésorier. Toussaint Barthélémy (1850–1906), premier secrétaire annuel de cette nouvelle société, a rappelé les circonstances de sa création, illustration de la volonté de rassemblement autour des médecins de Saint-Louis tant « il semblait que les forces dermatologiques jadis si éparses, eussent été resserrées en un vivifiant faisceau et qu'une nouvelle école française, l'École de l'hôpital Saint-Louis, eut été créée au grand profit, non seulement de l'institution mais du progrès même des études dermatologiques en France » [34].

Après la création des *Annales de dermatologie et de syphiligraphie*, de la chaire de clinique de maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Paris en 1879 – dont Alfred Fournier fut le premier titulaire –, la fondation de la SFDS complétait le cadre nécessaire pour donner à la dermatologie le statut de discipline médicale spécialisée. Point d'orgue du processus d'institutionnalisation de la dermatologie et illustration de la volonté de l'École française de médiatiser ses talents rassemblés en une société savante, le premier congrès international de dermatologie (Fig. 4a) fut organisé quelques semaines après la fondation de la SFDS, du 5 au 10 août 1889. Deux cent dix dermatologues représentant 29 nations se réunirent au musée des moulages de l'hôpital Saint-Louis

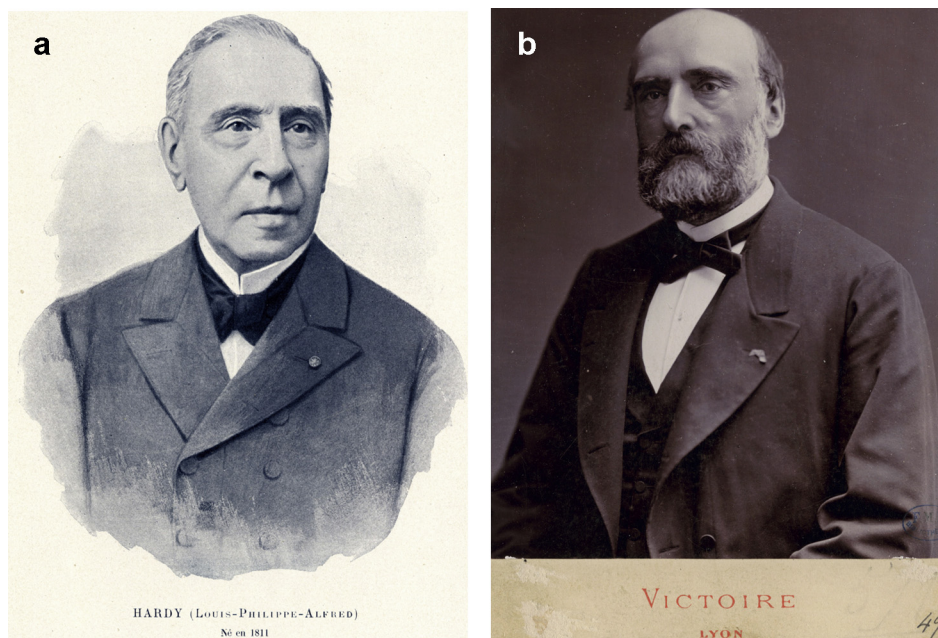


Figure 3. a : Alfred Hardy, coll BIUS Paris Descartes ; b : Joseph Rollet, coll BIUS Paris Descartes.

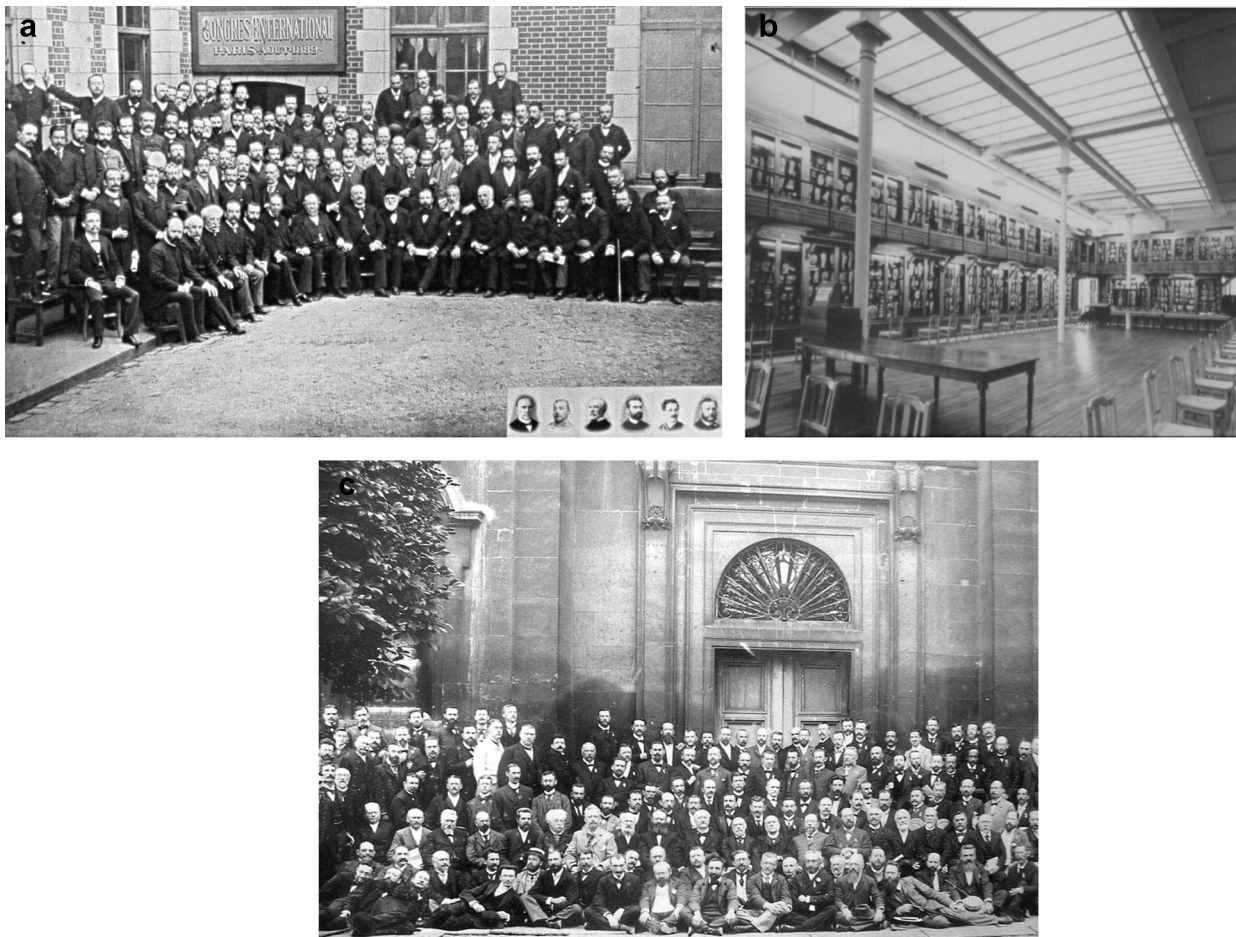


Figure 4. a : 1^{er} Congrès international de dermatologie, Paris, 1889, coll AP–HP ; b : musée des moulages de l’hôpital Saint-Louis, coll AP–HP ; c : 4^e Congrès international de dermatologie, Paris 1900, coll AP–HP.

récemment édifié et inauguré pour la circonstance (Fig. 4b) [35–37].

Les éphémères demi-journées d’avril. La SFDS en temps de guerre

La SFDS tient ses premières séances du jeudi 10 avril au samedi 12 avril 1890 sous la présidence de Hardy. Hallopeau – qui avait inauguré les réunions du jeudi – présentait la première communication consacrée à « une dermatose bulleuse congénitale avec cicatrices indélébiles, kystes épidermiques et manifestations buccales » [38]. Vingt-deux malades furent présentés lors des trois premières journées d’avril 1890 et discutés à proximité du musée des moulages de l’hôpital Saint-Louis dans la salle de conférences qui devint la salle de réunions des sociétaires jusqu’au début des années 1960.

Plusieurs membres de la SFDS souhaitant que les séances aient lieu une ou deux fois par mois, le Comité de direction se prononça le 11 avril 1890 en faveur d’une session annuelle d’au moins trois jours et d’une séance le deuxième jeudi de chaque mois excepté pendant les vacances des mois d’août, septembre et octobre [39]. L’assemblée plénière de la SFDS tenue le lendemain confirma l’organisation d’une réunion annuelle de 3 matinées consécutives la semaine qui

suit Pâques. Une deuxième session de trois jours était fixée aux trois derniers jours d’octobre. Une session supplémentaire pouvait être réclamée le dimanche et une autre en province.

Les articles 10, 11 et 12 du règlement intérieur fixaient l’organisation des séances : « la Société se réunit à Paris, au Musée de l’hôpital Saint-Louis, à 9 heures 1/2 précises du matin, le deuxième jeudi de chaque mois sauf pendant les mois d’août, de septembre et d’octobre. (...) Les travaux des séances ont lieu dans l’ordre suivant : 1° : lecture et adoption du procès-verbal de la séance précédente ; 2° : correspondance ; 3° : présentation de malades ; 4° : communications originales et présentation de pièces » [40]. Dès lors, chaque année en avril – à l’exception de 1894 (v. plus loin). – les sociétaires se réunirent à Saint-Louis, trois matinées successives. Les communications furent publiées dans le *Bulletin de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie* dont le premier numéro parut en 1890.

En 1897, une difficulté survint qui obligea à modifier l’organisation prévue. Il apparut que le nombre de feuilles données à l’éditeur (Masson) pour impression des communications dans le *Bulletin* excédait régulièrement le nombre de feuilles que l’éditeur acceptait d’imprimer gratuitement. Selon le règlement de la SFDS, il appartenait à ceux qui avaient dépassé le nombre moyen de feuilles, de payer eux-mêmes les sommes nécessaires à l’impression de leurs

communications. Cette disposition ayant amené de vives protestations de la part des contributeurs les plus importants, le comité directeur de la SFDS décida, pour réduire les dépenses d'impression, que les réunions du 2^e jeudi de chaque mois seraient maintenues mais les trois demi-journées d'avril remplacées par une seule demi-journée, le lundi «de quasi modo» qui suit lundi de Pâques [41,42]. Cette organisation persista jusqu'en 1914.

Outre les réunions «ordinaires» consacrées à la présentation de quelques malades suivies de communications rapides, les dirigeants de la Société avaient compris l'intérêt de séances spéciales, —«petits congrès» selon le mot d'Albert Touraine — organisées sur des thèmes d'actualité : syphilis le 30 janvier et 27 février 1896 ; radiothérapie le 15 mars 1906 ; tuberculose le 16 mai 1907 ; traitement de la syphilis par le 606 le 17 novembre 1910.

En 1900, les dermatologues français poursuivent l'opération de restauration d'influence et reçoivent leur collègues pour le 4^e congrès international organisé à

Saint-Louis (Fig. 4c). Plus de 500 congressistes sont réunis du 2 au 8 août dans les locaux de l'École Lailler.

Le 3 août 1914, l'Allemagne déclarait la guerre à la France. Le Comité de direction de la SFDS suspend «les séances jusqu'à la fin des hostilités» et toute forme de relation avec les sociétés de dermatologie d'Allemagne et de ses alliées. Les membres correspondants de ces pays sont radiés de la SFDS. Quant aux membres de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, titulaires ou correspondants de sociétés similaires d'Allemagne et d'Autriche-Hongrie, ils démissionnent de ces sociétés. Le *Bulletin de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie* interrompt sa parution en 1915 [43]. Il ne reparut qu'en 1919.

Les séances de la SFDS reprennent le 8 janvier 1919. Les sociétaires comptent leurs morts : Alfred Fournier mort en 1914, Ernest Gaucher (Fig. 5a), successeur de Fournier, mort en 1918, Lucien Jacquet — codirecteur avec Besnier et Brocq



Figure 5. a : Ernest Gaucher, coll BIUS Paris Descartes ; b : internes des hôpitaux morts pour la France, coll BIUS Paris Descartes ; c : Louis Brocq, coll AP-HP ; d : Louis Queyrat, coll AP-HP.

de la *Pratique Dermatologique* — mort en 1914. Marcorelle, interne de Thibierge et de Darier, Meaux de Saint-Marc, chef de clinique adjoint, Lévy-Franckel, interne de Gaucher ont laissé leur vie sur les champs de bataille. (Fig. 5b).

À l'égard des « savants allemands », le comité directeur de la SFDS maintient son intransigeance nationaliste d'avant-guerre. Alexandre Renault, président, invite ses collègues à « rompre toute relation avec eux, tant qu'ils n'auront pas renié publiquement les procédés, odieux de leurs compatriotes ». Quant aux publications germaniques, « au lieu de nous laisser aller, comme avant la guerre, à un enthousiasme irréfléchi, par ce fait même que les recherches venaient d'outre-Rhin, nous soumettrons leurs œuvres à une critique juste mais sévère et les apprécieront à leur juste valeur » [44].

Le 10 juillet 1919, Brocq (Fig. 5c), médecin de Saint-Louis, s'exprimant en tant que nouveau président de la SFDS, exalte le patriotisme et la valeur des combattants, mais aussi la nécessité pour la France « de ne pas s'ensevelir dans un glorieux linceul de victoires » et de « développer notre influence morale et scientifique, marcher de nouveau à la tête du progrès ». Les médecins français doivent s'efforcer de montrer au monde qu'ils sont restés de « Grands Éducateurs » : « le flot des malades et des étudiants qui s'écoulait ces derniers temps vers l'Allemagne (doit reprendre) son cours normal vers notre pays ». Dans cette perspective, le mot d'ordre est au rassemblement d'hommes et d'idées : « nous devons nous organiser et nous grouper pour que notre travail soit fécond » [45]. L'ouverture de la Société française de dermatologie hors les murs de Saint-Louis devint une nécessité.

Des congrès provinciaux et francophones pour rassembler l'École française de dermatologie

En 1920, à la demande de Queyrat (1856–1933) (Fig. 5d), chef de service à l'hôpital Cochin-Ricord, une modification du règlement permet à la Société de se réunir en dehors de l'Alma mater de la dermatologie. Deux sessions annuelles sont organisées le 4^e jeudi de janvier et de juin soit à l'hôpital Broca, soit à l'hôpital Cochin-Ricord [46,47]. Pour être utile, le rassemblement se devait cependant d'être plus large, dépassant les frontières. Les dirigeants de la SFDS pensent mettre à profit le moteur habituel des rassemblements d'hommes et d'idées : l'organisation de congrès.

Toutefois, organiser un congrès international rassemblant des nations ennemies quelques années auparavant semblait irréaliste. Le dernier congrès mondial avait eu lieu à Rome en 1912 ; le suivant n'aurait lieu qu'en 1930 à Copenhague. Le projet, émis au congrès de Rome, d'une association internationale de dermatologie et de syphiligraphie devant se réunir tous les trois ans et remplacer les congrès n'avait pas résisté aux quatre années de conflit [48]. La situation économique ne favorisait pas davantage la tenue de ce que Thibierge (Fig. 6a) nommait des « congrès interalliés ». À défaut de congrès international, la SFDS s'efforça de rassembler ses talents à l'intérieur de ses frontières, géographiques et linguistiques.

Déjà en 1894, la SFDS avait délocalisé sa réunion annuelle. Les sociétaires avaient été invités à Lyon, les 2, 3 et 4 août. Dron, remplaçant Rollet, décédé le 3 août, présidait les séances. Trente communications étaient présentées [49]. Quelques années plus tard, le 1^{er} avril 1902, Charles Audry (1865–1937) (Fig. 6b), chef de l'école dermatologique de Toulouse, avait accueilli ses collègues, essentiellement parisiens, qu'il remerciait d'avoir fait « le long et pénible voyage de Paris à Toulouse » [50]. Le congrès durait deux jours. Les membres de la SFDS avaient reçu des renseignements pratiques facilitant leur séjour : adresses des hôtels et restaurants dont l'un avait réservé une salle spéciale proposant aux sociétaires un repas à prix fixe [51].

Malgré ces essais de décentralisation, c'est de l'Alsace de nouveau française que vint l'initiative la plus marquante. Lucien Pautrier (1876–1959) (Fig. 6c), élève de Brocq, directeur de la clinique dermatologique de Strasbourg depuis juin 1919, proposait à Darier (Fig. 6d), Thibierge (1856–1926) et Brocq la création d'une filiale strasbourgeoise de la SFDS. Cette initiative était acceptée avec enthousiasme comme le symbole d'une école retrouvant enfin ses contours géographiques et culturels après ce que chaque français patriote avait vécu comme « un épouvantable cauchemar de près de 50 ans » [52].

La « Réunion dermatologique et syphiligraphique de Strasbourg » fut créée le 20 mars 1921 sous la tutelle de la SFDS qui en contrôlait le fonctionnement [53]. Seuls les membres titulaires de la SFDS pouvaient être membres de la société strasbourgeoise [54]. Pautrier programma « cinq réunions par an les deuxièmes dimanches de janvier, mars, mai, juillet, novembre à 11 heures du matin ». La première séance fut présidée par Thibierge représentant la SFDS. Une centaine de médecins de l'Est de la France étaient présents ainsi que deux représentants d'écoles étrangères : Bruno Bloch (Zürich), Ehlers (Copenhague) [55]. Quelques années plus tard, le succès des réunions de Strasbourg contraignait Pautrier à réduire les programmes sur des thèmes d'actualité. La première, consacrée au lichen, prévue en mai 1927 eut finalement lieu le 11 juin 1927 [56]. Les participants, nombreux, venaient de France (Paris et province), de Suisse, d'Espagne, d'Angleterre notamment. Les suivantes eurent lieu chaque année en mai jusqu'en 1939.

Quelques semaines après Pautrier, le 17 mai 1921 ce fut au tour de William Dubreuilh (1857–1935) (Fig. 6e) d'accueillir ses collègues à l'hôpital Saint-André de Bordeaux pendant 2 jours. Le bureau de la SFDS était présent ainsi qu'une quinzaine de membres parisiens, de nombreux provinciaux, quelques dermatologues belges et espagnols. Thibierge (1856–1926) président sortant de la SFDS, ouvrant la session provinciale de Bordeaux déclarait que les réunions provinciales font « office de congrès français de dermatologie » [57]. Darier (1856–1938), nouveau président, félicitait ses hôtes et s'exclamait « Vive Bordeaux ! » [58]. De retour à Paris, il faisait savoir que l'impression générale était en faveur de la reprise des sessions annuelles de deux jours et qu'il serait utile que tous les deux ou trois ans cette session annuelle ait lieu en province [59].

Le modèle de Strasbourg inspira d'autres provinces au premier rang desquelles la Lorraine. Louis Spillmann (1875–1940) (Fig. 6f) créa la filiale de Nancy le 24 février 1923. Darier se déplaçait pour accorder à la société fille l'onction de la société-mère [60]. Il éprouvait une « joie



Figure 6. a : Georges Thibierge, coll AP–HP ; b : Charles Audry, coll BIUS Paris Descartes ; c : Lucien Pautrier, coll clinique dermatologique Strasbourg ; d : Jean Darier, coll AP–HP ; e : William Dubreuilh, coll Sce Pr Taieb Bordeaux ; f : Louis Spillman, coll BIUS Paris Descartes.

patriotique que ses deux premières filiales soient écloses en Alsace et en Lorraine» [61].

Le 30 novembre 1924, la SFDS se réunissait à Lyon pour la seconde fois à l'occasion du centenaire de la naissance de Rollet. La 3^e réunion lyonnaise était organisée le dimanche 27 janvier 1929 à l'occasion de la création de la filiale lyonnaise de la SFDS à l'image des créations de Strasbourg et Nancy [62]. Dans le même temps, à Paris, les séances thématiques inaugurées avant-guerre reprenaient : mariage de syphilitiques : 25 novembre 1920 ; syphilis : 12 mai 1932.

Quel que fut le dynamisme créé par les congrès provinciaux, seule l'organisation de sessions régulières rassemblant dermatologues français et étrangers pouvait donner à l'école française une dimension supplémentaire. À défaut de congrès international, politiquement et économiquement irréaliste, un congrès réunissant des dermatologues partageant une communauté linguistique était possible. C'est ainsi que fut organisé, sous l'impulsion de Clément Simon, à Paris (Saint-Louis), du 6 au 8 juin 1922, le premier congrès des dermatologues et syphiligraphes de langue française présidé par Darier, sous le patronage de la SFD [63]. Les Parisiens conservaient la haute main sur

l'organisation du Congrès : 2 provinciaux et 9 parisiens composaient le comité d'organisation [64]. L'année suivante, au cours du 2^e congrès tenu à Strasbourg du 25 au 27 juillet 1923, était créée, sur proposition de Thibierge – le 26 juillet 1923 dans l'amphithéâtre de la clinique médicale A de la faculté de médecine de Strasbourg – l'association des dermatologues et syphiligraphes de langue française à laquelle adhéraient les représentants de 17 pays, européens surtout.

En province, les filiales continuaient de s'organiser. La filiale marseillaise se réunissait le 4 décembre 1936.

Le 14 juin 1940, les troupes allemandes entrent dans Paris. Les membres du bureau de la SFD, contrairement à leurs prédécesseurs en 1914, choisissent de poursuivre les activités de la Société. Le 10 octobre 1940, Albert Touraine (1883–1961) (Fig. 7a), nouveau président de la SFDS, fait l'éloge de « l'ordre nouveau » et de la nécessité de « participer par nous-mêmes, dans notre sphère, au redressement qui doit rendre sa place à notre pays » [65]. Attentif à la pérennité de fonctionnement de la Société, Touraine fait valoir que la seule demi-journée de réunion ne suffit plus à traiter des sujets d'actualité et à tirer profit des présentations de malades. Il propose d'organiser des séances

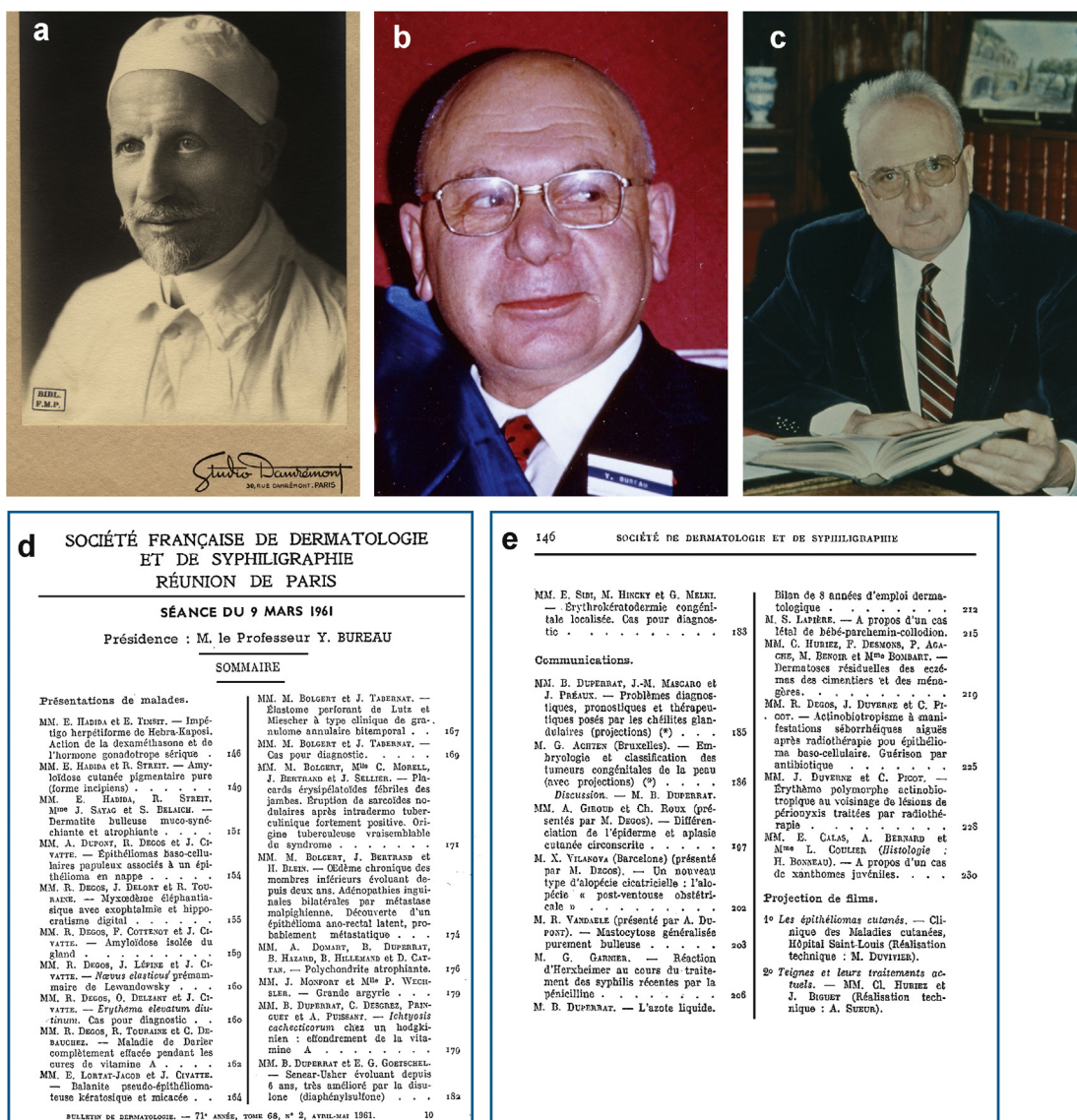


Figure 7. a : Albert Touraine, coll BIUS Paris Descartes ; b : Yves Bureau, coll AP–HP ; c : Jean Civatte, coll AP–HP ; d : programme des JDP 1961(1), coll AP–HP ; e : programme des JDP 1961(2), coll AP–HP.

supplémentaires consacrées à des questions particulières : « nous commencerons donc cet essai ce mois-ci, le quatrième jeudi d'octobre, dans cette même salle, à 9 h 30 ». Le 24 octobre 1940, la SFDS organisait la séance spéciale – consacrée au pseudo-xanthome élastique et à la lipidoprotéinose – voulue par Albert Touraine, lui-même en charge de deux des trois communications présentées ce jour-là [66]. Les séances ordinaires se poursuivent pendant les années de guerre, à une fréquence moins soutenue.

Au début des années 1950, d'autres filiales provinciales sont créées. La séance inaugurale de la filiale de l'Ouest et du Sud ouest (Bordeaux, Toulouse, Nantes) a lieu à Bordeaux le 3 mai 1952 [67]. Outre l'organisation de ces réunions, « en dehors des années où était prévu un congrès soit international, soit de langue française, l'une des filiales acceptait la lourde tâche d'organiser les Journées nationales annuelles de la Société qui souvent étaient consacrées à l'étude d'une ou de plusieurs questions précises et à une grande présentation de malades » [31]. Des Journées Nationales sont

ainsi organisées à Toulouse du 1^{er} au 4 juillet 1954 [68] et à Montpellier le 18 juin 1960 [69]. Enfin, soucieux d'élargir les réunions nationales de la francophonie, les dermatologues français accueillent leurs confrères britanniques du 12 au 14 mai 1954 à Saint-Louis pour des Journées franco-britanniques [70].

En résumé, du début des années 1920 à la fin de la décennie 1950, l'activité scientifique de la SFD se développe. Les dermatologues francophones rassemblés en association organisent des congrès. Les Écoles provinciales se structurent, créent des filiales et font connaître leurs travaux grâce à des réunions régulières, certaines nationales dont le *Bulletin* rend compte. Pendant ce temps, à Paris, les sessions mensuelles se poursuivent au rythme habituel de cinq à six matinées par an au cours desquelles les présentations de quelques malades alternent avec de brèves communications. En clair, comparée aux Écoles provinciales, l'École de Paris marque le pas. Il était temps d'organiser des *Journées dermatologiques* à Paris.

Des Journées de mars aux Journées dermatologiques de Paris

Le 13 octobre 1960, Yves Bureau (Nantes, 1900–1993) (Fig. 7b), président de la SFDS, reprend à son compte l'idée énoncée par Albert Touraine 20 ans auparavant : une demi-journée par mois ne suffit pas pour exposer l'ensemble des travaux et donner une image dynamique de la Société française de dermatologie. Il décrit les jeudis de la Société comme des courses contre la montre qui n'aboutissent qu'à quelques heures de travail par an : « nous arrivons le 2^e jeudi du mois, vers 9 heures dans la salle du musée et en une petite demi-heure nous examinons, pressés les uns contre les autres et dans les positions les plus incommodes, des malades à peine déshabillés coincés entre les deux pans de ces respectables paravents grenat. (...) Nous jetons ensuite un rapide coup d'œil dans des microscopes vétustes sur des coupes qui mériteraient d'être étudiées plus soigneusement. (...) Vers 9 h 30 la sonnette nous appelle dans cette salle inconfortable dont l'atmosphère devient peu à peu irrespirable. Après un bon quart d'heure consacré à des recommandations présidentielles ou hélas à des éloges funèbres, ce n'est que vers 10 heures que les premiers orateurs prennent la parole. De 10 heures à midi c'est alors la course contre la montre. Il faut expédier, c'est la seule expression raisonnable, un grand nombre de présentations et de communications. (...) Le travail réel de la Société dure donc à peine deux heures et comme il n'y a que 6 ou 7 séances, on peut bien dire que notre Société siège au maximum 14 heures par an ». Bureau propose alors « d'essayer un mois sur deux ou deux fois par an de faire une séance toute la journée » et de faire « de temps à autre (...) quelques réunions sur des sujets de pratique courante » [71].

Jean Civatte (Paris) (Fig. 7c) qui joua pendant plus de 30 ans un rôle déterminant dans l'organisation des JDP a donné, dans un texte de souvenirs, une version proche en soulignant le rôle des dermatologues parisiens : « c'est en 1961 qu'a pris corps et s'est peu à peu imposée une idée exprimée par certains membres surtout parisiens ; il s'agissait de consacrer à l'examen de malades difficiles plus de temps que cela ne se faisait le matin de chaque deuxième jeudi du mois dans la galerie périphérique de la grande salle du musée des moulages de l'hôpital Saint-Louis pendant les quelques minutes précédant la séance au cours de laquelle avait lieu la discussion de leur cas. (...) Ainsi se créèrent des réunions parisiennes d'abord entièrement consacrées à la clinique, établies non plus seulement sur une matinée mais sur une journée entière. Le mois de mars semblant une période particulièrement favorable, car non occupée par des congrès ou des vacances et ne correspondant pas à une fin d'année universitaire avec son cortège d'examens, on en vint à décider que cette journée spéciale se tiendrait le deuxième jeudi de mars en remplacement de la séance statutaire : de ce fait, elle prit tout naturellement l'appellation pratique Journée de mars » [72].

Le 9 mars 1961, la réunion de Paris occupe la journée entière. La présentation de 19 malades a lieu le matin au musée des moulages ; 12 communications et deux films (épithéliomas cutanés, teignes et leurs traitements actuels) sont présentés l'après-midi. (Fig. 7d, e). Les services de Saint-Louis fournissent deux tiers des orateurs [73] (Annexe 1).

Cédant son fauteuil présidentiel en octobre 1961, Bureau semblait satisfait de cette organisation nouvelle et proposait la répétition de cette journée à un autre moment de l'année : « le 9 mars nous avons tenu séance toute la journée et l'assistance est demeurée nombreuse jusqu'à la fin de l'après-midi, les séances ayant été coupées par l'intermède d'un déjeuner admirablement organisé par notre Secrétaire général Degos et ses collaborateurs et collaboratrices. Je suis persuadé que ces séances d'une journée entière devraient avoir lieu au moins deux fois par an » [74]. Georges Garnier (Paris), successeur de Bureau, ne voyait lui-aussi que des avantages à cette journée de mars nouvelle manière, « démonstration renouvelée que c'est là une excellente formule : deux séances de travail coupées d'un repas rapide pris sur place permettent de consacrer plus de temps à des sujets intéressants et d'organiser, le cas échéant une discussion fructueuse » [75]. De fait un déjeuner, préparé par le personnel de Saint-Louis et servi au sous-sol du pavillon Gougerot apportait le complément de convivialité indispensable au succès du travail scientifique [76].

Outre la trop courte durée des séances dénoncée par Bureau, les conditions matérielles n'étaient pas faites pour fidéliser les sociétaires, parisiens surtout, auxquels se mêlaient quelques hospitalo-universitaires provinciaux et étrangers [77]. L'exiguïté des locaux devenait de plus en plus contraignante : « les séances se tenaient dans la petite salle, dite de conférences, du musée de l'hôpital Saint-Louis. Mais cette pièce, peu confortable et dépourvue de pupitre pour l'orateur, devenait nettement trop petite pour faire face à l'augmentation progressive du nombre des participants ». Seuls les membres de la société étaient admis à s'asseoir sur les bancs qui leur étaient réservés. Milian (Fig. 8a) ne pouvait que regretter que les étudiants, stagiaires et médecins non-membres soient contraints de s'entasser « debout au fond de la salle et (d'écouter) silencieusement nos discussions squameuses, parfois exfoliantes, sans se préoccuper de leurs cors aux pieds ni des crampes de leurs muscles jumeaux » [78].

En 1931, Sabouraud (Fig. 8b) avait pourtant fait don à la Société de 20 000 francs, reliquat des fonds réunis pour sa médaille, afin d'installer la salle du Musée en salle de conférences. Malgré cette initiative, 30 ans plus tard, Garnier était contraint de dénoncer la médiocrité persistante des conditions matérielles offertes aux sociétaires : « il est invraisemblable que nous discussions dans cette salle exiguë où règne rapidement une atmosphère de bain turc ; il est inadmissible que nos projections se fassent d'une façon qui relève du bricolage ». Il insistait pour qu'à partir de novembre 1961, les séances aient lieu dans la grande salle du musée [79]. Garnier finit par obtenir gain de cause et « les réunions de la Société eurent lieu dans la grande salle du Musée et non plus dans la petite salle de gauche » [80]. Son successeur de Graciansky (Fig. 8c) se félicitait de ne plus entendre chaque année « notre nouveau Président promettre l'anoxie et la congestion à ceux qui avaient la chance d'assister assis à nos séances ni déplorer les accidents d'orthostatisme qui guettaient les plus jeunes » [81].

Ces améliorations matérielles étant acquises, Garnier, reprenant l'idée de Bureau, proposait qu'une journée entière fut consacrée à une question d'actualité sur le modèle de ce que faisait Pautrier à Strasbourg. L'année



Figure 8. a : Gaston Milian, coll BIUS Paris Descartes ; b : Raymond Sabouraud, coll AP–HP ; c : Pierre de Graciansky, coll AP–HP ; d : Claude Huriez, coll AP–HP.

suivante, Huriez (Lille) (Fig. 8d), nouveau président de la SFDS, adoptait à son tour l'idée de consacrer une « séance annuelle à la mise à jour et à l'étude d'une de ces affections qui font partie des horizons quotidiens des dermatologues » [82].

Dès 1962, l'organisation de ce qui deviendra les JDP fut assurée par Jean Civatte entouré de quelques collaboratrices et de sa famille proche : Viviane Lagoutte, secrétaire, chargée de la gestion des photographies dans le service de Robert Degos puis de Jean Civatte, participa à l'organisation à partir de 1967, assurant notamment les contacts avec les chefs de service parisiens et provinciaux, l'organisation des

présentations de malades et les relations avec les laboratoires. Deux cents à 300 dermatologues assistaient alors à ces premières *Journées de mars*. En 1966 et 1967, Murielle Chamouillet, secrétaire de Robert Degos, en 1967 et 1968, Yvonne Balme, l'épouse et les filles de Jean Civatte apportèrent leur soutien à la mise en place de ces *Journées* [83].

À partir de 1967, les premiers signes d'une formalisation des *Journées de mars* apparaissent : les organisateurs offrent aux congressistes un volume d'observations — tome XIV de la série *Documenta dermatologica* édité avec le soutien du laboratoire Porcher — où figurent parfois les noms des malades (Fig. 9a). Un secrétariat du congrès est installé « par

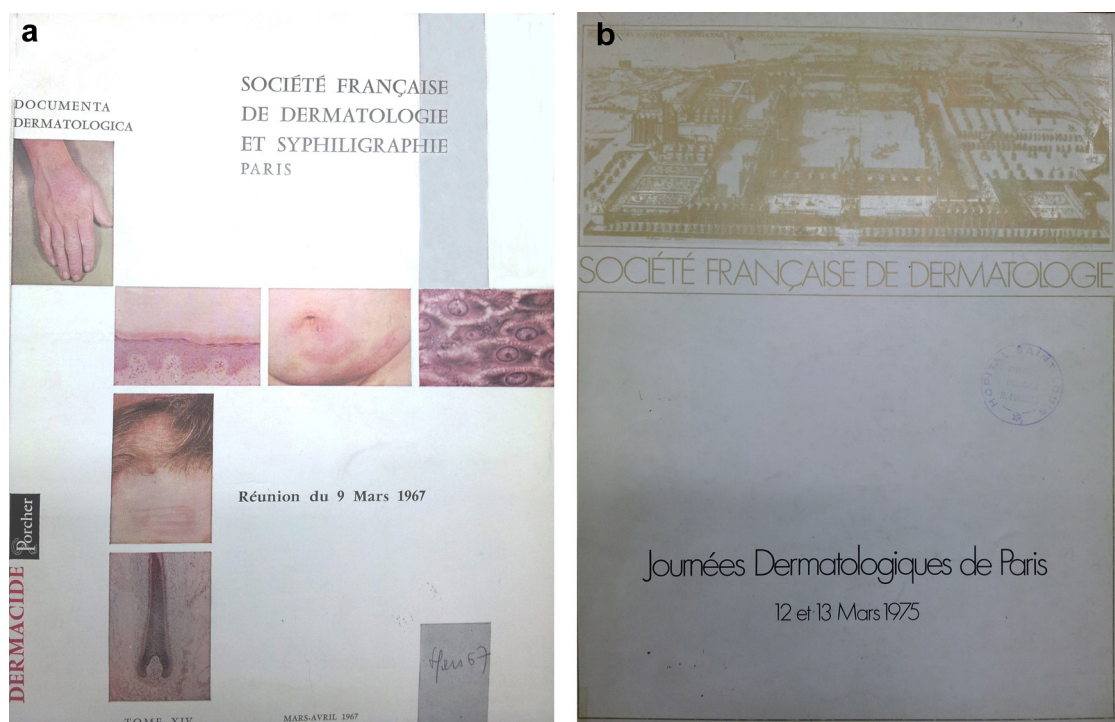


Figure 9. a : programme des JDP 1967, coll AP-HP ; b : Livre des JDP 1975, coll AP-HP.

lequel passaient tous les congressistes dès leur arrivée pour prendre les documents nécessaires ; (il) se trouvait dans un local situé au début de ce parcours ; pour pouvoir l'agrandir il fut ensuite installé dans la cour centrale de Saint-Louis, sous une grande tente, impossible à chauffer et qu'une bourrasque nocturne emporta d'ailleurs une certaine année» [69]. Munis des résumés d'observations, les congressistes entreprennent, de pavillon en pavillon, livre du congrès en mains, une longue déambulation dans les cours de Saint-Louis. L'année suivante, complétant présentations de malades et discussions, des « documents iconographiques », précurseurs des posters, sont proposés par des équipes venues de province (Toulouse, Montpellier, Lyon, Marseille, Bordeaux, Besançon, Rouen, Nancy, Strasbourg) et hors de France (Turin, Berne, Namur, Brême, Heidelberg, Lausanne, Milan). En 1969 et 1970, outre les malades présentés au musée, les congressistes sont invités à examiner quelques malades alités dans les salles communes de Saint-Louis. En mars 1971, dans le but de faciliter l'examen des malades, ceux-ci sont présentés pavillon Gougerot et salle Jeanselme [84].

Le 9 octobre 1974, la majorité du Comité de direction de la SFDS se prononce en faveur de la tenue d'une journée et demie. Quatre-vingts malades sont présentés dans les salles Jeanselme, Alibert, Darier, Sézary, les pavillons Gougerot et Malte. L'augmentation du nombre de congressistes fait poser la question de la place disponible à Saint-Louis. Jean Civatte suggère de rechercher le soutien d'un laboratoire qui prendrait en charge la location d'une grande salle dans un hôtel [85]. L'année suivante (1975), apparaît sur le livre du congrès l'appellation « Journées dermatologiques de Paris » (Fig. 9b). En dépit de cette appellation nouvelle, les Journées de Paris sont d'abord des journées de Saint-Louis. Huriez (Lille) ne s'y trompe pas, parlant du « show de

mars » comme « le triomphe annuel étincelant de tous les services de Saint-Louis » [86]. Le petit nombre de posters (documents iconographiques) accordés aux services de province – un par service – comparé à ceux – nombreux – des services parisiens soulignait bien la prééminence que les dermatologues parisiens – de Saint-Louis surtout – entendaient conserver. L'existence de congrès en province au cours desquels les services provinciaux avaient toute liberté de présenter leurs travaux justifiait – pour les Parisiens – que les Journées de Paris fussent d'abord la vitrine des services parisiens [77]. De fait à la même époque, outre les réunions des filiales, les Journées nationales organisées en province étaient plus étoffées que les Journées parisiennes. En 1964, l'école marseillaise recevait les dermatologues pendant trois jours du 23 au 25 octobre [87]. En 1966, les Journées nationales de dermatologie organisées à Besançon duraient trois jours du 3 au 5 juin [88].

Quoi qu'il en soit, pour la première fois en 1975, les discussions eurent lieu hors Saint-Louis dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne dont la fonctionnalité fut diversement appréciée, pour certains, « lieu solennel mais parfaitement inadapté aux projections de diapositives » [39]. Le grand amphithéâtre de la Sorbonne fut néanmoins utilisé à nouveau l'année suivante. En 1976, le Comité de direction de la SFDS soucieux de diversifier les soutiens industriels décida que le laboratoire Porcher n'aurait plus l'exclusivité des Journées mais conserverait l'édition du volume de présentations et des communications [89].

En mars 1977, les JDP quittent la Sorbonne. Les discussions ont lieu dans les salons de l'hôtel PLM-Saint-Jacques. Porcher conserve l'édition du livre des résumés. Roc et Cassenne soutiennent les événements conviviaux. En octobre de la même année, le comité de direction de la SFD pose la question de la durée des JDP : faut-il « rester

à la formule d'un jour et demi de travail ou envisager deux jours complets ce qui soulèverait un problème de locaux » [90]. En 1978, les organisateurs décident de porter la durée du congrès à deux journées et demi. La question des locaux nécessaires du fait du nombre important de congressistes (800) est résolue par l'organisation des discussions à l'hôtel Sofitel-Sèvres. La forme des JDP reste identique à celles des années précédentes : présentation de malades, communications, discussions.

Au cours des *Journées de mars* 1979, les organisateurs innovent : les congressistes sont invités à participer aux discussions à la Maison de la Chimie qui se prête mieux au nombre croissant de participants. Quatre-vingt-dix-neuf posters sont présentés à Saint-Louis. Les provinciaux en proposent 9 (1 par service), répartition maintenue pendant encore quelques années. Mais l'essentiel des JDP 1979 est ailleurs : le jour de la clôture des JDP, le quotidien *Le Monde* dénonce les conditions dans lesquelles les malades sont présentés aux dermatologues. Quelques jours plus tard, le comité de direction de la SFD, contraint par la Direction de l'Assistance publique, mettait fin à cette pratique indissociable des séances depuis près d'un siècle. Cet événement intervint sur un terrain préparé par une décennie de réflexions, revendications et initiatives sur les nécessités « d'humaniser les hôpitaux ». Retracer les grandes lignes de ces questions, récurrentes dans les années 1970, permet de mieux comprendre comment l'article du *Monde* a pu avoir des conséquences aussi décisives sur une pratique pourtant jugée essentielle à la réussite des réunions scientifiques par la plupart des dermatologues.

Humaniser « l'hôpital inhospitalier », ambition des années 1970

Au lendemain de la seconde guerre mondiale, les malades qui font de plus en plus confiance à l'hôpital pour la qualité de sa technologie et les compétences de ses médecins

deviennent des usagers de la santé dotés des exigences nouvelles que leur confèrent une élévation générale du niveau de vie et le statut d'assuré social [91,92]. Les progrès techniques médicaux sont spectaculaires mais, dans le même temps, les services les plus spécialisés équipés des appareils les coûteux sont installés dans des locaux vétustes qui offrent le moins de confort aux malades [93]. Deforges rappelle que le premier effort d'humanisation des hôpitaux date d'un arrêté du 20 mai 1944 qui soulignait la nécessité d'améliorer le confort hôtelier en supprimant les salles communes [94]. Une nouvelle émergence des droits des malades accompagna la réforme hospitalière de 1958 qui créa les centres hospitalo-universitaires (CHU) [95]. L'objectif était de compléter la supériorité technique des CHU en rattrapant le retard sur les établissements privés, fortement concurrentiels en matière de confort hôtelier. Malgré cette démarche, aucun progrès flagrant sur cette question n'intervint jusqu'à la fin des années 1960.

En 1969, Robert Boulin, ministre de la Santé, donne à Bernard Ducamin, conseiller d'État, la présidence d'un Groupe de travail chargé de faire des propositions pour une politique de la santé en France. L'hôpital occupe naturellement une place de choix dans les travaux de ce groupe. L'amélioration des conditions matérielles et morales du séjour des hospitalisés y est décrite comme une nécessité. La salle commune où les présentations de malades sont le quotidien des hospitalisés cristallise les critiques [96]. Elle symbolise le pire. Les soins y sont donnés en public, l'intimité est niée, la dignité malmenée (Fig. 10). Les usagers dénoncent ces pratiques « d'hôpital inhospitalier » où « chaque malade se sent constamment exposé au regard des autres, même au cours des examens du médecin ; il ne peut échapper au spectacle des souffrances de ses voisins, et même à l'abri du traditionnel paravent, il lui est difficile d'ignorer que de temps à autre la mort frappe. (...) La liste des désagréments auxquels la salle commune expose importe moins, en dernière analyse, que son caractère anachronique qui témoigne de conceptions complètement étrangères aux habitudes de vie



Figure 10. Salle de malades hôpital Saint-Louis début années 1960, coll AP—HP.

des Français d'aujourd'hui. De plus, dans l'opinion publique, l'image de la salle commune semble fréquemment associée à celle de l'hôpital public et nuit donc considérablement au crédit dont ce dernier bénéficie, par ailleurs, sur le plan médical et technique » [97]. Le Groupe de travail recommande de faire disparaître les salles communes en 10 ans. On parle « d'humaniser » les lits [98].

Outre les conditions d'hébergement qui dégradent l'image de l'hôpital, le rapport Ducamin reconnaît que l'enseignement de la médecine à l'hôpital, confirmé par les réformes de 1958 et 1968 qui amènent davantage d'étudiants à l'hôpital, est « un frein pour l'humanisation » et perturbe le confort des malades [97,98]. Le rapport évoque les « présentations de malades (...) sous leur forme solennelle (qui) sont redoutées du patient car elles mobilisent à son chevet un nombre important d'étudiants, pas tous très occupés, pas tous très corrects » [99]. Maurice Abiven décrit « cette sacro-sainte visite où les médecins, trop souvent sans lui (le malade) adresser la parole, discutent entre eux et devant le malade des éléments de son diagnostic et des examens nécessaires pour le compléter. On pourrait décrire ces dialogues grand-guignolesques où le patient entend dire, avec le plus grand sérieux, qu'il n'a plus de poumons » [100]. À Saint-Louis, la consultation de Robert Degos organisée en représentation théâtrale, ne donne pas aux malades une position plus enviable surtout « la grande consultation du vendredi matin et tout particulièrement celle du lendemain de Société : tous (les médecins) sont présents, le malade invité par la surveillante Mme Diochet à s'asseoir sur le tabouret devant le chef de service, assistants, chefs de clinique, internes (...) au premier rang les patrons de différents services de province, des médecins étrangers de passage et dans les gradins supérieurs, certains dermatologues de ville, les externes et les stagiaires, l'œil rapproché grâce aux loupes binoculaires des pupitres ».

La vie quotidienne des hospitalisés, décrite par Liliane Schnitzler, alors chef de clinique dans le service de Degos, n'était pas meilleure : « les salles d'hospitalisation sont rectangulaires, vastes et communes, de 20 à 40 lits disposés dans la longueur (120 mètres) (...). Les malades se font face et cette absence d'intimité est aggravée pendant les courtes visites autorisées pour les proches (...). À l'entrée des salles, 2 ou 4 boxes isolent quelque peu par un écran vitré les malades graves (...). Les soins sont dispensés en salle, enveloppements dans des émoullients, badigeons de colorants ou de préparations magistrales, à base de goudrons notamment. L'atmosphère et les odeurs imprègnent les mémoires (...). Ils (les hospitalisés) attendent le passage des chariots, ceux des marmites de soupe, un peu refroidie en bout de salle (...), ceux des soins chargés de jattes de crème de Dalibour ou de pâte de Brocq. S'ils voient mettre les paravents pour un agonisant du lit d'à côté, ils éclatent aussi de rire avec le malade d'en face fraîchement peint d'éosine » [101]. Cela dit si l'on en croit L. Schnitzler, l'enseignement y trouve son compte, « une telle disposition des lieux pour étonnante qu'elle soit a néanmoins permis à des générations de passionnés de suivre les visites matinales ; R. Degos n'est pas le seul patron à y trouver même un avantage pour la qualité de l'enseignement au lit du malade en présence du personnel soignant, des assistants et élèves ». J.-P. Denoeux rapporte qu'à Amiens dans les années 1970, l'état du service de dermatologie n'était guère plus enviable, « installé dans des

conditions matérielles déplorables. Six chambres sans sanitaire (...) prévus normalement pour un lit en contenaient chacune trois, de telle sorte qu'un des lits empêchait tout déplacement de la porte qui devait donc rester constamment ouverte ; une salle commune unique servait tout à la fois de bureau d'infirmière, de pharmacie, de poste de lavage des instruments et de local de consultation » [102].

À partir des années 1970, des sociologues publient des travaux documentés sur le fonctionnement des hôpitaux insistant sur les contrastes entre progrès techniques et conditions de vie des malades. Ainsi, Steudler fait remarquer que les progrès technologiques ne doivent pas faire occulter le désespoir, les angoisses et parfois les humiliations que les malades sont contraints de subir. Il dit avoir vu « des salles de malades où le spectacle évoquait un cauchemar : entassement des malades, promiscuité empêchant toute intimité dans les soins, étalage collectif de souffrance et de douleur, présence constante de la mort à travers les râles du voisin, humiliation d'offrir le spectacle de sa nudité meurtrie lors des visites et des examens (...). Le malade a souvent l'impression d'être un objet (...) il (le patient) n'a de contact avec un représentant important de la hiérarchie médicale que comme un cobaye offert à une nuée de blouses blanches qui entourent le patron » [103]. Confiné dans deux mètres carrés de literie, le malade se décrit comme « en rupture d'identité » [104].

Dans ce contexte, il n'était pas étonnant que des malades, assurés sociaux, demandent des comptes. Jean Courquet — « nom commun d'une équipe d'usagers de l'hôpital : non comme malades mais comme informateurs et réformateurs » — décrit le séjour en salle commune où « durant tout son séjour M. X va redouter d'être présenté comme une bête curieuse à un public d'étudiants plus ou moins attentifs ; la séance de présentation du malade est pour lui un véritable calvaire ». Courquet décrit le « séjour à l'hôpital comme on traverse un tunnel » ; l'hospitalisé « installé tant bien que mal dans un univers de tisane a l'impression d'être un objet alors qu'il devrait être considéré comme un client puisque, par Sécurité sociale interposée, il paie le service qui lui est rendu ». Toutefois, les malades même les plus critiques insistent sur la qualité des soins reçus à l'hôpital, contraste qui incite les collectifs d'usagers à considérer que « tant que subsistera pour un malade ne serait-ce qu'une chance sur 1000 d'être hospitalisé en salle commune, l'hôpital public restera suspect » [105].

L'année 1974 fut, pour les malades, marquée par plusieurs innovations. Le 14 janvier 1974 paraissait le décret n° 74/27 relatif au fonctionnement des centres hospitaliers. L'hôpital ne devait plus seulement soigner les malades ; il devait aussi les informer sur les conditions de leurs séjours, respecter leur dignité et évaluer leur satisfaction. La concurrence des établissements privés incite à de telles mesures. En février 1974, Gabriel Pallez, directeur de l'Assistance publique, nommait Arlette Grumbach, conseillère chargée de l'humanisation des hôpitaux avant que deux ans plus tard elle prenne la direction d'un « service de l'humanisation » dont les objectifs étaient notamment de sensibiliser les médecins et directeurs d'hôpitaux à la nécessité d'améliorer les conditions de vie des hospitalisés [106]. Le 20 septembre 1974, Simone Veil, ministre de la Santé, rendait obligatoire la diffusion de la « Charte

du malade hospitalisé» qui affirmait l'obligation pour le personnel hospitalier de respecter «la dignité et la personnalité de chacun» [107]. Quelles que furent les conditions d'applications réelles de ce document, nécessairement contraintes par les «locaux dont dispose l'hôpital et les nécessités d'organisation des soins», la volonté politique était affichée.

Dans le même temps, les lits «s'humanisent». En 15 ans (1960–1975), plus de 150 000 lits sont créés. En 1960, deux tiers des lits sont en salles communes; en 1974, un lit sur 3 et un lit sur 9 en 1979 sont encore dans la même situation [108]. Des hôpitaux sont construits – Henri-Mondor (1969), Louis-Mourier (1971), Antoine-Béclère (1972), Jean-Verdier (1975). Cela dit, ces témoins de la volonté politique d'améliorer les conditions d'hospitalisation ne suffisent pas à faire cesser les plaintes. Le modernisme de ces établissements génère même d'autres critiques. Ainsi Steudler, sociologue, fait-il remarquer que les hôpitaux les plus récents, conçus pour apporter davantage de confort et d'intimité, donnent l'impression d'être des «usines à soins gigantesques et monstrueuses» [100]. Anne de Vogüé tire de son hospitalisation un ouvrage à charge où elle dénonce la recherche, l'innovation et la technicité des soins comme des progrès pervers favorisant la déshumanisation de l'hôpital: «les soins deviennent inséparables des programmes de recherche et le regard du médecin sur son malade est commandé par le but scientifique. Le médecin qui veut être humain avec son malade va à l'encontre de ses objectifs de carrière» [109]. Gérard Briche, atteint de lupus systémique, hospitalisé «750 jours et 750 nuits passés sur 1,6 m² de literie» dans plusieurs hôpitaux parisiens – dont les services de dermatologie de Saint-Louis et d'Henri-Mondor –, publie à compte d'auteur à la fin des années 1970 le récit très personnel de son «expérience d'hospices archaïques avec salles communes surchargées, nœuds papillons le jour et cafards la nuit». À la consultation de R. Degos, il éprouve «comme une émotion devant l'attention, devant le désir de me soigner, moi et non plus seulement le cas, le phénomène. (...) Qu'on s'adresse en premier lieu à l'homme avant de s'intéresser au malade... cela me va droit au cœur, me gonfle d'énergie et d'émotion». Cette première impression, favorable, est rapidement compensée lorsque G. Briche demande à prendre un bain: «pour se laver, tout simplement, il faut de mêler au troupeau multicolore et multicolore qui s'entasse jusque sur le trottoir en attendant d'être appelé par fournées. (...) Je pénètre dans une brume chaude (...) Trois femmes répartissent les hommes égarés et tâtonnants les interpellant du nom du produit chimique dans lequel ils sont condamnés à plonger. (...) Moi je ne suis ni un permanganate, ni un soufre tout simplement un lavage». Par comparaison, Henri-Mondor lui apparaît comme le «Hilton des malades». En conclusion de ces expériences contrastées, Briche déplore comme d'autres malades-usagers, «l'interdiction institutionnelle d'être le malade que je souhaite être (...) Un mélange de suprématie conférée par le droit abusif du diplôme de la Faculté, du monopole du savoir, de sectarisme thérapeutique, d'entretien de l'obscurantisme. Pour résumer, le corporatisme de la Santé» [110].

La presse grand public se fait le relais de l'opinion de ces malades scandalisés par ce qu'ils considèrent comme une déshumanisation, imputable selon eux autant à certains comportements médicaux et soignants qu'au

fonctionnement du système hospitalier [111]. *Le Monde* du 22 juin 1977 titre en page intérieure sur 4 colonnes «Kafka à l'hôpital». Le journaliste – CB, sans doute Claire Brisset, (v. plus loin) – insiste sur le contraste entre la qualité des soins à l'hôpital et le caractère inhumain de l'hôpital. Témoin selon elle de cette inhumanité, la persistance des lits en salles communes et la médiocre organisation des consultations externes. Trois usagers décrivent en détails leurs déboires de malades hospitalisés ou consultants. L'un relate «l'organisation inhumaine» dans un hôpital «moderne comportant de multiples services les plus perfectionnés». L'amélioration portée à l'hébergement est indiscutable. Pourtant malgré ce progrès, l'hôpital reste inhumain. En cause, le «progrès scientifique et technique (qui) contribue à détériorer la relation médicale». Cette situation nouvelle est qualifiée de «perversion technologique, le malade devenant objet dans la grande machinerie qu'est devenu l'hôpital». À cette perversion s'ajoute le poids des contraintes administratives exigées par la Sécurité sociale qui achèvent de déshumaniser l'hôpital et d'épuiser le malade avant même qu'il reçoive les premiers soins. En résumé conclue le rédacteur, «on aboutit à ce paradoxe d'un cadre hospitalier perfectionné qui, devant aider le malade à surmonter son mal, l'alourdit par le poids de sa machinerie scientifique et administrative. Machinerie déshumanisée évoquant plus l'angoisse du *Château* de Kafka que la Sécurité sociale» [112]. Un autre usager adresse au *Monde* copie d'un courrier transmis au directeur de l'hôpital Necker dans lequel elle décrit ses «quatre heures de pérégrination» pour une heure d'attente et consultation, les trois heures restantes ayant été occupées en démarches administratives [113]. Dernier témoignage qui montre que tout n'est pas noir, celui d'une malade usager du service de diabétologie de l'Hôtel-Dieu de Paris qui tient à faire part de sa satisfaction: «je veux qu'on se le dise: l'hôpital est un point de rencontre privilégié entre soignants et soignés. (...) Oui la médecine hospitalière est de très haute qualité. Et là au moins pas de passe-droit, pas de piston, pas de pourboire. L'égalité des chances devant la guérison» [114].

Quelques semaines plus tard, *Le Monde* s'intéresse aux consultations externes dans quelques hôpitaux parisiens. Le constat du journaliste dépêché sur place est tout aussi navrant: à l'Hôtel-Dieu comme au Kremlin-Bicêtre, «la situation est encore loin d'être humainement satisfaisante» [115].

Journalistes et associations de malades-usagers ne sont pas seuls à dénoncer une certaine forme d'inhumanité hospitalière. Quelques «Patrons» s'indignent de cette situation. Georges Mathé, cancérologue de renom, décrit le parcours hospitalier d'un cancéreux qui «a toutes les chances d'avoir à se coucher dans l'un des 6500 lits qui, à Paris, sont encore en salle commune. Sa famille ne pourra le visiter que quelques heures par jour (...). Si le malade est un enfant, il est séparé de ses parents (...). Et ce sont toutes les atrocités de la promiscuité de la salle commune (...). Faut-il vraiment beaucoup d'imagination et d'argent pour transformer cette vie, aujourd'hui inacceptable, qu'on offre dans la grande majorité de nos hôpitaux, en une vie plus digne de l'homme?» [116]. Jean-Paul Escande, dermatologue hospitalo-universitaire, fait valoir que «humaniser l'hôpital, c'est d'abord, et bien sûr, (...) supprimer l'odieuse salle commune avec ses cris dans la

nuits, ses opérés mélangés avec des gens parfaitement bien portants, ses vieillards chroniques avec de jeunes adultes, ses odeurs, ses forteresses volantes (les ronfleurs obstinés), ses reliefs de repas et d'autres choses, sa promiscuité» [117]. Henri Péquignot, professeur de clinique médicale à la faculté de médecine de Paris, témoigne lui-aussi en connaisseur des nécessaires efforts d'humanisation [118]. En 1977, Antoine Puissant, chef de service à Saint-Louis, insistait sur «l'incroyable vétusté des bâtiments» contrastant avec l'importance de l'activité médicale [119]. Le 14 mai 1979, Antenne 2 diffuse une émission intitulée «Parlons médecine. Humaniser l'hôpital» co-produite par Jean-Paul Escande qui, avec Catherine Dolto, interroge Jean-Paul Simon, Directeur du Plan à l'AP-HP. Celui-ci expose les principaux motifs de mécontentement des hospitalisés exprimés dans les questionnaires de sortie. L'inconfort des salles communes et le manque de relations humaines avec les personnels sont au premier plan [120].

À la fin des années 1970, le terrain était ainsi préparé pour que l'exposition de malades à des centaines de dermatologues, prolongement de pratiques hospitalières justement décriées, soit de moins en moins acceptée.

Les présentations de malades en question

Pour la plupart des dermatologues du ^{xx}e siècle, les réunions scientifiques ne pouvaient exister sans les présentations de malades. Thibierge (1920) rappelait que le plus important objectif de la SFD était «l'étude en commun et discussion des faits cliniques à propos de présentations de malades (...) auxquelles, tous, quelle que soit notre expérience de la dermatologie et quelles que soient nos tendances scientifiques, nous prenons un si grand intérêt» [121]. Darier insistait lui-aussi sur l'intérêt des «démonstrations, qu'il s'agisse de malades ou de préparations histologiques ou autres, qui font l'attrait principal de nos séances» [122]. «L'observation clinique doit rester notre point de départ (...) Ars tota in observationibus» proclamait Ravaut [123]. Albert Touraine (1939) tout en indiquant que certaines maladies présentées «ont surtout l'intérêt qu'offrirait une fleur remarquable par sa forme, sa couleur, le terrain où elle pousse (et) répondent à l'esprit de collection cher au cœur de tant d'hommes», considérait les présentations de malades «précieuses, indispensables, car, seules elles permettent le travail de synthèse qui, un jour, modifiera le tableau des dermatoses que l'on pouvait croire fixé ne varietur ou permettra une nouvelle conception pathogénique» [124]. Huriez (1963) voyait ces présentations comme le «trésor des Sociétés de dermatologie, à l'abri des convoitises des autres disciplines». Elles étaient même selon lui, qui ne manquait pas d'humour, le plus solide rempart contre l'envahissement de la dermatologie par les autres spécialités médicales: «On a tellement répété que la peau était le miroir où venait se refléter toute la pathologie que les spécialistes de toutes catégories sont venus s'y regarder. Fussent-ils même satisfaits de leur image, ce n'est pas une raison suffisante tout de même, pour qu'ils embarquent dans la maison des autres tous les meubles qui comportent des glaces!» [125]. Hadida (1970) confirmant l'opinion de ses prédécesseurs, assurait que «les présentations de malades tiendront sans nul doute toujours la vedette de nos réunions» [126].

Rétrospectivement, Jean Civatte assurait en conclusion que l'intérêt des présentations de malades aux *Journées Dermatologiques de Paris* était «considérable (attirant) beaucoup de dermatologues chevronnés ou non» [69].

Comparé à l'intérêt scientifique proclamé des présentations des malades, les conditions matérielles d'installation qui leur étaient offertes n'étaient pas toujours la préoccupation première. Pour certains dermatologues, le nombre de médecins, rançon du succès des réunions de la Société, était une gêne pour eux-mêmes plus que pour les malades. Danlos, secrétaire général de la SFD au début du ^{xx}e siècle, souhaitait «qu'il y eut un peu moins de désordre, au moment des présentations; car (...) l'affluence autour des malades est une gêne réelle pour les secrétaires, qui dans ce brouhaha ont quelque peine à entendre les voix du présentateur et à saisir les observations» [127]. Ravaut (1931) comprenait la difficulté «de faire circuler le malade dans la salle des séances, mais (se demandait) s'il ne serait pas préférable qu'on le fit entrer un instant seulement, au début de la présentation pour le faire reconnaître, désigner les lésions dignes d'attirer l'attention, puis qu'on le fasse disparaître» [128]. Deux ans plus tard (1933), son successeur à la présidence de la SFD, Gougerot (Fig. 11), reprenait cette idée considérant «qu'il serait désirable de pouvoir plus longuement exposer et discuter les points intéressants d'un malade; or trop souvent le malade n'est plus là et pressés par le temps, nous sommes obligés de résumer en trois minutes un cas qu'il faudrait discuter en détails, le malade étant présent dans la salle» [129]. On notera que le règlement de la SFD prévoyait (art. 12) «qu'aucune discussion sur un malade ne pourra avoir lieu en présence de celui-ci» [130].

De manière plus factuelle, à ne considérer les JDP que de 1961 à 1979, plus de 1000 malades furent présentés aux congressistes, la plupart d'entre eux au musée des moulages et dans les pavillons de dermatologie, quelques-uns dans leurs lits. Une organisation était mise en place pour «essayer de conserver à chacun des malades un relatif minimum d'intimité, ils étaient installés dans des cabines en toile provisoirement dressées pour la circonstance dans la grande salle du musée et devant lesquelles défilaient les médecins qui pouvaient ainsi les examiner et leur poser des questions» [118]. En dépit de ces efforts qui rétrospectivement semblent bien modestes, les témoignages de dermatologues participants montrent bien que pour les malades des progrès restaient à faire: «les jours de Société, (les malades) dont la dermatose pose problème ou est exemplaire sont présentés à l'assemblée. Installés en petit nombre et pendant une bonne heure entre trois paravents dans les couloirs latéraux du musée, leur histoire épinglée derrière eux, ils sont examinés par tous, sommités et anonymes et leurs cas discutés lors de la séance de la matinée. La présentation annuelle de malades lors des *Journées de mars* est beaucoup plus spectaculaire, par le nombre de cas présentés, la difficulté de leur diagnostic et le nombre de médecins accomplissant le pèlerinage. Jusqu'en 1970 environ, le cadre est restreint au musée, mais ensuite, chaque service présente ses propres observations et le dermatologue congressiste de ces journées de Paris suit un vaste itinéraire fléché, un gros livre à la main» [131]. Maleville (Bordeaux) était persuadé que ces présentations «étaient parfaitement bien acceptées par les patients qui savaient qu'ils allaient bénéficier de la venue



Figure 11. Henri Gougerot, coll AP–HP.

et des avis de Professeurs étrangers» [132]. Sans doute plus réaliste, Liliane Schnitzler considère que cette pratique était acceptée « plus par déférence pour le médecin que par soumission » [123].

Peu de dermatologues s'exprimaient alors pour dénoncer les conditions d'exposition des malades. Les déclarations de René Touraine (1928–1988) (Fig. 12a) (Paris) n'en sont que plus significatives. En 1977, présidant le Comité de Direction de la SFD, il proposait de « changer la formule des présentations de malades à cause du nombre croissant de participants (800 en mars 1977) (...) ce folklore devrait connaître une fin ». Thivolet (Lyon) (Fig. 12b) partageant l'avis de Touraine, décrivait le sentiment de « scandale qu'il avait éprouvé devant le comportement de certains médecins, de jeunes en particulier, avec les malades ». Les avis des membres du Comité de direction étaient toutefois partagés. Robert Degos (Fig. 12c), d'un avis différent, considérait que « l'attrait des médecins étrangers pour nos réunions est de pouvoir approcher de très près les malades ». Certains s'efforçaient de trouver une solution à la situation créée par l'augmentation du nombre de congressistes. Beurey (Nancy) proposait de mettre en place un circuit interne de télévision. René Touraine suggérait que les malades les plus « importants » soient examinés par un petit nombre de médecins « les plus initiés dans l'affection en cause et que ceux-ci exposent ensuite publiquement leurs discussions ». Dans cette perspective, les cas cliniques auraient fait uniquement l'objet de projections photographiques. Pringuet (Paris) évoquait l'organisation adoptée dans d'autres congrès, « présentation un à un de malades à un auditoire fixe de médecins, formule qui impliquait plusieurs centres de présentations fonctionnant simultanément et qui

ne résout pas le problème de l'exhibition de malades ». Quoi qu'il en soit, Touraine et Thivolet demandaient qu'une solution soit trouvée rapidement tandis que Degos préférait temporiser jusqu'aux *Journées de Mars* 1978 qui pourraient être l'occasion de demander leur avis aux congressistes » [133].

Prononçant l'année suivante l'allocution rituelle des présidents de la Société, René Touraine poursuivait son argumentation, reconnaissant que « la présentation de malades (...) est très appréciée par les dermatologues français et étrangers, comme en témoigne l'affluence grandissante aux séances de mars organisées par la Clinique des maladies cutanées. Il est indéniable qu'il peut être utile pour certains patients d'être examinés, discutés au sein de la Société. Mais il est sûr également que ce type de performance crée à notre époque quelque malaise, tant pour les patients que pour un certain nombre d'entre nous. Une présentation de malades ne peut, à l'heure actuelle, en raison même du nombre de participants, être une méthode pédagogique pour tous par exposition en pied d'un mélange de problèmes difficiles et de cas typiques. Je pense donc que des modifications s'imposeront obligatoirement, grâce à l'évolution des moyens audio-visuels, permettant de mieux concilier notre nécessité de connaissance et de confrontation et le respect et les égards que nous devons aux malades. En attendant, je voudrai rappeler qu'un patient n'est pas un cas qu'on examine sans un mot, qu'on discute en sa présence, qu'on photographie sans autorisation » [134].

Les déclarations de René Touraine amenèrent quelques aménagements à l'organisation des présentations de malades. Le Comité de direction de la SFD proposa que lors des *Journées de mars* 1978, certaines présentations aient lieu sur documents le dernier jour du congrès [135].

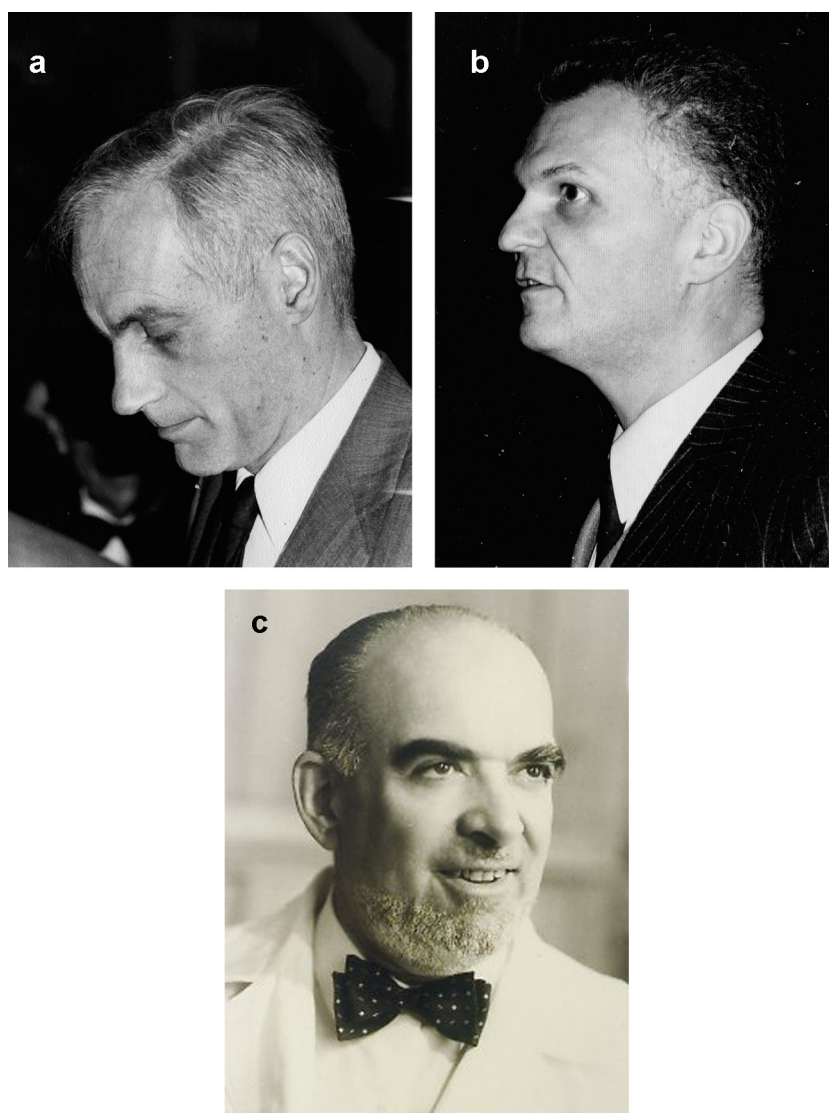


Figure 12. a : René Touraine, coll AP–HP ; b : Jean Thivolet, coll AP–HP ; c : Robert Degos, coll AP–HP.

En dépit de ces précautions, Thivolet s'inquiétait de « la démographie dermatologique en pleine croissance » et des conséquences sur les présentations de malades, « la plus efficace des méthodes d'enseignement de recyclage (sic) » qui devient inadaptée « lorsque déferlent sur Saint-Louis en mars des centaines de confrères français et étrangers. Succès inouï mais qui risque de tuer cette formule si féconde » [136].

Rétrospectivement, certains organisateurs reconnaissent maintenant que, malgré l'intérêt scientifique des présentations, l'augmentation du nombre de congressistes rendait impossible cette pratique : « Chaque médecin expliquait à son patient que leur cas était difficile et que l'avis de médecins étrangers et d'autres facultés pouvait leur être très utile et leur liberté de refus était bien entendu totale ! Ces présentations de malades étaient très utiles pour l'enseignement clinique. Elles furent possibles quand il y avait peu de congressistes mais progressivement leur existence devenait impossible en raison de l'augmentation

du nombre de médecins et de l'attitude de certains qui était critiquable. Il devenait absolument nécessaire de les supprimer. L'article de Claire Brisset arrivait à point pour cela » [81].

De fait, la presse qui depuis plusieurs années alertait l'opinion sur les conditions de vie des malades à l'hôpital, donna le coup de grâce à cette pratique.

Les articles du *Monde* : l'Assistance publique interdit les présentations de malades

Le jeudi 8 mars 1979, Claire Brisset, journaliste au *Monde*, se mêle à l'assemblée des dermatologues venus examiner les malades présentés au musée et dans les services de dermatologie de Saint-Louis. Elle publie deux jours plus tard un article au titre propre à alerter le public et à donner mauvaise conscience aux dermatologues : « Une exposition



Figure 13. Claire Brisset, « J'ai l'impression d'être un bestiau », *Le Monde*, 10 mars 1979, taille : env. 5022.

de malades à l'hôpital Saint-Louis. J'ai l'impression d'être un bestiau» (Fig. 13). Dès les premières lignes le ton est donné : « ce n'est pas une poupée ni une voiture ou un aspirateur, c'est une adolescente, Marie-Laure, 15 ans, l'une des 60 malades qui ont été exposées le jeudi 8 mars à l'hôpital Saint-Louis. Sous ses pieds posés sur une chaise, une pancarte : « Ne pas toucher ». Car pour les autres on touche, on touche même beaucoup, on tâte, on inspecte, on dit : « pouvez-vous vous tourner ? » Cette effrayante mise en scène a lieu chaque année en mars, pour inaugurer les Journées dermatologiques de Paris qui réunissent traditionnellement des centaines de congressistes à l'hôpital Saint-Louis (...). Chaque congressiste est muni d'un volumineux catalogue où, suivant la formule des musées, chaque malade porte un numéro. Les congressistes peuvent ainsi lire la description détaillée des cas et se reporter à l'original, assis sur une chaise, dûment numéroté ».

Poursuivant sa visite, la journaliste fait témoigner une malade dont les déclarations ne sont pas là pour donner une meilleure image des conditions que les dermatologues imposent aux malades : « C'est comme à la Foire du Trône. J'ai l'impression d'être un "bestiau". On ne m'avait pas dit que cela se passerait comme ça, on m'avait juste demandé si je voulais bien participer à une réunion. J'ai cinquante-huit ans et je suis très malade, j'ai été opérée à cœur ouvert et je suis fatiguée ». Claire Brisset conclut sa démonstration d'inhumanité en faisant parler Jean Hewitt (Paris-Tarnier) pour qui « le nombre de malades présentés comme celui des congressistes rend cette formule indéfendable (...). Aujourd'hui on peut utiliser l'audio-visuel, quitte à recueillir un peu moins de renseignements sur le malade. Je suis opposé à cette formule dans son principe » [137].

Face à cette description publiée dans un quotidien national renommé, l'administration pouvait difficilement rester

MÉDECINE

UNE EXPOSITION DE MALADES À L'HÔPITAL SAINT-LOUIS

« J'ai l'impression d'être un bestiau »

Ce n'est pas une poupée ni une voiture ou un aspirateur, c'est une adolescente, Marie-Laure, quinze ans, l'une des soixante malades qui ont été exposées le jeudi 8 mars à l'hôpital Saint-Louis. Sous ses pieds posés sur une chaise, une pancarte : « Ne pas toucher ». Car, pour les autres, on touche, on touche même beaucoup, on tâte, on inspecte, on dit : « Pouvez-vous vous tourner ? » Cette effrayante mise en scène a lieu chaque année en mars, pour inaugurer les Journées dermatologiques de Paris, qui réunissent traditionnellement des centaines de congressistes à l'hôpital Saint-Louis.

Le premier jour est consacré à cette exposition, les deux autres aux communications scientifiques. Les malades sont placés dans les salles de consultation de trois pavillons de dermatologie où débient en rang serré les congressistes, qui commencent à voir, forte les cas rares ainsi présentés. Chaque congressiste est muni d'un volumineux catalogue où, suivant la formule des musées, chaque malade porte un numéro. Les congressistes peuvent ainsi lire la description détaillée des cas et se reporter à l'original, assis sur une chaise, dûment numéroté.

Le jeudi 8 mars, la palette des cas ainsi présentés a paru intéressante. En effet, au numéro 20, une jeune fille en soutien-gorge a pu se faire serrer abondamment puis inspecter en cas fermé.

« Ouf! Elle avait-elle, ma petite chatte ? » Au numéro 24, un enfant de quatre ans porte une lésion au pied : « Ça chatouille quand on le touche ? Tu as vu beaucoup chatouille aujourd'hui ? » Au numéro 36, on a ajouté un « 35 » non prévu au catalogue : c'est un Algérien qui porte, semblait-il, une affection rare, puis-

que les commentaires sont enthousiastes : « C'est extraordinaire, fantastique ». Quelques stilles plus loin, c'est un enfant espagnol de dix-sept mois, il pleure. Sa mère murmure : « Quand même, je ne m'attendais pas à ça ».

Dans un autre pavillon est exposée une mongolienne, un peu plus loin un lépreux. Il est malade. Derrière son dos une grande pancarte porte la mention « Hansen ». C'est devenu une rareté. Plus loin, une dame d'une soixantaine d'années proteste à mi-voix : « C'est comme à la Foire du Trône, j'ai l'impression d'être un "bestiau". On ne m'avait pas dit que cela se passerait comme ça, on m'avait juste demandé si je voulais bien participer à une réunion. J'ai cinquante-huit ans et je suis très malade, j'ai été opérée à cœur ouvert et je suis fatiguée ». Mais cette dame présente, dit le catalogue — qui donne tous les détails — une affection intéressante du cuir chevelu. Non loin d'elle, une jeune fille de seize ans semble également digne d'intérêt, car elle associe à un « quotient intellectuel normal », un aspect psychodermique, hyperkératosique et hyperpapillomateux de la peau...

« Une formule indéfendable »

Un autre malade dans une autre salle est lui, son pantalon sur ses chaussures : ses lésions dermatologiques sont situées dans la zone génitale. Plus loin, une jeune femme ne lève même pas la tête, les parties à exhiber sont son cou et sa nuque.

Un certain nombre de dermatologues se sont amusés depuis quelques années de cette absurde exposition. Aussi quelques

dizaines de cas sont-ils aujourd'hui présentés sous forme de photos et de schémas. Plusieurs services de dermatologie parisiens refusent en effet actuellement d'exposer des malades de cette façon, qui, disent leurs responsables, n'est même pas profitable à l'enseignement, car les étudiants ne sont pas des patients. En outre, certaines des malades présentes sont des « gènes dermatologiques », c'est-à-dire des affections congénitales pour lesquelles, souvent, il n'y a rien à faire.

Le professeur Hewitt, chef du service de dermatologie à l'hôpital Tarnier, où l'on pratique pas ce type d'exposition, nous dit : « La sortie de cette manifestation : « Le nombre de malades présentés comme celui des congressistes rend cette formule indéfendable. Avant, l'exposition de malades pouvait se justifier parce qu'elle était le seul moyen de connaître réellement les affections et d'enseigner leur traitement aux jeunes. Aujourd'hui, on peut aisément recueillir un peu moins de renseignements sur le malade, je suis opposé à cette formule dans son principe ».

L'été dernier, l'exposition a permis de montrer un certain nombre de réticules récemment arrivés du Sud-Est asiatique et porteurs de maladies rares, donc « intéressantes ». Cette année, l'Afrique était solidement représentée. Aujourd'hui, ceux qui débient la formule estiment sans rien qu'elle est profitable au prestige de la dermatologie française en général et de l'hôpital Saint-Louis en particulier. Il est vrai, jeudi, on entendait parler beaucoup de pavillons étrangers dans les langues de l'exposition.

CLAIRE BRISSET.

L'Assistance publique s'opposera à l'avenir à l'exposition de malades de l'hôpital Saint-Louis

Après l'exposition à l'hôpital Saint-Louis de soixante malades, devant plusieurs centaines de congressistes, le jeudi 8 mars, lors des Journées dermatologiques de Paris (le Monde du 10 mars), on souligne au cabinet du directeur général de l'Assistance publique de Paris que cette initiative ne revient en aucun cas à l'administration de l'A.P. « L'Assistance publique », indique-t-on, s'est contentée de prêter ses locaux comme elle le fait depuis plusieurs dizaines d'années, à l'occasion du congrès annuel de la Société française de dermatologie. On précise encore au cabinet de M. Pallez qu'un complément d'enquête sera entrepris et que « l'Assistance publique veillera à ce que de tels faits ne se reproduisent plus à l'avenir ».

Interrogés par nos soins, les docteurs Jean Closier, secrétaire général adjoint de l'ordre national des médecins, et Louis René, président du conseil de l'ordre de Paris, nous ont indiqué qu'ils ignoraient que ce type de manifestation avait encore lieu de nos jours. « Depuis longtemps déjà, ont ajouté les docteurs Closier et René, le conseil national de l'ordre des médecins avait attiré l'attention, de façon impérative, sur la nécessité de respecter un certain nombre de précautions pour que l'identité du malade ne puisse être perçue à jour, que le secret médical soit strictement respecté et que le respect de la personne humaine soit assuré. Ce rappel éthique remonte à plusieurs années et constitue une doctrine très établie, largement diffusée. » Les nécessités de l'enseignement nous confrontent, ont conclu les deux représentants de l'ordre des médecins, « avec des difficultés particulièrement grandes en dermatologie, qui ne peuvent être résolues qu'en limitant le nombre des médecins qui approchent les malades et en assurant le respect de la personne humaine. Il s'agit là d'humaniser non seulement les hôpitaux, mais la médecine tout entière ».

Le professeur Héviat, pour sa part, nous demande de préciser que cette méthode « est défendable dans certaines conditions, notamment en limitant le nombre de médecins ». « Je ne suis pas personnellement d'accord avec cette formule, a-t-il ajouté. C'est une méthode qui continue d'être pratiquée dans un certain nombre de pays étrangers, où le nombre de médecins et de malades est toutefois bien inférieur : c'est la réputation de la séance de Paris qui y attire chaque année un nombre important de praticiens. Certaines conditions devraient permettre de continuer à pratiquer cette formule, pour les cas dont la présentation reste indispensable. »

Rappelons que ce même hôpital Saint-Louis abrite un musée de dermatologie au début du siècle par des dermatologues précisément soucieux de préserver l'anonymat, la dignité des malades et le secret professionnel : les lésions dermatologiques y sont reproduites, en creux, afin d'éviter l'exposition à des patients. Les procédés audio-visuels ont permis aujourd'hui d'affiner encore davantage cette méthode. — C. B.

GALERIE DE PÉKIN
54, av. Boquet, PARIS (VII^e)
551-57-22

SOLDES
du 8 au 11 mars inclus
UN LOT DE TAPIS : PAKISTAN
dimension environ 1,85 x 1,30
1.500 F

En permanence :
GRAND CHOIX TAPIS D'ORIENT
et CHINE, toutes dimensions

IVOIRES, PIERRES DURES
SCULPTES DE CHINE
Pièces rares de collection

Ouv. t. l. j. de 11 à 19 h. 30
except. dimanche de 14 à 19 h.

Figure 14. Claire Brisset, « L'Assistance publique s'opposera à l'avenir à l'exposition de malades de l'hôpital Saint-Louis », *Le Monde*, 1979, taille : env. 2790.

silencieuse. Vingt-quatre heures plus tard, *Le Monde* publiait un encadré en dernière page rapportant les réactions du cabinet de Gabriel Pallez, Directeur général de l'Assistance publique, qui rappelait que « l'Assistance publique s'est contentée de prêter ses locaux comme elle le fait depuis plusieurs dizaines d'années, à l'occasion du congrès annuel de la Société française de dermatologie. L'Assistance publique veillera à ce que de tels faits ne reproduisent plus à l'avenir ». L'Ordre national des médecins ne se privait pas davantage de se démarquer de cette pratique. Soulignant les difficultés de concilier l'enseignement clinique en dermatologie et le respect des droits de malades, « difficultés particulièrement grandes en dermatologie (qui) ne peuvent être résolues qu'en limitant le nombre des médecins qui approchent les malades et en assurant le respect de la personne humaine. Il s'agit là d'humaniser non seulement les hôpitaux, mais la médecine tout entière » [138] (Fig. 14).

Outre l'Assistance publique et l'Ordre des médecins, d'autres lecteurs du *Monde* réagirent à l'article de Claire Brisset. Gérard Mérat, Président du syndicat de la médecine générale, abondait aux propos de C. Brisset : « vous parlez de bétail : on vous le reproche et pourtant vous êtes encore en dessous de la vérité : au moment de mon externat et peut-être aujourd'hui, le service central de dermatologie de Saint-Louis s'appelait "le cirque" et cette dénomination tenait moins à la forme circulaire du bâtiment qu'aux représentations qu'on y donnait chaque matin assez voisines des spectacles du cirque romain ou de l'arène espagnole.

n'est pas question que (la formation des médecins) se pratique dans les conditions indéfendables utilisées le 8 mars à l'hôpital Saint-Louis» [142,143].

Dans ces circonstances, le Comité de Direction de la SFD se réunit le 10 mai 1979. Barrière (Nantes), Bazex (Toulouse), Bélaïch (Paris), Beurey (Nancy), Civatte (Paris), Cottenot (Paris), Degos (Paris), Desmons (Lille), Dupré (Toulouse), Guillaîne (Paris), Hewitt (Paris), Huriez (Lille), Merklen (Paris), Moulin (Lyon), Pringuet (Paris), Stewart (Rouen) et Thivolet (Lyon) sont présents. Thivolet ouvre la discussion en rappelant la « campagne » menée par *Le Monde*. Jean Civatte, après avoir rappelé la diffusion d'émissions « de télévision sur le thème des mauvaises conditions des soins hospitaliers », donne lecture des propositions récentes concernant les modifications à apporter aux présentations de malades et des inconvénients inhérents à chaque proposition : limiter à 150 le nombre de médecins choisis parmi les professeurs et leurs équipes amènera « des retentissements et des défections parmi les participants » ; « multiplier les pôles de présentation » entraînera une incompréhension des participants qui seront privés de voir tous les malades. Dans les deux cas, ces propositions se heurtent au manque de locaux disponibles à Saint-Louis. Enfin, J. Civatte se déclare hostile à l'installation d'un circuit de télévision interne pour des raisons essentiellement éthiques, « le malade ne sachant pas ce qu'il advient de son image ». Thivolet propose que Civatte, Puissant et Cottenot posent à la Direction générale de l'Assistance publique la question de l'opportunité d'une présentation de malades devant 150 médecins. Trois points de vue différents sont exprimés. Puissant insiste pour qu'il y ait « des malades pour tout le monde ou pas de malades du tout », Bélaïch ne voit pas de possibilité pour sélectionner les examinateurs, Touraine considère que le Comité n'a pas à demander d'autorisation et doit prendre ses décisions et demande que l'on réfléchisse à l'organisation des *Journées de mars* sans malades. Thivolet conclut qu'il n'y aura donc plus de présentations de malades. J. Civatte craint que cette solution n'aboutisse qu'à une diminution du nombre de participants ce qui selon lui obligera à revoir l'organisation des *Journées de mars* [144].

Le Comité de Direction se réunit un mois plus tard, le 14 juin 1979. La question des présentations de malades est à nouveau à l'ordre du jour. Alors que Texier considère qu'il n'y a aucune solution de remplacement, Dupré propose que soient organisés deux secteurs de présentation, l'un réservé aux médecins de « haut niveau (exclusivement les professeurs), l'autre distribué par documents aux autres médecins et aux étudiants, puis une discussion par les professeurs ». Beurey suggère de présenter les malades uniquement aux professeurs étrangers. Puissant et Bélaïch considèrent qu'une réduction importante du nombre de malades présentés reviendra « de toute façon à faire disparaître les Journées de mars » [145].

Le 11 octobre 1979, F. Cottenot informait le Comité de Direction que les présentations de malades étaient supprimées et seraient remplacées par des présentations de posters [146]. Les JDP sans malade évoluèrent alors vers une nouvelle page de leur histoire associant enseignement magistral post-universitaire hors de Saint-Louis, exposition d'images des malades et communications scientifiques.

Recherche clinique et enseignement post-universitaire hors Saint-Louis. Les Journées de mars en décembre

En mars 1980, la rubrique auparavant dénommée « présentation de malades » dans le livre du congrès est devenue « présentation de posters ». Le changement s'effectue, selon J. Civatte sans difficulté « d'autant plus facilement que la qualité des diapositives en couleurs et de leurs tirages sur papier représentant les lésions dermatologiques permettait de remplacer avantageusement l'observation directe de celles-ci » [68].

Deux mois plus tard, le Comité de Direction de la SFD analyse ces *Journées de mars* nouvelle manière. Quelques dermatologues regrettent le remplacement des malades par des posters. Cependant, tout n'est pas négatif ; « les posters ont permis de faire participer les provinciaux et de faire taire les commentaires de la presse grand public » [147], ce qui en définitive était un des buts recherchés. Présenter des posters nécessite toutefois une organisation nouvelle : René Touraine propose que les posters soient groupés par thèmes et souhaite que les auteurs soient présents pour mener à bien les discussions [148]. Degos et Cottenot suggèrent de séparer les posters à contenu didactique des autres qui seraient seuls discutés. Thivolet propose de limiter le nombre de posters de manière à en améliorer la présentation quand bien même les posters des équipes provinciales devraient être supprimés [149]. Barrière (Nantes) indique que les provinciaux seraient même prêts à « boucher les trous » avec la discussion de leurs posters qui n'auraient lieu qu'à la fin des Journées [150].

À partir de 1982, l'inscription aux JDP devient payante (150 francs). Grupper propose qu'outre le fascicule remis aux congressistes, les plus intéressants soient publiés dans les *Annales de dermatologie* après sélection par les membres du Comité de rédaction des *Annales* et les auteurs d'au moins 5 posters dont Grupper, Hewitt, Puissant et Cottenot [151,152].

La question d'un enseignement post-universitaire (EPU) sous forme magistrale est abordée par le Comité directeur de la SFD en 1984. Sur les conditions d'organisation, deux positions sont en présence : Marc Larrègue (Poitiers) propose que cet enseignement soit lié à une manifestation nationale annuelle de la SFD. Selon lui ce choix aurait l'avantage d'un nouveau lieu et d'une nouvelle équipe organisatrice chaque année. De plus, l'attraction exercée par les journées provinciales sur les dermatologues libéraux offrirait une certaine garantie de succès. Face à cette proposition, René Touraine (Paris) considère que l'enseignement post-universitaire doit être lié aux *Journées de mars* à Paris. Selon lui la fixité de la date, du lieu et le nombre de congressistes sont les meilleures garanties de succès. Il fait par ailleurs observer que les Journées nationales ne sont pas annuelles, certaines étant couplées avec les Journées franco-britanniques ou avec les congrès de l'association des dermatologistes de langue française [153]. Quelques mois plus tard, le choix de Saint-Louis et des *Journées de mars* étant acquis, il restait à trouver un nom pour cet enseignement post-universitaire (EPU). Le comité directeur de la SFD réuni le 8 novembre 1984 propose la dénomination « Entretiens de Saint-Louis

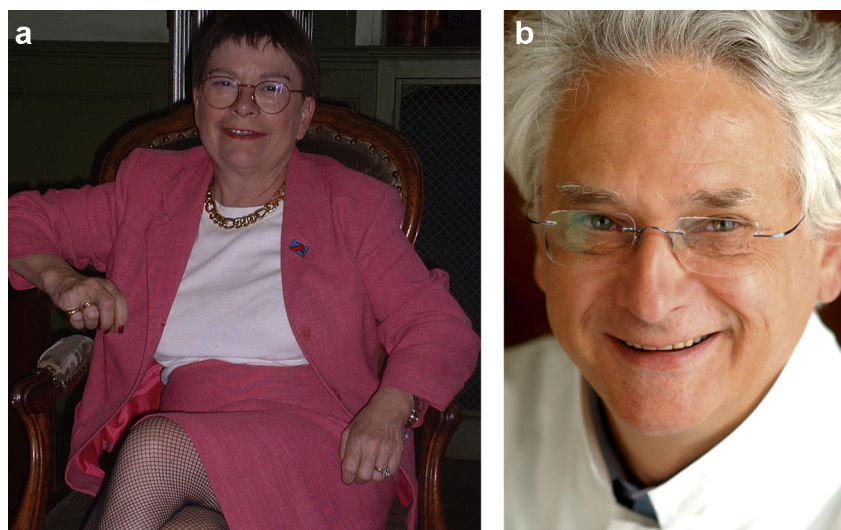


Figure 16. a : Claudine Blanchet-Bardon, coll AP–HP ; b : Patrice Morel, coll AP–HP.

(enseignement post-universitaire de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie) » [154].

En mars 1985, des séances d'EPU sous forme magistrale sont organisées pour la première fois au cours des JDP. Claudine Blanchet-Bardon (Fig. 16a) (Paris) et Patrice Morel (Fig. 16b) (Paris) en assurent la coordination [155]. Après la suppression des présentations de malades qui éloigne le contenu des JDP de la pratique hospitalière, la mise en place de séances d'enseignement magistral constitue une autre transformation, décisive pour l'avenir des JDP. Sur la forme, elle oblige les organisateurs et les congressistes à quitter Saint-Louis. Sur le contenu, elle offre aux congressistes une forme d'enseignement qui donne plus de place à la pédagogie et à l'actualisation des connaissances cliniques, thérapeutiques et biologiques. Les dermatologues, notamment libéraux, ne s'y trompent pas. Ils participent nombreux à ces premières séances d'EPU en dépit d'un droit d'inscription particulier dont les congressistes doivent s'acquitter avant de s'installer dans les amphithéâtres et salles d'enseignements dirigés de la Faculté Lariboisière Saint-Louis sur l'emplacement de l'ancien hôpital militaire Villemin à quelques minutes de marche à pied de Saint-Louis. Les séances sont présentées sous forme de « petits et grands thèmes » (Fig. 17a, b). Plusieurs sont consacrées à la thérapeutique dans un but à l'évidence pratique : traitement du psoriasis (L. Dubertret), progrès dans le traitement des ulcères de jambe (B. Crickx, M. Sigal, C. Debure), actualités sur les uréthrites (P. Morel), chimiothérapie locale (M.-F. Avril), dépigmentants (J.-P. Ortonne), préparations magistrales (J.-P. Escande), effets secondaires des rétinoides (O. Binet, N. Auffret), actualités thérapeutiques en léprologie (F. Cottenot). Quelques sujets biologiques sont proposés : les anticorps du lupus érythémateux (D. Wallach), investigations photobiologiques (M. Jeanmougin), cellule de Langherans (D. Schmitt), leucotriènes et prostaglandines (J. Meynadier). La plupart des orateurs sont parisiens, tous sont hospitalo-universitaires ou hospitaliers. Des fiches d'évaluation des orateurs sont mises à la disposition des congressistes. Discussions de posters et présentations de cas cliniques se tiennent hors Paris, au palais de congrès de

Versailles. Dès lors, les JDP associent enseignement de type magistral, présentations de posters et communications.

En 1986, la forme des JDP inaugurée l'année précédente est maintenue. Claudine Blanchet-Bardon, toujours en mouvement dans les couloirs des JDP, le talkie-walkie à la main intervient dans divers aspects de l'organisation : ordonnancement des thèmes d'EPU, mise en place des posters, déroulement pratique des présentations. . . Les sujets d'EPU retenus sont à nouveau volontairement didactiques et recherchent la satisfaction du dermatologue praticien : exercice pratique en dermatologie pédiatrique, quand et comment explorer un angiome ? Hyperhidrose ; comment traiter une peau sèche ? Conduite à tenir devant un hirsutisme. L'actualité médicale est bien présente ; un « petit thème » est intitulé : Sida : sérologie LAV. La même année une rubrique « Enseignement post-universitaire » apparaît dans les *Annales de dermatologie*. Aux séances d'EPU viennent s'ajouter des « Tables rondes ». L'une est consacrée au « dépistage du Sida par le dermatologue ». Le premier « Quoi de neuf » est proposé par l'équipe de Henri-Mondor (R. Touraine, P. Saiag, M. Bagot, J.-C. Guillaume) sous forme de Table ronde consacrée à la thérapeutique, le 13 mars 1986. Les organisateurs innovent en apposant des pastilles de couleur sur certains posters : 1 pastille : posters dont les préparations histologiques peuvent être examinées dans la salle de cours du pavillon Hayem à Saint-Louis ; 2 pastilles : posters discutés en tables rondes ; 3 pastilles : posters discutés au palais de congrès le vendredi matin.

L'année suivante (1987), un album iconographique de 240 diapositives réalisées à partir des posters affichés à Saint-Louis est proposé aux congressistes. La même initiative est reprise en 1988 (150 diapositives) et 1989 (149 diapositives) [156]. Le principe de pastilles de couleur apposées sur quelques posters est maintenu. Les *Annales de dermatologie* consacrent un supplément aux JDP.

En 1989, les congressistes se rendent à la Cité des Sciences et de l'Industrie de La Villette qui offre la surface nécessaire aux expositions, communication orales, séances d'EPU qu'animent 90 orateurs. Les premiers « Quoi de neuf ? » du samedi matin ont lieu le 11 mars. P. Morel,

a		b	
JOURNÉES DERMATOLOGIQUES DE PARIS			
14, 15, 16 MARS 1985			

JEUDI 14 MARS 1985	Présentation de posters à l'Hôpital Saint-Louis	VENDREDI 15 MARS 1985	Discussion de certains posters présentés la veille et des cas cliniques étrangers et provinciaux, au Palais des Congrès, 10, rue de la Chancellerie, 78000 VERSAILLES.
9 h - 16 h		9 h - 18 h	
16 h - 19 h	Enseignement post-universitaire à la Faculté de Médecine Lariboisière - Saint-Louis, 10, avenue de Verdun, 75010 PARIS :	SAMEDI 16 MARS 1985	Discussion des cas cliniques étrangers et provinciaux (suite) au Palais des Congrès à Versailles.
GRANDS THEMES		9 h - 12 h	
AMPHITHEATRE I : Traitement du psoriasis. L. DUBERTRET Dermatoses des mains : J.M. LACHAPPELLE, D. TENNSTEDT Progrès dans le traitement des ulcères de jambe. B. CRICKO M. SIGAL, C. DEBURE		14 h - 18 h	Discussion sous forme de table ronde de posters au Palais des Congrès, Versailles
AMPHITHEATRE II : Actualités sur les uréthrites. P. MOREL Toxidermies par médicaments récents. R. TOURAINE, J.C. ROUJEAU L'urticaire, un tigre en papier. J.H. SAURAT, E. SCHMIED			
PETITS THEMES			
(Exercice clinique en dermatologie pédiatrique. Y. de PROST, D. TEILLAC Le conseil génétique en dermatologie. Cl. BLANCHET BARDON (Immunomicroscopie électronique et dermatoses bulleuses. C. PROST Les anticorps du lupus érythémateux. D. WALLACH (Naevi dysplasiques. G. ACHTEN Chimiothérapie locale. M.F. AVRIL (Investigations photobiologiques. M. JEANMOUGIN Les filtres solaires. P. AMBLARD (Les dépigmentants. J.P. ORTONNE Le laser. P. THOMAS, G. ROTTELEUR (Erythema chronicum migrans et arthrite de Lyme. M. LESSANA-LEIBOWITCH Actualités sur la sérologie syphilitique. M. GENIAUX (Les anti-viraux. J. REVUZ Préparations magistrales. J.P. ESCANDE (La cellule de Langerhans. D. SCHMITT Leucotriènes et prostaglandines en dermatologie. J. MEYNADIER (Les effets secondaires des rétinoïdes. O. BINET, N. AUFFRET Actualités thérapeutiques en léprologie. F. COTTENOT		I. - TOXIDERMIES. Modérateur : J.C. GUILLAUME. II. - MALADIES BULLEUSES AUTO-IMMUNES. Modérateur : F. LEMARCHAND-VENENCIE. III. - LYMPHOMES. Modérateur : M. LESSANA-LEIBOWITCH. IV. - PHOTODERMATOSES. Modérateur : M. JEANMOUGIN. V. - INFECTIONS OPPORTUNISTES. Modérateur : M. JANIER.	

Figure 17. a : programme JDP 1985(1), coll AP-HP ; b : programme JDP 1985(2), coll AP-HP.

J. Revuz, Y. de Prost, D. Teillac et C. Bodemer présentent les actualités cliniques, thérapeutiques et de dermatopédiatrie. Les posters restent affichés à Saint-Louis.

En janvier 1990, la SFD adresse à ses membres un questionnaire pour connaître leur opinion sur le déroulement et le contenu des séances. Hospitalo-universitaires et libéraux affirment une différence d'intérêts, reflet de leurs différences de pratiques. Bien que le taux de réponse soit faible — un peu plus de 20% — il apparaît que les cas cliniques ne sont réclamés que par 40% des réponders (soit 52% des libéraux) alors que plus d'un tiers des hospitaliers souhaitent davantage de communications consacrées à la biologie. Insistant sur le fait que les « aspects paracliniques » de la dermatologie font partie de la dermatologie même « dans les cabinets médicaux », Agache (Besançon), président de la SFD, profite de cette enquête pour souligner à quel point « l'analyse clinique reste primordiale, (...) vitale. Les communications cliniques seront donc toujours bien accueillies ». Il dénonce l'utilisation des mots science et recherche qui seraient réservés aux seules activités non cliniques comme « si les cliniciens ne pouvaient être considérés comme des chercheurs » [157]. Innovation de l'année 1990, communications orales et posters font l'objet d'une sélection [158]. La liste des posters et des cas cliniques est publiée dans les *Annales de dermatologie*. Les résumés de quelques posters sont publiés dans un autre numéro des *Annales* la même année.

En 1992, deux événements marquent l'histoire des JDP. L'École française de dermatologie est candidate à l'organisation du congrès mondial de 1997. Aucun congrès mondial de dermatologie n'a été organisé à Paris depuis 1900. Dans cette perspective, Stéphane Bélaïch (Fig. 18), Secrétaire général de la SFD, décide de professionnaliser

la candidature de la France. L'organisation des JDP en bénéficie en même temps : « nous avons fait appel à une Société d'organisation en 1992 alors que la SFD était candidate à l'organisation du Congrès Mondial de 1997 et que cette candidature avec Jean-Paul Ortonne comme secrétaire général et moi-même comme président devait être défendue à New York en 1992. Nous avons alors choisi la



Figure 18. Stéphane Bélaïch, coll privée.

SOCFI pour l'organisation de la candidature et pour les JDP. Auparavant nous étions aidés par les appariteurs de la Faculté Lariboisière Saint-Louis puis ceux de la Faculté Bichat» [77]. Autrement dit, le temps de l'organisation familiale ou confiée à des dermatologues seuls est révolu ; les JDP doivent entrer dans une nouvelle période de leur histoire. Autre événement marquant de l'année 1992, le 10 décembre, Stéphane Bélaïch indique au Comité de direction de la SFD que le congrès de l'American Academy of Dermatology (AAD) qui rassemble chaque année plusieurs milliers de dermatologues se réunira pour la dernière fois en décembre, en 1993, à Washington. À partir de 1995, les sessions de l'AAD se tiendront en février ou en mars. Dans ces circonstances, les Français sont contraints de s'adapter au choix américain : « en 1994 je prends la décision avec le bureau de la SFD d'organiser le congrès en décembre en raison du changement de date du congrès de l'American Academy of Dermatology (...), ce qui pouvait être pour nous très préjudiciable car à cette époque nous avions déjà de très nombreux médecins étrangers qui n'auraient pas assisté à deux importants Congrès le même mois ». Pour éviter la concurrence entre les deux congrès, américains et français, celui-ci, que les dermatologues continuent de nommer *Journées de mars*, aura lieu en décembre chaque année à partir de 1994 [159].

Changement de date ne signifie pas modification du contenu. Le Bureau de la SFD — qui devient cette année-là la Société française de dermatologie et de pathologies sexuellement transmissibles — réuni le 24 novembre 1994 insiste sur la nécessité de conserver aux JDP une double orientation « scientifique, clinique et recherche clinique et EPU » [160] qui reste la marque originale des JDP [161].

Du 25 novembre au 15 décembre 1995, le plan Juppé sur les retraites et la Sécurité sociale suscite une opposition syndicale massive. Les grèves paralysent l'activité. L'organisation des JDP à la Villette s'en trouve fortement perturbée. S. Bélaïch qui dirige alors l'organisation en conserve un souvenir très vivant : « dire que les JDP 95 ont été difficiles à organiser est un euphémisme !! J'ai dû faire face à de nombreux problèmes que même ma famille a dû partager. Par exemple mon fils avait mis 7 heures AR pour aller chercher à Roissy un conférencier étranger que nous avions invité. Mais les JDP ont eu bien lieu cette année là et si ma mémoire est bonne plus de 1700 congressistes y ont participé » [77].

Après la suppression imposée des présentations de malades en 1979, la mise en place de séances d'enseignement post-universitaire en 1985, une troisième évolution, décisive, de l'histoire des JDP apparut en 1995.

Les JDP au Palais des Congrès : une dimension et une organisation nouvelles

Lors du Conseil d'administration de la SFD du 13 janvier 1995, Jean Revuz, président, faisait valoir la nécessité de faire des JDP une réunion nationale impliquant les dermatologues provinciaux. Dans cette perspective, le Comité d'organisation (COR) des JDP devait réunir « un parisien et un provincial aidés par un troisième homme qui serait le Trésorier de la SFD » [162]. Cette réorganisation ne paraissant pas réalisable dès 1995, le Conseil d'administration

de la SFD demanda à Stéphane Bélaïch — qui devait cesser ses fonctions après trois années d'exercice — de prolonger son mandat d'un an. Le Bureau de la Société française de dermatologie proposa que Louis Dubertret et Mme Camille Francès (Paris) représentent les membres parisiens tandis Jean-François Stalder (Nantes) était candidat au titre des provinciaux. Un vote à bulletin secret fut organisé. Camille Francès et Jean-François Stalder furent élus pour trois ans aux côtés du trésorier de la SFD — Gérard Lorette (Tours) —, membre du COR, « ex-officio » [163]. Le trésorier devait notamment s'attacher à formaliser la gestion financière des JDP. Les compte rendus de séances du Bureau de la SFD indiquent que Camille Francès fut désignée présidente du Comité d'organisation. J.-F. Stalder fit alors valoir que dès lors qu'une délégation avait été délivrée aux membres du COR, il leur revenait de définir eux-mêmes leur mode de fonctionnement. Jean-Paul Ortonne (Nice), président de la SFD, demanda au « triumvirat » de réfléchir à un contrat de délégation et proposa la désignation d'un « leader (...) en alternance parisien ou provincial et le renouvellement annuel du COR par tiers » [164].

Les souvenirs de Gérard Lorette (Fig. 19a) qui prit une part active au fonctionnement de ce premier Comité d'organisation permettent de mieux comprendre les circonstances de sa création, les incertitudes de son fonctionnement et les enjeux pour l'avenir des JDP : « la première idée était qu'il fallait rapidement un successeur à Stéphane Bélaïch ; le nom de Camille Francès a été immédiatement consensuel et acté. En même temps, des discussions ont porté sur le caractère non exclusivement parisien du congrès qui était devenu de fait le congrès national. L'organisation devait donc être aussi « nationale » sans prendre en compte le caractère parisien ou non des personnes susceptibles d'organiser le congrès. Mais on en restait à ce stade de la discussion avec un organisateur comme antérieurement donc Camille Francès mais pas spécialement en tant que parisienne. Puis on s'est dit que l'organisation était devenue très lourde et assez technique. Le bureau a bénéficié des avis de Stéphane Bélaïch et le nom de Jean-François Stalder a ainsi été avancé, non parce qu'il était provincial, mais pour prendre en charge les questions informatiques du congrès. L'intérêt d'un équilibre entre parisiens et provinciaux était évident mais n'était pas au centre des débats, la crainte au début était surtout de ne pas trouver un nouveau volontaire chaque année (qu'il soit parisien ou provincial !). Chacun considérait que pour des raisons pratiques la présence d'un parisien dans le trio était nécessaire, surtout en cas de problème urgent à régler. Mon nom a été proposé pour ce qui concernait l'aspect financier, très important pour la SFD. De même, la présence d'un membre du bureau de la SFD et si possible le trésorier (qui était aussi trésorier des JDP sur un compte séparé, mais rattaché à la SFD) paraissait indispensable. Tout cela restait indicatif et on n'avait pas une idée très précise de la suite. Je suis moi-même revenu sur la nécessité d'un contrat de délégation détaillé quand je suis devenu président de la SFD, car les enjeux financiers et en termes d'image étaient (et sont) considérables pour la SFD. Tout ceci s'est fait par tâtonnements et ajustements successifs car personne n'avait une idée globale de la manière de procéder, l'idée des trois membres est ainsi arrivée secondairement. L'organisation a été confiée globalement aux trois, à eux de s'organiser. Tout s'est fait « au fil



Figure 19. a : Gérard Lorette, coll privée ; b : Palais des Congrès, coll MCI-France.

de l'eau », au fil de plusieurs réunions, de façon très simple et sans plan général. Entre nous, nous avons décidé à partir de la troisième année de nommer « président » celui qui était sortant, mais en pratique nous n'avons jamais fonctionné comme ça ; notre fonctionnement était totalement collégial et amical ; ainsi ma fonction dépassait largement celle de trésorier (même si je faisais aussi les comptes, les chèques et les placements financiers). La remarque attribuée à Jean-François Stalder va d'ailleurs dans ce sens. Il n'y avait pas dans mon souvenir de hiérarchie prévue entre nous. L'idée était qu'il fallait déjà voir comment allait fonctionner ce trio inédit. Les tâches n'étaient pas définies précisément entre nous, chacun se saisissait d'un problème quand il se présentait, en prévenant simplement les deux autres, car nous découvriions en même temps un nouveau site de congrès, des évolutions technologiques et il fallait tout reprendre à zéro. C'est ainsi que je me suis retrouvé personnellement à gérer la vente des stands aux labos (c'est nous qui le faisons à cette époque) puis à organiser l'exposition avec une société, les soirées de gala, le séminaire du jury de sélection des communications et posters... Comme j'étais membre du bureau de la SFD, je tenais au courant le bureau de l'évolution des choses, mais nous avions une délégation complète de responsabilité, avec l'obligation de rendre compte une ou deux fois par an. Béatrice Crickx s'occupait de la publication du numéro spécial des *Annales*, ce qui était aussi un gros travail, le trio aurait pu facilement être un quatuor ! Après deux ou trois ans, nous nous sommes dits qu'il fallait assurer notre succession (qui était restée très vague) et progressivement a émergé l'idée du remplacement d'un des organisateurs chaque année pour conjuguer renouveau et mémoire, c'est ainsi que Jean-François Stalder a d'abord été remplacé, puis moi, puis Camille Francès » [165].

Quoi qu'il en soit, en décembre 1996, les organisateurs, désireux d'avoir plus d'espace pour le programme scientifique et les stands attribués aux industriels, installent les JDP pour la première fois au palais des Congrès de Paris (Fig. 19b), le CNIT (La Défense), un temps envisagé, n'ayant pas été retenu en l'absence d'installation de traduction simultanée [166]. Cinq symposiums satellites, 47 séances de FMC, 3 « Quoi de neuf » sont organisés (Annexe 1). Au fil des années, les organisateurs mettent en place d'autres structures d'échanges, de communications, d'actualisation des

connaissances et d'apprentissage pratique : forums – peu fréquentés les premières années – et ateliers – appréciés dès leur création en 1997 – complètent les « quoi de neuf » et séances de FMC. D'une manière générale, ces premières JDP pilotées par le nouveau comité d'organisation furent bien accueillies. Plusieurs intervenants témoignèrent par écrit de leur satisfaction en dépit de quelques dysfonctionnements récurrents concernant notamment les projections de diapositives au cours desquelles les orateurs semblaient bien seuls face à la rébellion d'appareils capricieux. Traduction d'une volonté de formaliser et de perfectionner le déroulement du congrès, le nouveau comité organisateur s'attache à « débriefer » les JDP et à rédiger des comptes rendus analysant les imperfections. Parmi celles-ci, le mécontentement des laboratoires liés à des questions d'architecture : « l'espace où étaient installés les stands des laboratoires comportait de nombreux poteaux de grosse section si bien qu'il était toujours difficile d'installer les stands complètement en dehors de ces poteaux qui fréquemment amputaient une partie du stand. Ceci n'était pas trop grave s'il s'agissait d'un grand stand. C'était bien sûr plus problématique lorsqu'il s'agissait d'un stand de quelques mètres carrés même si la surface occupée par le poteau était ajoutée à la surface totale louée. Au départ, nous ne faisons pas trop attention à cela, un grand nombre de protestations nous ont incité à mieux faire. Je dois dire que les décorateurs au moins des grands stands ont eu beaucoup de talent pour masquer ces fameux poteaux en les intégrant dans la décoration générale du stand » [167]. Autre possibilité de progresser, à la fin du congrès 1998, J.-F. Stalder insistait sur la nécessité de mettre en place les outils informatiques et Internet en plein développement : bornes interactives sur le modèle de l'*European Academy of Dermatology and Venereology*, boîte aux lettres électroniques, logiciel de gestion des abstracts, rubrique JDP sur le site de la SFD.

Sur le plan économique, les recettes des JDP 1997 enregistrent une progression de près de 20 %. Le nombre de congressistes – 3200 dont 30 % d'étrangers – peut rendre compte de cette évolution qui permet au trésorier d'envisager l'avenir avec une certaine sérénité mêlée de prudence du fait de l'augmentation des dépenses liées à certaines innovations dispendieuses proposées par les sociétés partenaires, éclairage individuel de posters par exemple



Figure 20. a : affiche JDP 1997, coll AP–HP ; b : affiche et programme JDP 1998, coll AP–HP.

[168,169]. Ces quelques réserves mises à part, quittant le trio organisateur en 1998, J.-F. Stalder considérait que « nous avons réussi à transformer les JDP en une réunion scientifique de qualité qui soit aussi un outil de formation adapté aux besoins des dermatologues » [170] (Fig. 20a, b).

Suivant cette organisation nouvelle, le Comité d'organisation des JDP fut, chaque année jusqu'en 2011, composé de trois professeurs des universités-praticiens hospitaliers parisiens et provinciaux, la présence d'au moins une femme étant une règle non écrite [171] (Annexe 2). Leur bénévolat permit de réaliser une économie de fonctionnement chiffrée à 150 000 euros par an en 2004 [172]. Les membres du COR choisis par cooptation sont nommés pour trois ans et renouvelés par tiers chaque année. La nomination du nouveau membre est soumise à l'approbation du président de la SFD. L'ouverture du COR à un 4^e membre, éventuellement un dermatologue libéral, a été plusieurs fois évoquée [173]. En 2011, le Comité d'organisation qui fit valoir la difficulté de travailler efficacement dans une équipe de quatre quelle que soit l'origine professionnelle du 4^e, reconnaissait toutefois qu'une ouverture plus grande aux dermatologues libéraux était une « évolution logique ». Dans cette perspective, le COR proposa que le rôle des libéraux soit valorisé en donnant au comité de sélection des FMC un rôle plus grand dans la sélection des thèmes. Le COR proposait en outre d'instituer une meilleure répartition hospitaliers-libéraux des « chairmen et co-chairmen » des séances de FMC [174].

Les fonctions de chaque membre du COR furent d'abord partiellement définies. Camille Francès qui fit partie du premier trio organisateur semblait le regretter souhaitant à la fin des JDP 1998 une « répartition claire des tâches entre les trois membres du comité d'organisation avec un cahier des charges » [175]. Aujourd'hui, les relations avec les orateurs sont menées par l'ensemble du COR, de même que l'établissement des programmes et l'encadrement du Comité de sélection des communications et posters et du

Comité de FMC. L'un des trois membres est plus particulièrement chargé de la relecture du programme, un autre des relations avec l'industrie. Le COR choisit son trésorier et en informe le président de la SFD. Le dernier arrivé dans l'équipe du COR a le privilège de choisir la couleur de l'affiche selon des critères symboliques personnels, choix à partir duquel sont déclinées les couleurs du congrès (Fig. 21a–i). Outre cette initiative laissée au plus jeune dans la fonction, celui-ci a la responsabilité d'organiser en août, dans sa région professionnelle, le séminaire de sélection des posters et communications dans des conditions d'agrément qui traduisent l'attention portée aux travaux du comité de sélection. La deuxième année de fonction dans le COR est pour celui des trois membres concernés l'occasion d'orchestrer les séances du samedi matin où les « Quoi de neuf » alternent avec les remises de prix sponsorisés, moment de stress incomplètement compensé par le choix qui lui est laissé de sélectionner l'ambiance musicale de la matinée [176].

Deux comités sont chargés de sélectionner le contenu scientifique et pédagogique des JDP : l'un prend en charge le choix des thèmes de FMC, l'autre les communications et posters (Annexe 2). Chaque comité est nommé pour trois ans. En 1997, le comité de sélection soulignait l'amélioration de la présentation et de la qualité des résumés. Il faisait toutefois part des difficultés liées à l'hétérogénéité des congressistes, certains exigeant « une haute valeur scientifique des études de recherche clinique, d'autres (...) des images illustratives pédagogiques et spectaculaires » [177]. Le comité proposait un cahier des charges très détaillé pour le fonctionnement de l'année suivante comportant notamment l'utilisation d'une grille de notation [178]. Proposée par J.-C. Guillaume (Colmar), et immédiatement adoptée par le COR, la grille n'a subi depuis sa conception que des modifications marginales. Elle prend en compte l'originalité, la méthodologie, l'intérêt scientifique et la présentation de la publication. Pour la première fois en 1999, le COR publia la répartition



Figure 21. a : JDP Affiche 2004, coll SFD ; b : JDP Affiche 2005, coll SFD ; c : JDP Affiche 2006, coll SFD ; d : JDP Affiche 2007, coll SFD ; e : JDP Affiche 2008, coll SFD ; f : JDP Affiche 2009, coll SFD ; g : programme JDP 2010, coll SFD ; h : programme JDP 2011, coll SFD ; i : JDP Affiche 2012, coll SFD.

des notes attribuées aux posters et communications orales [179]. Depuis cette date, l'éditorial du numéro des *Annales de dermatologie* consacré aux JDP informe les congressistes du mode de sélection des communications et posters. En 1999, deux décisions du Conseil d'administration de la SFD ont modifié le mode de sélection des communications scientifiques et des posters : les auteurs durent indiquer le support de communication, oral ou poster, qu'ils choisissaient. De ce fait, le Comité de sélection n'avait plus la possibilité de reconvertir un travail d'une catégorie dans l'autre. Cependant, dans le but de redynamiser les séances mensuelles de la SFD, les travaux non retenus mais dont la qualité le justifiait pouvaient être présentés lors d'une des réunions des jeudis de la SFD [180].

D'une manière générale, le choix des communications orales reste plus sélectif que celui des posters, reflet de contraintes matérielles, « disponibilité des salles ainsi que surface d'exposition disponible pour les posters » [181]. Il en résulte une plus grande qualité du contenu des communications qui ne se traduit pas nécessairement par une plus grande fréquentation des séances. Ce constat incita, en janvier 2013, le COR à proposer de valoriser les communications orales en limitant le nombre de séances de FMC [182]. Le comité de sélection des posters et communications dont le président est choisi par le COR comprend quatre groupes de trois membres, renouvelés par tiers chaque année.

Le Comité de FMC dont le président est nommé par le COR rassemble des dermatologues libéraux et hospitaliers. Le choix des thèmes de FMC s'effectue de manière collégiale sans le support d'une grille d'évaluation. Les fiches d'appréciation remplies par les congressistes lors des sessions des années sessions permettent d'affiner la sélection. D'une manière générale, les séances de FMC remportent, de la part des congressistes, une grande adhésion, constante depuis leur création en 1985 qui conduisit les organisateurs à demander à partir de 2005 des salles de plus de 120 places. De la même façon, les ateliers, plus récemment mis en place et qui offrent aux congressistes une approche pratique de la dermatologie – chirurgie où têtes et pieds de porcs sont mis à rude épreuve (Fig. 22a–d), dermoscopie, histopathologie (Fig. 23a–b) – bénéficient d'appréciations favorables. À la fin des JDP 1998, Camille Francès insistait pour que leur nombre soit augmenté [183].

À partir de 1992 on l'a vu, la SFD établit une collaboration avec des professionnels de l'organisation de congrès. Aujourd'hui MCI – qui a succédé en 2003 à SOCFI (devenue COLLOQUIUM) – gère les inscriptions, les abstracts, l'accueil général, contrôle l'installation des stands, la préparation du pré-programme et du programme final. Philippe Fournier, président de MCI-France, joue un rôle essentiel dans l'organisation et l'animation des journées de sélection des communications et posters. *Créatifs* – remplacé par *D&P Architecture* en 2007 – assure la prise en charge matérielle des stands, de la zone posters, la fourniture de mobiliers, de la signalétique du congrès, l'assistance aux exposants [184] (Fig. 24a–g). Trois réunions du COR et des sociétés partenaires (MCI, responsables du Palais des Congrès, installateur des exposants) se tiennent chaque année : une en janvier est consacrée au débriefing des précédentes JDP ; la 2^e en mai–juin concerne le suivi et la mise en place des éléments

nécessaires à l'organisation du congrès ; la 3^e réunion a lieu en octobre pour finaliser l'organisation du congrès suivant.

Depuis 2002, des compte rendus très détaillés sont rédigés, témoignages précieux de l'attention portée par les organisateurs au déroulement des JDP tant pour les congressistes que pour les orateurs et les industriels exposants. Les questions liées à l'accueil, à la signalétique, aux décors, au choix des couleurs, à l'emplacement des stands, au bon déroulement de l'ensemble des séances sont régulièrement analysées. La place occupée par l'industrie dans l'organisation des JDP et les enjeux économiques qui s'y rattachent, justifient une attention particulière. L'augmentation régulière du nombre de symposiums satellites (2 en 1994, 24 en 2010, 18 en 2012) organisés le plus souvent pour promouvoir un produit, animés par des orateurs rémunérés par les laboratoires, témoigne de ces considérations économiques (Annexe 1). Autre témoin de l'évolution de la place prise par l'industrie, la surface des exposants a été multipliée par 3 en dix ans, passant de 600 m² en 1997 à près de 1800 m² en 2007, le nombre d'exposants passant de 44 en 1987 à 86 en 2007 [185] (Annexe 3). Les congressistes y trouvent leur compte qui se pressent dans les travées à la recherche des matériels nouveaux, de quelques innovations thérapeutiques, plus prosaïquement d'une tasse de café ou d'échantillons de cosmétiques.

En 2003, le Conseil d'administration de la SFD évoque la possibilité de quitter le Palais des congrès en raison de l'augmentation des coûts de location.

En 2006, une version audio des « Quoi de neuf ? » a été mise en ligne, pratique aujourd'hui enrichie par l'enregistrement des séances plénières et quelques séances de FMC sur le site professionnel de la SFD [186]. Sur le plan matériel, l'année 2006 fut marquée par une autre évolution : la Société française de dermatologie prit possession de sa « Maison ». Le secrétariat des JDP installé à Saint-Louis jusqu'à la fin des années 1980 (Viviane Lagoutte), puis à Bichat jusqu'en janvier 1999 (Muriel Crespini), à Tarnier jusqu'à fin juin 2006 (Jocelyne Castor) se fixa au premier étage de la Maison de la Dermatologie, animé depuis le 1^{er} avril 2006 par Sylvie Fojutowski, assistée lorsque les circonstances le nécessitent par Marie-Jo Dinant – qui assure le secrétariat de la SFD depuis 1998.

Le 13 juin 2007, la SFD recevait l'agrément des Conseils nationaux de FMC – créés en novembre 2003 – pour la formation médicale continue en dermatologie, obligation introduite par les ordonnances d'avril 1996. M.-S. Doutre (Bordeaux), présidente de la SFD, l'annonce à l'ouverture des JDP 2007. La présence des dermatologues aux séances de FMC, forums, ateliers, communications orales et aux « Quoi de neuf en... » leur donne 4 points par demi-journée. Un badge électronique facilite le comptage des points acquis [187]. L'enquête de satisfaction effectuée cette même année souligne – en dépit d'un faible pourcentage de réponses – l'intérêt pour les FMC.

En 2009, malgré les craintes de fermeture du palais des Congrès et d'annulation des JDP liées à la grippe A, le congrès se déroule sans perturbation [188]. L'activité et l'attractivité des JDP continuent de se développer. Le nombre de congressistes est en progression régulière – environ 800 en 1997, plus de 4300 en 2012 – ainsi que le nombre de pays représentés – 50 pays représentés en 1999,



Figure 22. a : atelier de chirurgie, coll MCI-France ; b : atelier de chirurgie, coll MCI-France ; c : atelier de chirurgie, coll MCI-France ; d : atelier de chirurgie, coll MCI-France.

63 pays dix ans plus tard ([Annexe 4](#)). Des bourses annuelles créées par la SFD permettent à des dermatologues étrangers d'assister aux JDP. Le nombre de résumés soumis double entre 1994 et 2012. Le nombre de posters est multiplié par 3 pendant le même période. Innovation de l'année 2012, les posters peuvent être consultés en version « papier » et en version électronique (e-posters) pendant et après les JDP ([Annexe 5](#)). Le nombre de séances de FMC a été multiplié par 4 entre 1985 et 2010 ; de 1998 à 2012 le nombre de forums passe de 3 à 18, 6 « Quoi de neuf » sont proposés le samedi matin ([Fig. 25](#)) au lieu des 3 dix ans plus tôt ([Annexe 1](#)).

Cancérologie, médecine interne et pédiatrie sont les thèmes les plus représentés depuis 2008. Une rubrique « Éthique, Histoire de la médecine » apparaît en 2011 de même qu'un autre thème curieusement nommé « Médecine factuelle » encore peu représentée ([Annexe 6](#)). Le nombre de connections sur le site Internet des JDP, surtout fréquenté en novembre et décembre, passe d'un peu plus de 2000 en novembre 2004 à plus de 6000 en 2008. Des séances plénières sont organisées chaque année auxquelles sont invités des orateurs connus pour leur prestige et/ou pour la qualité de leurs travaux. Françoise Barré-Sinoussi,



Figure 23. a : atelier d'histopathologie, coll MCI-France ; b : atelier d'histopathologie, coll MCI-France.



Figure 24. a : accueil JDP 2006, coll MCI-France ; b : espace posters JDP 2008, coll MCI-France ; c : JDP 2009, coll MCI-France ; d : espace posters JDP 2010 ; e : JDP 2011, coll MCI-France ; f : JDP 2011, coll MCI-France.

Prix Nobel de Médecine en 2008 est invitée en 2012 (Fig. 26a, b).

Sur le plan budgétaire, après une période de stabilité de 1998 à 2001, les recettes progressent à partir de 2003 passant de 693 000 à près de 950 000 euros en 2009. Environ deux tiers des recettes proviennent de l'industrie, locations de salles, locations de stands, sponsorings, sacoches, remise de documents médiatiques intégrés aux documents scientifiques fournis aux congressistes, attribution des prix, affiche des JDP. Face à la colonne des recettes, la colonne des dépenses progresse régulièrement jusqu'en 2006 et subit une forte augmentation en 2007 passant de 534 000 à plus de 800 000 euros (Annexe 7). Dans le même temps, les droits d'inscription progressent

très modérément pour les membres de la SFD de 1999 à 2008 passant de 127,46 à 133,78 euros, plus fortement pour les congressistes non-membres de la SFD subissant deux fortes augmentations en 2001 (de 178,47 à 242,47 euros) et 2004 (de 242,47 à 275,92 euros) (Annexe 8). Pour toutes ces raisons, scientifique, éducative, organisationnelle, les JDP deviennent « au fil du temps (...) une institution reconnue sur le plan non seulement européen mais même mondial » [69].

L'intérêt scientifique du programme des JDP n'exclut pas une certaine forme de convivialité que les organisateurs mettent en place dès le début des années 1990. La représentation au musée de Saint-Louis en 1991 des « Avariés » donnée par une troupe de dermatologues-comédiens



Figure 25. JDP 2010, coll MCI-France.

amateurs a inauguré la tradition des spectacles qui annoncent la clôture des JDP (Annexe 9).

Les « Avariés » : théâtre syphiligraphique au musée de Saint-Louis

Daniel Wallach (Fig. 27a) qui fut à l'origine du projet et en assura la coordination livre les souvenirs très vivants de cette aventure : « Tout a commencé un lundi de septembre 1990. Nous déjeunions, Marie-Dominique Vignon-Pennamen, Gérard Tilles et moi, dans un délicieux restaurant turc aujourd'hui disparu, Golbasi, rue Saint-Maur, tout près de l'entrée du nouveau Saint-Louis. Gérard nous montre un petit volume qu'il venait de trouver chez un bouquiniste : le texte des *Avariés*, la pièce d'Eugène Brieux qui portait au théâtre les idées d'Alfred Fournier sur les rapports entre la syphilis et le mariage. Nous regardons le livre, et immédiatement je dis à Gérard : « Cette pièce, si on la montait ? »

Une très belle aventure de six mois commençait, qui allait aboutir aux représentations données dans le Musée de Saint-Louis, pendant les JDP 1991 (Fig. 27b–d).

La Société française d'histoire de la dermatologie a été créée en 1989, au moment où le centenaire de la Société française de dermatologie a été célébré avec un certain faste. Ses animateurs étaient Gérard Tilles et moi-même, et nous bénéficions d'un contexte de fort dynamisme, grâce au soutien de la SFD et du groupe Pierre Fabre. L'histoire de la SFHD peut être lue sur un livre accessible en ligne, édité à l'occasion du congrès mondial de 2002, <http://www.bium.univ-paris5.fr/sfhd/trisoc.pdf>.

Dans l'histoire de la dermatologie, l'histoire des MST et notamment de la syphilis a toujours tenu une place très importante. En outre, en 1990, on était au sommet de l'épidémie de Sida, MST à l'époque mortelle et au fort retentissement socio-culturel, comme l'avait été la syphilis 100 ans auparavant. Ainsi, les souffrances personnelles, familiales et sociales secondaires aux contaminations sexuelles rencontraient un écho très actuel.

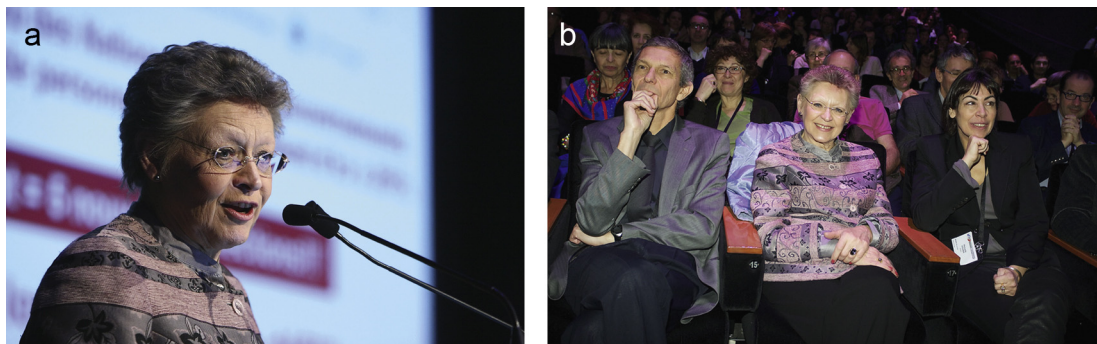


Figure 26. a : Françoise Barré-Sinoussi, coll MCI-France ; b : de gauche à droite : Jean-Philippe Lacour, Françoise Barré-Sinoussi, Manuelle Viguier.

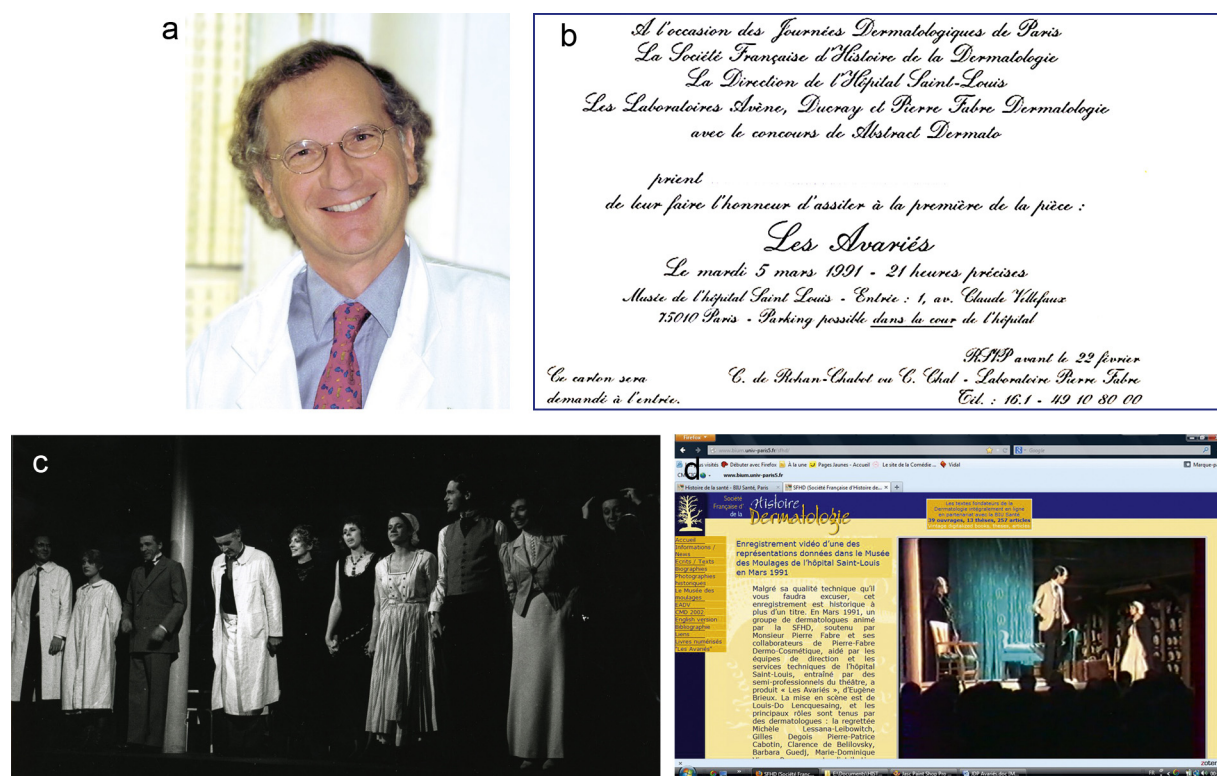


Figure 27. a : Daniel Wallach, coll AP–HP ; b : invitation *Avariés*, coll Daniel Wallach ; c : la troupe des *Avariés*, coll Daniel Wallach ; d : les *Avariés* (site Internet de la Société française d'histoire de la dermatologie).

Syphilis et Mariage est le titre d'un ouvrage d'Alfred Fournier publié en 1880. Auréolé de son récent titre de premier professeur de dermatologie et de syphiligraphie à Saint-Louis, Fournier mène une véritable croisade sociale contre le péril vénérien. Ce livre est consacré aux terribles conséquences familiales et sociales de la syphilis, maladie qui en pratique contre-indique, au moins pendant plusieurs années, le mariage et la procréation. Gérard Tilles connaît bien « *Syphilis et mariage* », il vient d'y consacrer son mémoire de DEA d'Histoire sociale.

Eugène Brieux, auteur dramatique réputé, a écrit en 1901 *Les Avariés*, pour représenter les idées exposées par Fournier dans *Syphilis et mariage*. C'est donc une sorte de théâtre prophylactique, théâtre d'éducation sanitaire. Bien que parfaitement correcte, la pièce est interdite par la censure. En effet, à cette époque il était invraisemblable de parler de syphilis aux femmes ou aux jeunes gens et jeunes filles. Cette ignorance responsable de nombreux drames était d'ailleurs une des cibles des actions de Fournier, qui militait notamment pour instruire les femmes et les jeunes sur les dangers des maladies vénériennes. Lorsqu'elle est enfin créée au théâtre Antoine le 22 février 1905, la pièce a un succès considérable. Elle sera traduite en anglais (« *Damaged goods* ») et jouée dans de nombreux pays jusqu'aux années 1930.

Le premier acte se passe chez le Docteur, qui personnalise Fournier. Le Docteur reçoit en consultation l'Avarié, jeune bourgeois, et après l'avoir examiné lui apprend qu'il a la syphilis. L'Avarié est désespéré, mais le Docteur est rassurant. Simplement, il ne faut pas se marier avant quatre ans.

Impossible, l'Avarié doit se marier tout de suite, il a déjà engagé sa dot pour payer une charge de notaire. Le Docteur le prévient : « En vous mariant dans l'état où vous êtes, vous commettriez un crime abominable ». Le second acte nous amène chez l'Avarié. Il s'est marié, il a eu un enfant qui est en nourrice à la campagne. La nourrice la ramène, parce qu'elle est malade. Le Docteur fait vite le diagnostic. Poursuivre l'allaitement mettrait en danger la nourrice. La mère de l'Avarié n'en a cure. La vie de sa petite-fille est en jeu, qu'importe si la nourrice est contaminée, on la paiera. Mais la nourrice se rebelle, elle a compris : « Votre gosse est pourri parce que son père a une sale maladie qu'on attrape avec les femmes des rues ». Le troisième acte se passe à l'hôpital, dans le service du Docteur. Le beau-père de l'Avarié, désespéré, veut tuer son gendre. Le Docteur va lui expliquer qu'il vaut mieux comprendre la maladie et mettre en œuvre des mesures de prophylaxie. À titre d'exemples, il lui présente successivement : une ouvrière, tombée dans la misère à cause de la syphilis de son mari ; un père, dont le fils de 15 ans a été attiré par une prostituée à la sortie du collège ; une fille enfin, mise à la rue par son patron qui l'avait engrossée, obligée de se prostituer pour élever son enfant, contaminée par un client, qui s'est vengée en contaminant à son tour le plus d'hommes possible, y compris son ancien patron. Après cette édifiante démonstration, le Docteur espère que les députés voteront les lois qu'il préconise.

Je connaissais bien Clarence de Belilovsky et Pierre-Patrice Cabotin, jeunes dermatologues talentueux et comédiens amateurs, que j'avais vu jouer dans des

pièces de théâtre très réussies. Ils ont tout de suite été enthousiasmés par le projet. Ils en ont parlé à Michèle Lessana-Leibowitch, professeur de dermatologie à Tarnier et superbe personnalité, qui avait elle-même des relations dans le milieu du théâtre et a recruté un jeune metteur en scène, Louis-Do Lencquesaing. Les premières lectures ont eu lieu chez Clarence et chez Michèle, et l'équipe s'est mise en place. Des dermatologues tiendront les premiers rôles : Gilles Degois : le Docteur ; Pierre-Patrice Cabotin : L'Avarié ; Barbara Guedj : l'épouse ; Clarence de Belilovsky : la nourrice ; Marie-Dominique Vignon-Pennamen : une fille. Des amis tiennent d'autres rôles : Françoise Durand, solide pilier du Musée et de la bibliothèque : une ouvrière ; Laurent Cheronnet : le beau-père ; Marie Munoz : une élève ; Christian Bouchoux : un père, et Christian assura aussi des intermèdes musicaux d'époque, en chantant et s'accompagnant à l'orgue de Barbarie. Quant à moi, je tenais le rôle du directeur du théâtre qui, dans une brève introduction assure les spectateurs de la bonne moralité du spectacle qu'ils vont voir. Louis-Do Lencquesaing a mis en scène *Les Avariés*. Louis-Do a dirigé avec talent et patience des dizaines de répétitions, pendant près de six mois. Il était assisté de Marie Munoz, et son équipe technique comportait Antoine Platteau et Pierre Gerbeaux (décors), Valentine Breton-des-Loys (costumes) et Pierre Gaillardot (éclairage). Louis-Do a fait construire une scène et un escalier permettant d'accéder à la mezzanine du Musée, et des gradins dans presque toute la grande salle du Musée. Un ami, Jean-Marie Baudinet, nous a aidés à obtenir de la Mairie de Paris le prêt d'une partie du matériel nécessaire (estrade, gradins, chaises).

Nous avons reçu une aide précieuse de Monsieur Yves Barrault, directeur de l'hôpital Saint-Louis, et de nombre de ses collaborateurs, parmi lesquels il faut citer Jacques Deschamps et Jean-Patrick La Jonchère, directeurs adjoints, Danièle Sarda, responsable de la communication, Messieurs Jeanneton, César, Delize, Salord, Gaillard, responsables de services techniques et de la sécurité. Un soir, impressionné par l'importance de l'installation électrique et des gradins, je leur ai demandé s'ils avaient l'autorisation de la commission de sécurité. « Non, me fut-il répondu, on ne leur a pas demandé, ils n'auraient jamais été d'accord ».

Toute cette entreprise n'aurait pas été possible sans le soutien de Monsieur Pierre Fabre. À l'époque, je le conseillais dans de nombreux domaines de la dermatologie et de la dermo-cosmétique, et je lui ai parlé de notre projet de monter *Les Avariés*. Immédiatement il m'a accordé le soutien matériel nécessaire et l'implication de ses collaborateurs grâce à qui nous avons pu réaliser et imprimer la brochure du spectacle, le faire connaître, lancer puis gérer les centaines de réservations payantes et d'invitations aux dermatologues pendant les JDP 1991. Ces précieux collaborateurs étaient Colette Arrighi, Dominique Barthelat, Henry Brugier, Pierre Cassagnes, Caroline Chal, Marie-Martine Dorien et Catherine de Rohan-Chabot. Nous avons donné cinq représentations : les 5, 6, 7 et 8 mars pour les dermatologues participant aux JDP, et le lendemain pour nos familles et amis. Nous ne l'avons pas formellement prévu, mais deux amis, dont Pierre-Louis Delaire, ont filmé une des représentations, à l'aide de petites caméras vidéo. La qualité technique est celle de films d'amateurs, mais le souvenir est magnifique. Le service audio-visuel du groupe Pierre Fabre

(M. Joël Daydé) en a fait une cassette VHS, qui a connu une certaine diffusion. Récemment, je l'ai transformée en DVD, et grâce au webmaster de la SFHD, M. Jacques Gana, de la BIUSanté, cette vidéo est visible sur notre site Internet, à l'adresse : <http://www.bium.univ-paris5.fr/sfhd/>. Ainsi, vous pouvez revivre ce grand moment de théâtre prophylactique » [189].

Quelques années plus tard, en 1998, le Comité d'organisation des JDP choisit d'organiser la soirée du vendredi à l'Opéra de Paris dans le cadre prestigieux du Palais Garnier.

Les JDP à l'Opéra

Gérard Lorette qui se chargea des démarches eut, dans un premier temps, quelques déconvenues : « En 1998, nous avions décidé de faire les soirées de gala intra muros afin de limiter les déplacements, et avec si possible une touche culturelle. C'est ainsi que nous avons déjà organisé une soirée de gala au Louvre et une autre au Musée d'Orsay. Ceci avait été relativement facile à obtenir et à organiser car ces musées avaient l'expérience de ces soirées. Le sponsor à l'époque était le laboratoire Léo représenté par Pierre Gossieux qui nous aidait beaucoup aussi dans la logistique. Les participants payaient cette soirée, le complément était apporté par Léo. Nous avions eu comme projet pour 1998, d'organiser la soirée de gala au Palais Garnier. Camille n'était pas très enthousiaste, en revanche Jean-François était tout à fait d'accord. J'avais été mandaté pour rencontrer la direction de l'Opéra Garnier. Nous nous sommes rendus à trois à cet entretien (Murielle Crespil qui était la secrétaire de la SFD, Pierre Gossieux pour le laboratoire Léo et moi-même). L'entretien s'était passé gentiment. On nous avait cependant expliqué que ce n'était pas rien et même osé d'imaginer faire une soirée de gala dans un tel lieu, cela impliquait en particulier de modifier la programmation de l'Opéra, c'est-à-dire de ne pas accepter d'autres spectateurs pour cette soirée où se produisaient les ballets de Pina Bausch (car nous souhaitions réserver l'Opéra en entier). On nous avait expliqué que des soirées « extérieures » n'étaient envisageables qu'à titre exceptionnel si l'on apportait un plus à la réputation et au prestige de l'Opéra de Paris ; il fallait donc que nous soyons « recommandés » de façon particulière. Quelques essais tentés aussitôt nous avaient fait comprendre que ni la Municipalité de Paris, ni le Ministère de la Culture... ne suffiraient à nous recommander favorablement. Il fallait une recommandation différente, mais on ne disait pas qui. Après cet entretien, je me souviens que nous avons eu une discussion attristée en prenant un café dans un petit bar place de l'Opéra. Notre demande semblait mal engagée. Lors de cette discussion entre Murielle, Pierre Gossieux et moi-même, je me suis souvenu opportunément que Pierre Wolkenstein m'avait dit que son beau-père était l'écrivain Bertrand Poirot-Delpech, il avait en outre l'avantage de tenir une chronique au journal *Le Monde* et d'être membre de l'Académie française. Il nous a semblé aussitôt qu'il pourrait s'agir d'une bonne recommandation correspondant peut-être aux critères établis par l'Opéra. Nous avons donc contacté Pierre Wolkenstein qui a convaincu son beau-père de notre caractère très recommandable (Bertrand Poirot-Delpech nous a fait un courrier

pour la direction de l'Opéra de Paris, courrier qui était d'une extrême gentillesse à l'égard des dermatologues). Nous avons transmis cette lettre à la direction de l'Opéra de Paris et nous avons pris un nouveau rendez-vous. Cette fois-ci l'entretien a été franchement et rapidement positif montrant que nous avions visé juste. Nous étions devenus « recommandés » par une personnalité indiscutable. Il nous a fallu ensuite organiser de façon pratique cette soirée : il s'agissait donc des ballets de Pina Bausch, rien n'a été changé au programme. Nous avons réservé tout l'Opéra, il a fallu cependant neutraliser un certain nombre de places ce qui ne permettait pas d'avoir une bonne vision ou de bien entendre la musique. Le prix demandé était tout de même très élevé et Pierre Gossiaux a réussi à convaincre sa direction d'augmenter son aide. Ensuite tout s'est passé très facilement, nous avons eu l'autorisation d'offrir le champagne au premier entracte et d'installer des traiteurs dans les couloirs extérieurs de l'Opéra où il y a beaucoup de place après le spectacle. Je pense que les personnes qui ont pu assister à cette soirée en ont gardé un excellent souvenir (Fig. 28).

Autre anecdote : on nous a proposé une année d'organiser la soirée de gala à Louxor en Égypte. Nous serions partis le soir avec plusieurs avions, nous aurions assisté à la représentation d'un opéra (Aïda si je me souviens bien) et nous serions revenus le lendemain matin. Inutile de dire que cette proposition ne nous convenait pas par son caractère excessif qui aurait, de plus cassé la dynamique de notre congrès. J'avais refusé immédiatement et Camille et

Jean-François ont été immédiatement d'accord pour le refus » [190].

Épilogue

Créées en 1961 à l'hôpital Saint-Louis sous l'influence de J. Civatte qui en a assuré la direction pendant 30 ans, les *Journées dermatologiques de Paris*, reflet de l'histoire de l'École française de dermatologie, sont devenues un congrès international francophone réunissant chaque année plus de 4000 participants, plusieurs dizaines d'exposants, industriels du matériel médical, du médicament et de la cosmétologie, au palais des Congrès de Paris. L'histoire des JDP fut marquée, on l'a vu, par deux évolutions essentielles : de contenu et géographique. L'interdiction administrative des présentations de malades fut un événement déterminant ; outre les importantes considérations éthiques qu'elle soulevait, elle mit un terme à une forme d'apprentissage hospitalier de la clinique dermatologique, au lit des malades. Quelques années plus tard, dans un but de plus grande attractivité, les organisateurs des JDP complétèrent les communications et expositions de posters par des sessions d'enseignement magistral qui contribuèrent fortement au succès des JDP offrant ainsi aux participants le choix entre clinique, recherche clinique et enseignement. Dans le même temps, les procédures de sélection des sessions éducatives, des communications et des posters



Figure 28. Les JDP à l'Opéra 1998, coll SFD.

sont devenues indispensables au maintien de la qualité du contenu. Sur le plan géographique, le départ de Saint-Louis qui obligea les dermatologues à couper le cordon de l'Alma mater de la dermatologie, permit aux JDP de prendre une dimension internationale traduite par l'installation au Palais des Congrès où les *Journées* paraissent bien installées.

Le 17 janvier 2013, le COR et les sociétés partenaires « débriefaient » les JDP 2012 dont l'organisation était jugée satisfaisante. Les dates des prochaines JDP étaient fixées. Une incertitude apparut sur l'organisation des « Quoi de neuf » en 2015. Le Grand Amphithéâtre du Palais de Congrès n'étant pas disponible à cette date, les organisateurs retenaient Le Carrousel du Louvre pour réunir les congressistes le samedi 12 décembre 2015, innovation qui peut-être ouvrira une nouvelle page de l'histoire des *Journées dermatologiques de Paris*...

Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements

Pr M. Bagot (Paris), Pr S. Bélaïch (Paris), Mme C. Bergault (Paris), Dr C. Blanchet-Bardon (Paris), Pr J. Civatte (Paris), M. G. Cobolet (Paris), Pr B. Cribier (Strasbourg), Mme M.-J. Dinant (Paris), Mme S. Dorison (Paris), Mme F. Durand (Paris), Mme S. Fojutowski (Paris), M. P. Fournier (Paris), Pr F. Grange (Reims), M. P. Guérin (Paris), Pr J.-P. Lacour (Nice), Mme V. Lagoutte (Paris), Mme E. Lambert (Paris), Pr G. Lorette (Tours), Mme C. Minmin (Lyon), Mme B. Noël (Paris), Pr A. Taieb (Bordeaux), Dr D. Wallach (Paris).

Annexe 1. De la « Réunion clinique des médecins de Saint-Louis » aux « Journées dermatologiques de Paris ».

Repères chronologiques

1876	Premières présentations de malades organisées en commun par les services de Besnier et Fournier à Saint-Louis
1879	31 décembre 1879 : Alfred Fournier est élu 1 ^{er} professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Paris
1888	Jeudi 29 novembre 1888 : première « Réunion clinique des médecins de Saint-Louis » prémisses des réunions de la Société française de dermatologie
1889	22 juin 1889 : fondation de la Société française de dermatologie et syphiligraphie (SFD) 5–10 août 1889 : premier congrès mondial de dermatologie, musée des moulages de l'hôpital Saint-Louis, Paris
1890	Jeudi 10 avril 1890, 9 h 30 : première réunion de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, salle de conférences du musée des moulages de l'hôpital Saint-Louis, Paris. La SFD se réunit trois demi-journées consécutives les 10, 11, 12 avril 1890
1891	2, 3, 4 avril 1891, hôpital Saint-Louis
1892	21, 22, 23 avril 1892, hôpital Saint-Louis
1893	6, 7, 8 avril 1893, hôpital Saint-Louis
1894	2, 3 et 4 août 1894, Lyon. 30 communications
1895	18, 19, 20 avril 1895, hôpital Saint-Louis
1896	9, 10, 11 avril 1896, hôpital Saint-Louis
1897	Les 3 journées d'avril sont remplacées par une demi-journée organisée en assemblée générale le lundi qui suit Pâques, « lundi de quasi modo » jusqu'en 1914
1900	2–9 août 1900 : 4 ^e congrès mondial de dermatologie, Paris, hôpital Saint-Louis
1902	Réunion annuelle nationale à Toulouse, 1 ^{er} et 2 avril 1902
1912	4 avril 1912 : Congrès mondial de dermatologie, Rome
1914	Assemblée générale annuelle le 20 avril 1914 2 juillet 1914 : dernière réunion de la SFD avant l'entrée en guerre de la France
1919	Reprise des séances le 8 janvier 1919
1920	La SFD décide que des réunions se tiendront à Broca et Cochin les 4 ^e jeudis de janvier et de juin
1921	20 mars 1921 : création de la « Réunion dermatologique de Strasbourg »
1922	6–8 juin 1922 : premier congrès de l'Association des dermatologistes et syphiligraphes de langue française, hôpital Saint-Louis, Paris
1923	24 février 1923 : création de la filiale de Nancy
1930	Le VIII ^e Congrès mondial de dermatologie se tient à Copenhague, 18 ans après le précédent
1940	14 juin 1940 : les troupes allemandes entrent dans Paris. La Société française de dermatologie maintient ses séances 24 octobre 1940 : la Société française de dermatologie, sur l'initiative d'Albert Touraine, tient session à Saint-Louis une journée entière
1954	12–14 mai 1954 : 1 ^{res} Journées franco-britanniques de dermatologie, hôpital Saint-Louis, Paris. Présentation de 68 malades devant 55 dermatologues britanniques et 130 français
1961	Première <i>Journée de mars</i> : hôpital Saint-Louis, 9 mars 1961 Présentation de 11 malades, 2 films (« nouvelles études sur la culture d'épiderme in vitro ; la croissance de M. Gypseum en présence de griséofulvine »), 21 communications
1962	Journées nationales de dermatologie et syphiligraphie, Bordeaux, 25–27 mars 1962 Hôpital Saint-Louis, 8 mars 1962, 2 films, 10 malades, 21 communications
1963	Journées nationales de dermatologie et syphiligraphie, Lyon, 24–26 mai 1963 Hôpital Saint-Louis, 14 mars 1963 : présentation de 112 malades, 6 communications
1964	Journées nationales de dermatologie et syphiligraphie, Marseille, 2–25 août 1964 Hôpital Saint-Louis 12 mars 1964 : présentation de 47 malades
1965	Hôpital Saint-Louis, 11 mars 1965 Présentation de 10 malades, 9 communications
1966	Hôpital Saint-Louis 10 mars 1966 Présentation de 16 malades, 7 communications
1967	Hôpital Saint-Louis, 9 mars 1967 Présentation de 73 malades. Les résumés d'observation où figurent parfois les noms et prénoms des malades sont rassemblés dans un volume publié avec le soutien du laboratoire Porcher

Annexe 1 (*Suite*)

- 1968 Hôpital Saint-Louis, 14 mars 1968
Présentation de 59 malades ; 17 « documents iconographiques » présentés par des services provinciaux (Toulouse, Montpellier, Lyon, Marseille, Bordeaux, Besançon, Rouen, Nancy, Strasbourg) et hors de France (Turin, Berne, Namur, Brême, Heidelberg, Lausanne, Milan)
- 1969 Hôpital Saint-Louis, 13 mars 1969
Présentation de 58 malades dont deux malades alités, 21 cas cliniques sont présentés par des services provinciaux et hors de France
- 1970 Hôpital Saint-Louis, 12 mars 1970
Présentation de 78 malades dont 4 malades alités ; 3 malades provenant de l'hôpital du Val-de-Grâce.
Exposés de 29 cas cliniques : 10 de services hors de France, 19 de services provinciaux
- 1971 Journées nationales de dermatologie et syphiligraphie, Nantes, 11–13 juin 1971
Hôpital Saint-Louis, 11 mars 1971 : présentation de 54 malades, exposés de 34 cas cliniques dont 14 de services hors de France
- 1972 Hôpital Saint-Louis, 9 mars 1972
Présentation de 59 malades, exposés de 32 cas cliniques dont 19 de services hors de France
- 1973 Hôpital Saint-Louis, 8 mars 1973
Présentation de 66 malades et 45 cas cliniques dont 27 de services hors de France
- 1974 Hôpital Saint-Louis, 13 mars : 45 cas cliniques dont 31 de services hors de France
Hôpital Saint-Louis, jeudi 14 mars de 9 h à 12 heures, présentations de 80 malades dans les pavillons Gougerot, Jeanselme, Alibert, Darier, Sézary, Malte
Discussions le jeudi 14 mars à 15 heures au musée de l'hôpital Saint-Louis
- 1975 Journées nationales de dermatologie et syphiligraphie, Montpellier 23–25 mai 1975
La dénomination « *Journées dermatologiques de Paris* » apparaît pour la première fois sur le livre du congrès
Mercredi 12 mars, hôpital Saint-Louis : présentations de 89 malades dans les salles de Gougerot, Jeanselme, Alibert, Darier, Sézary, Malte, 46 cas cliniques (32 hors de France)
Jeudi 13 mars à partir de 9 heures (toute la journée) : discussion des malades, exposés des cas cliniques au grand amphithéâtre de la Sorbonne
- 1976 9–10 mars 1976
Mercredi 10 mars à 14 heures : présentation de 69 malades dans les pavillons de Saint-Louis
Jeudi 11 mars 1976 à partir de 9 heures : grand amphithéâtre de la Sorbonne. Discussions des malades, exposés de 42 cas cliniques ; 31 proviennent de services hors de France
- 1977 9 et 10 mars, hôpital Saint-Louis, PLM-Saint-Jacques
Présentation de 87 malades le 9 mars après-midi, pavillons Gougerot, Jeanselme, Darier, Sézary, exposés de 59 cas cliniques dont 43 étrangers
Jeudi 10 mars : discussion toute la journée à l'hôtel PLM-Saint-Jacques (Paris)
- 1978 8, 9, 10 mars. Hôpital Saint-Louis, Sofitel-Sèvres
Mercredi après-midi : présentations de 54 malades, 46 posters, 53 cas cliniques. Mercredi soir réception
Jeudi : discussions, déjeuner, réception le soir
Vendredi matin : discussions, communications des provinciaux, présentation de malades sur documents au Sofitel-Sèvres
- 1979 8–10 mars 1979 : hôpital Saint-Louis, Maison de la Chimie
Jeudi 8 mars 1979 hôpital Saint-Louis. Présentation de 62 malades à partir de 14 h 30 dans les pavillons de Saint-Louis
Présentation de posters le 8 mars à 14 h 30 à Saint-Louis ; 99 posters dont 9 provinciaux (1 poster par service)
Vendredi 9 mars 1979 : Maison de la Chimie : discussions de quelques-uns des malades présentés le jeudi et exposés de 68 cas cliniques dont 50 étrangers
Samedi 10 mars 1979 9 heures : exposés de cas cliniques à la Maison de la Chimie
Publication de l'article de Claire Brisset dans *Le Monde* daté du 10 mars 1979. Réponse de la direction générale de l'Assistance publique dans *Le Monde* daté du 11–12 mars 1979. Publication dans *Le Monde* du 11 avril 1979 de la « Lettre du professeur Thivolet », réponse à l'article de Claire Brisset
Les présentations de malades au cours des JDP sont supprimées
- 1980 13, 14, 15 mars 1980 : hôpital Saint-Louis, Maison de la Chimie
Jeudi 13 mars : présentation de posters à 14 h 30 dans les pavillons de Saint-Louis (133 posters dont 12 provinciaux : un ou deux par service de province)
Vendredi 14 mars à 9 heures : Maison de la Chimie, discussions de quelques posters et exposés de cas cliniques (54 cas cliniques dont 45 étrangers)
Samedi 15 mars à 9 heures : Maison de la Chimie. Exposés de cas cliniques

Annexe 1 (Suite)

- 1981 12, 13, 14 mars 1981
140 posters dont 86 provenant des services de Saint-Louis, 21 provenant de l'hôpital Henri-Mondor (Créteil), 40 cas cliniques provenant de services étrangers
- 1982 11, 12, 13 mars 1982 : hôpital Saint-Louis, Maison de la Chimie
L'inscription devient payante (150 francs)
11 mars : hôpital Saint-Louis : présentation de 180 posters dont 21 de services provinciaux, listés après ceux des parisiens
12 mars : Maison de la Chimie, discussion de quelques posters et exposés de 72 cas cliniques dont 65 par des auteurs étrangers
Samedi 13 mars : Maison de la Chimie : exposés de cas cliniques
- 1983 10, 11, 12 mars 1983
169 posters dont 19 par des auteurs provinciaux listés après les Parisiens et 56 cas cliniques : 46 par des dermatologues étrangers, 10 par des dermatologues provinciaux
- 1984 8, 9, 10 mars 1984
221 posters dont 190 par des Parisiens ; 66 cas cliniques : 59 par des auteurs étrangers, 7 par des provinciaux
- 1985 14, 15, 16 mars 1985 : hôpital Saint-Louis, Faculté Lariboisière Saint-Louis, Palais des congrès de Versailles
14 mars : hôpital Saint-Louis : présentation de posters à Saint-Louis
24 séances d'enseignement post-universitaire sont organisées pour la première fois sous une forme magistrale dans les amphithéâtres de la Faculté Lariboisière Saint-Louis
15 mars : Palais de congrès à Versailles : discussion de posters et de cas cliniques
16 mars : Palais des congrès de Versailles ; discussion des cas cliniques, discussion sous forme de tables rondes de posters groupés par thèmes
35 orateurs, 52 cas cliniques et 246 posters (215 parisiens)
- 1986 12–15 mars 1986 : Saint-Louis, Versailles
12 mars : hôpital Saint-Louis : présentation de 201 posters dont 172 issus de services parisiens
13 mars : Faculté Lariboisière Saint-Louis, 9 h–17 h : tables rondes. Le premier « quoi de neuf » est proposé par l'équipe de Henri-Mondor
14 mars : Palais des congrès Versailles : discussion de posters présentés la veille
Samedi 15 mars : Palais des congrès Versailles : présentation de cas cliniques : 52 cas cliniques dont 41 étrangers et tables rondes organisées par thèmes. Au total, 65 orateurs
- 1987 11–14 mars 1987 : hôpital Saint-Louis, Versailles
11 mars, hôpital Saint-Louis : présentation 256 posters dont 186 parisiens
Enseignement post-universitaire, Faculté Lariboisière Saint-Louis. Les organisateurs conservent la répartition grands thèmes, petits thèmes. Des tables rondes sur 10 sujets sont organisées
12 mars : hôpital Saint-Louis : présentation de posters ; Faculté Lariboisière Saint-Louis : enseignement post-universitaire (66 orateurs)
13 mars : Palais des Congrès (Versailles) : tables rondes consacrées à des thèmes issus de posters
14 mars : Palais des Congrès (Versailles) : présentation de 46 cas cliniques étrangers
Le livre du congrès comporte les résumés des posters et des cas cliniques et indique le soutien apporté par l'industrie (44 laboratoires et exposants de matériel médical)
- 1988 9–12 mars 1988 : hôpital Saint-Louis, Versailles
9 mars : présentations de posters à Saint-Louis ; 14–17 h EPU à la faculté de médecine Lariboisière Saint-Louis : 2 tables rondes, 2 grands thèmes, 4 petits thèmes
10 mars : présentations de 261 posters à Saint-Louis
Enseignement post-universitaire à la Faculté Lariboisière Saint-Louis
11 mars : palais des congrès Versailles : 4 tables rondes
12 mars : palais des congrès Versailles : présentations de 54 cas cliniques, 2 tables rondes
- 1989 8–11 mars 1989 : hôpital Saint-Louis, Cité des sciences et de l'industrie, La Villette
8 et 9 mars 1989 : hôpital Saint-Louis : exposition de 145 posters
9 mars 1989 : présentation de 51 cas clinique ; enseignement post-universitaire
10 mars 1989 : discussion des posters en tables rondes ; enseignement post-universitaire
11 mars 1989 : premiers « Quoi de neuf » du samedi matin
- 1990 7, 8, 9, 10 mars 1990 : Cité des Sciences et de l'industrie de La Villette
Posters et cas cliniques font l'objet d'une sélection
126 posters, 73 cas cliniques
- 1991 6, 7, 8, 9 mars 1991 : Cité des Sciences et de l'industrie de La Villette
63 posters ou cas cliniques

Annexe 1 (Suite)

1992	18–21 mars 1992 : Cité des Sciences et de l'industrie de La Villette 57 posters ou cas cliniques
1993	17, 18, 19, 20 mars 1993 : Cité des Sciences et de l'industrie de La Villette 49 posters ou cas cliniques
1994	7–10 décembre 1994 : Cité des Sciences et de l'industrie de La Villette Pour la première fois, les JDP ont lieu en décembre 128 posters, 94 cas cliniques et communications, 2 symposiums satellites
1995	6–9 décembre 1995 : Cité des Sciences et de l'industrie de La Villette Conférences en séances plénières : jeudi 7 décembre, vendredi 8 décembre Communications et/ou cas cliniques : mercredi 6, jeudi 7, vendredi 8 Discussion de posters : vendredi 8 décembre
1996	20, 21, 22, 23 novembre 1996 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 5 symposiums satellites, 47 séances de FMC, 3 Quoi de neuf
1997	3–6 décembre 1997 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 50 séances de FMC, 3 symposiums satellites, 3 Quoi de neuf
1998	1–5 décembre 1998 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot
1999	1–4 décembre 1999 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 6 ateliers, 56 séances de FMC, 3 forums, 7 symposiums satellites
2000	Mercredi 6–samedi 9 décembre 2000 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot Un supplément des <i>Annales de dermatologie</i> est consacré aux JDP 10 symposiums satellites
2001	Création du site Internet des JDP www.jdp.com . Les congressistes peuvent s'inscrire en ligne 5–8 décembre : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 6 symposiums satellites
2002	1–5 juillet 2002, Paris : 20 ^e congrès mondial dermatologie. Les JDP n'ont pas lieu
2003	2–6 décembre 2003 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot La soumission des abstracts s'effectue en ligne 10 symposiums satellites, 8 ateliers, 67 séances de FMC, 2 forums
2004	7–11 décembre 2004 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 13 symposiums satellites, 9 ateliers, 55 FMC, 9 forums, 6 Quoi de neuf?
2005	6–10 décembre 2005 Quoi de neuf Palais des congrès, Paris, Porte Maillot Les « Quoi de neuf ? » sont accessibles en version audio sur le site internet des JDP 4 ateliers, 53 FMC, 11 forums, 13 symposiums satellites
2006	5–9 décembre : Palais des congrès, Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 9 ateliers, 51 FMC, 10 forums, 15 symposiums satellites
2007	4–8 décembre : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot Le 13 juin 2007 : la SFD reçoit l'agrément des Conseils Nationaux pour la formation médicale continue en dermatologie 20 symposiums satellites, 12 ateliers, 57 séances de FMC, 13 forums, 6 Quoi de neuf?
2008	9–13 décembre 2008, 4–8 décembre : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 21 symposiums satellites, 15 ateliers, 91 séances de FMC, 11 forums, 6 Quoi de neuf?
2009	8–12 décembre 2009, 4–8 décembre : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 20 symposiums satellites, 15 ateliers, 100 séances de FMC, 13 forums
2010	7–11 décembre 2010 : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 24 symposiums satellites, 8 ateliers, 100 séances de FMC, 14 forums, 6 Quoi de neuf?
2011	6–10 décembre 2011, 4–8 décembre : Palais des congrès, Paris, Porte Maillot 19 symposiums satellites, 8 ateliers, 90 séances de FMC, 14 forums, 6 Quoi de neuf?
2012	11–15 décembre 2012 : Palais des Congrès 8 ateliers, 88 séances de FMC, 18 forums, 18 sympos satellites, 6 Quoi de neuf? Installation de e-posters sur le stand de la Maison de la Dermatologie
2013	10–14 décembre 2013 : Palais des Congrès 9 ateliers, 85 séances de FMC, 19 forums, 6 Quoi de neuf?
2014	8–13 décembre 2014 : Palais des Congrès
2015	7–12 décembre 2015 : Palais des Congrès

Annexe 2. Composition des comités.

	Comité d'organisation	Conseil scientifique	Comité de sélection
1961–1991	J. Civatte assisté successivement de René Touraine, Stéphane Bélaïch, Claudine Blanchet-Bardon, Sélim Aractingi		
1992	S. Bélaïch, B. Crickx		
1993	S. Bélaïch, B. Crickx		
1994	S. Bélaïch, B. Crickx	P. Agache, G. Aitken, S. Bélaïch, C. Beylot, J.-L. Bonafé, C. Blanchet-Bardon, B. Crickx, P.-L. Delaire, Y. De Prost, L. Dubertret, J.-P. Escande, M. Faure, C. Frances, E. Heid, B. Kalis, M. Larrègue, P. Lauret, J. Maleville, J. Meynadier, P. Morel, F. Piette, Y. Privat, A. Puissant, J. Revuz, J.-C. Roujeau, J.-L. Schmutz, M. Sigal	E. Delaporte, E. Estève, A. Petit, F. Prigent, L. Thomas, A. Barbaud, A. Domp martin, S. Hesse, P. Joly, L. Meunier
1995	S. Bélaïch, B. Crickx	P. Agache, G. Aitken, S. Bélaïch, C. Beylot, J.-L. Bonafé, C. Blanchet-Bardon, B. Crickx, P.-L. Delaire, Y. De Prost, L. Dubertret, J.-P. Escande, M. Faure, C. Frances, E. Heid, B. Kalis, M. Larrègue, P. Lauret, G. Lorette, J. Maleville, J. Meynadier, P. Morel, J.-P. Ortonne, F. Piette, Y. Privat, J. Revuz, J.-C. Roujeau, J.-L. Schmutz, M. Sigal, A. Taieb	B. Crickx (coordonnateur), P. Joly, F. Aubin, L. Machet, P. Saiag, A. Barbaud, C. Bedane, M. Faure, S. Aractingi, N. Basset-Seguin
1996	C. Frances, G. Lorette, J.-F. Stalder	S. Aractingi, N. Basset-Seguin, P. Bernard, C. Beylot, B. Cribier, B. Crickx, M. Faure, C. Frances, C. Grog nard, E. Grosshans, P. Joly, J.-P. Lacour, G. Lorette, C. Pauwels, J. Revuz, P. Saiag, J.-F. Sei, J.-F. Stalder, A. Taieb, D. Teillac-Hamel	S. Aractingi, H. Bachelez, N. Basset-Seguin, J.-C. Beani, P. Bernard, C. Bodemer, B. Cribier, V. Descamps, M.-S. Doutre, B. Dreno, M. Faure, J.-C. Guillaume, B. Guillot, P. Joly, J. Revuz, P. Saiag, A. Taieb, L. Vaillant
1997	C. Frances, G. Lorette, J.-F. Stalder	S. Aractingi, N. Basset-Seguin, P. Bernard, C. Beylot, B. Cribier, B. Crickx, M. Faure, C. Frances, C. Grog nard, E. Grosshans, P. Joly, J.-P. Lacour, G. Lorette, C. Pauwels, J. Revuz, P. Saiag, J.-F. Sei, J.-F. Stalder, A. Taieb, D. Teillac-Hamel	J.-C. Amoric, P. Bernard, C. Bodemer, I. Bourgault-Villada, O. Chosidow, V. Descamps, B. Dreno, J.-C. Guillaume, B. Guillot, C. Lebbe, M.-C. Marguery, J. Revuz

Annexe 2 (Suite)

	Comité d'organisation	Conseil scientifique	Comité de sélection
1998	C. Frances, G. Lorette, J.-F. Stalder	S. Aractingi, P. Célérier, E. Estève, P. Joly, G. Lorette, J.-F. Sei, N. Basset-Seguin, B. Cribier, P. Deshayes, C. Grognard, J.-P. Lacour, J. Revuz, J.-F. Stalder, P. Bernard, B. Crickx, M. Faure, E. Grosshans, P. Lauret, P. Saiag, A. Taieb	P. Lauret (Président), P. Assouly, I. Bourgault-Villada, J.-C. Guillaume, C. Léaute-Labreze, P. Bernard, V. Descamps, B. Guillot, C. Lebbe, C. Bodemer, B. Dreno, M.-C. Marguery
1999	C. Frances, G. Lorette, L. Thomas	Comité de formation médicale continue J.-M. Bonnetblanc, P. Célérier, B. Crickx, P.-L. Delaire, E. Delaporte, P. Deshayes, E. Estève, C. Grognard, J.-P. Lacour	P. Assouly, H. Bachelez, P. Berbis, C. Bodemer, I. Bourgault-Villada, B. Cribier, J.-C. Guillaume, B. Guillot, L. Laroche, P. Lauret (Président du comité de sélection), C. Leauté-Labreze, M.-C. Marguery
2000	C. Frances, J.-P. Lacour, L. Thomas	Conseil scientifique de la formation médicale continue J.-M. Bonnetblanc, P. Célérier, P.-L. Delaire, E. Delaporte, P. Deshayes, E. Estève, Y. De Prost, J.-L. Schmutz, J. Vuillet	P. Assouly, H. Bachelez, P. Berbis, M. Beylot-Barry, A. Claudy, B. Cribier, L. Laroche, P. Lauret (Président), C. Leauté-Labreze, M.-C. Marguery, M.-A. Richard-Lallemant, P. Wolskenstein
2001	M. Bagot, J.-P. Lacour, L. Thomas	Comité de formation médicale continue J.-M. Bonnetblanc, P.-L. Delaire, E. Delaporte, Y. De Prost, V. Gassia, J.-L. Schmutz, L. Vaillant, J. Vuillet, P. Zukervar	H. Bachelez, A. Barbaud, P. Berbis, M. Bessis, M. Beylot-Barry, A. Claudy, (Président), B. Cribier, P. Joly, L. Laroche, M.-T. Leccia, M.-A. Richard-Lallemant, P. Wolkenstein
2002	Le 20 ^e congrès mondial de dermatologie est organisé à Paris Les JDP n'ont pas lieu		
2003	M. Bagot, P. Berbis, J.-P. Lacour	P. Beaulieu, V. Gassia, M. Le Maître, Y. De Prost, M. Rybojad, J.-L. Schmutz, L. Vaillant, J. Vuillet, P. Zukervar	S. Barbarot, A. Barbau, D. Bessis, M. Beylot-Barry, J. Castanet, A. Claudy (Président), N. Dupin, P. Joly, M.-T. Leccia, J.-P. Ortonne, M.-A. Richard-Lallemant, P. Wolkenstein
2004	M. Bagot, P. Berbis, M. Beylot-Barry	J.-C. Beani, P. Beaulieu, V. Gassia, M. Le Maître, C. Lok, G. Reuter, M. Rybojad, L. Vaillant, P. Zukervar	S. Barbarot, A. Barbaud, D. Bessis, J. Castanet, V. Descamps, N. Dupin, P. Joly, D. Jullien, C. Lebbe, L. Misery, J.-P. Ortonne (Président)
2005	P. Berbis, M. Beylot-Barry, V. Descamps	J.-C. Beani, P. Beaulieu, M.-S. Doutre, D. Hamel-Teillac M. Le Maître, B. Matad, C. Lok, G. Reuter, M. Rybojad	S. Barbarot, F. Boralevi, J. Castanet, N. Cordel, S. Dalac, N. Dupin, F. Grange, D. Jullien, C. Lebbe, L. Misery, J. Masereeuw, J.-P. Ortonne (Président)

Annexe 2 (Suite)

	Comité d'organisation	Conseil scientifique	Comité de sélection
2006	M. Beylot-Barry, M.-A. Richard, V. Descamps	J.-C. Beani, A. Bellut, M.-S. Doutre, D. Hamel-Teillac, C. Lok, B. Matard, G. Reuter, J.-F. Sei, R. Virabel	F. Boralevi, N. Cordel, S. Dalac, F. Grange, D. Jullien, M.-C. Koepfel, C. Lebbe, D. Lipsker, L. Martin, J. Masereeuw, L. Misery, M.-F. Avril (Présidente)
2007	M.-A. Richard, V. Descamps, L. Misery	A. Bellut, F. Caux, M.-S. Doutre, D. Hamel-Teillac, R. Maghia, H. Maillard, B. Matard, J.-F. Sei, R. Viraben	F. Aubin, M.-F. Avril (Présidente), F. Boralevi, N. Cordel, S. Dalac, F. Grange, M.-C. Koepfel, D. Lipsker, L. Martin, J. Masereeuw, P. Modiano, M. Viguier
2008	M.-A. Richard, L. Misery, C. Lebbé	J.-M. Amici, A. Bellut, F. Caux, N. Fetou-Danou, R. Maghia, H. Maillard, J.-L. Schmutz, J.-F. Sei, R. Viraben	F. Aubin, M.-F. Avril (Présidente), F. Carsuzaa, A. Domp Martin, M.-C. Koepfel, D. Lipsker, L. Martin, L. Meunier, P. Modiano, C. Paul, F. Truchetet, M. Viguier
2009	C. Lebbé, L. Misery, M. D'Incan	J.-M. Amici, F. Cambazard, F. Caux, N. Fetou-Danou, S. Ly, R. Maghia, H. Maillard, T. Michaud, J.-L. Schmutz	F. Aubin, C. Bedane (Président du comité de sélection), F. Carsuzaa, A. Domp Martin, E. Maube, C. Meunier, P. Modiano, C. Paul, F. Truchetet, P. Vabres, M. Viguier, D. Wallach
2010	C. Lebbé, M. D'Incan, F. Grange	J.-M. Amici, J.-C. Beani, F. Cambazard, P. Combemale, N. Fetou-Danou, S. Ly, T. Michaud, J.-L. Schmutz	C. Bédane (Président Comité Sélection), F. Carsuzaa, A. Domp Martin, E. Maubec, L. Meunier, T. Passeron, C. Paul, A.-M. Roguedas-Contios, F. Truchetet, P. Vabres, D. Wallach
2011	M. Viguier (1 ^{er} non PU-PH), M. D'Incan, F. Grange	J.-C. Beani, F. Cambazard, M. Colomb, P. Combemale, C. Comte, B. Labeille, S. Ly, T. Michaud, F. Skowron	C. Bedane (Président Cté Sélection), T. Boye, O. Dereure, M.-C. Ferrier Le Boedec, E. Maube, L. Machet, C. Pages, T. Passeron, G. Quereux, A.-M. Roguedas-Contios, P. Vabres, D. Wallach
2012	C. Bedane, F. Grange, M. Viguier	J.-C. Beani, P. Célériér, M. Colomb, P. Combemale, G. Comte, F. Habib, B. Labeille, F. Skowron, P.-E. Stoebner	F. Augéy, T. Boye, O. Dereure, M.-C. Ferrier-Le Bouedec, S. Hadj-Rabia, L. Machet (Président), L. Mortier, C. Pages, T. Passeron, G. Quereux, A.-M. Roguedas-Contios, P. Senet
2013	M. T. Leccia, C. Bedane, M. Viguier	P. Célériér, C. Comte, A. Domp Martin, F. Habib, B. Labeille, F. Léonard, F. Skowron, J.-F. Stalder, P.-E. Stoebner	F. Augéy, T. Boye, O. Dereure, M.-C. Ferrier Le Bouedec, C. Gaudy Marqueste, S. Hadj-Rabia, L. Machet (Président), T. Jouary, L. Mortier, C. Pages, P. Senet

Années	Surfaces
1987	44 exposants
1989	54 exposants
1996	800 m ² (72 exposants)
1997	600 m ²
1998	67 exposants
1999	900 m ²
2001	1100 m ²
2003	1300 m ²
2004	1550 m ²
2005	1690 m ²
2007	1780 m ² (86 exposants)
2008	1690 m ² (82 exposants)
2009	91 (82 exposants)
2011	1630 m ²

[illegible]

Annexe 5. Évolution du nombre de résumés soumis, communications orales et posters sélectionnés.

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Résumés soumis	622	611	597	666	727	674	670	599	698	775	798	888	1036	1057	1096	1068	1045	1320
Communications orales sélectionnées	94	94	116	138	106	107	108	108	110	108	108	108	108	135	160	162	153	153
Posters sélectionnés	128	135	225	257	242	201	206	303	306	323	341	351	349	350	360	428	370	397

Annexe 6. Répartition des thèmes : plénières, FMC, ateliers, forums 2008–2012.

	Allergologie environnement	Thérapeutique	Infectiologie	Chirurgie	Pédiatrie génétique	Cosmétique	Cancérologie	Médecine interne angéiologie	Muqueuses phanères
2008	10	17	11	7	14	10	22	13	12
2009	9	5	8	6	10	6	21	11	9
2010	5	11	11	10	12	8	20	23	9
2011		20	8	12	15	7	16	18	12
2012		3	4	8	11	6	10	14	10
2013	5	6		7	9	3	10	19	10
	Aspects psychosociaux	Imagerie cutanée Histopathologie	Éducation santé publique	Maladies inflammatoires Dermatoses bulleuses	Laser photo biologie	Médecine factuelle	Psoriasis	Toxidermies	Éthique Histoire de la Médecine
2008	11	6	4	10	6				
2009	8	8	6	13	4		3	3	
2010	10	10	13	21	5		5	3	
2011	12	6		14	8	1	2	10	5
2012	5	11	3	8	7	1	2	12	4
2013	7	8	2	11	9				3
	Thérapeutique					Acné			Divers
2009									5
2010									8
2011									8
2012									4
2013	6					4			3

Annexe 7. Évolution des recettes-dépenses 1990–2009.

	Recettes	Dépenses
1990	2 930 000 francs inscriptions 64,93 % stands 34,33 %	2 235 000 francs
1991	2 812 000 francs inscriptions 63,21 % stands 35,20 %	2 346 333 francs
1992	3 300 000 inscription 64 % stands 36 %	2 000 000 francs
1993	3 716 000 francs inscriptions 61,61 % stands 38 %	2 210 000 francs
1994	4 400 000 francs inscriptions 59,60 % stands 40,30 %	2 275 000 francs
1995	4 750 000 francs inscriptions 50,1 % stands 49,50 %	2 450 000 francs
1996	3 115 750 francs inscriptions 48,60 % stands 51,35 %	1 089 000 francs

Annexe 7 (Suite)

	Recettes	Dépenses
1997	466 550 euros (équivalent francs)	274 000 euros
1998	524 400 euros (équivalent francs)	390 200 euros
1999	538 000 euros (équivalent francs)	440 400 euros
2000	517 200 euros (équivalent francs)	408 400 euros
2001	519 700 euros	542 800 euros
2002	Le 20 ^e congrès mondial de dermatologie est organisé à Paris. Les JDP n'ont pas lieu	
2003	693 400 euros	468 000 euros
2004	708 600 euros	495 000 euros
2005	741 300 euros	514 600 euros
2006	809 600 euros	534 000 euros
2007	902 700 euros	810 300 euros
2008	906 000 euros	807 800 euros
2009	949 900 euros	816 000 euros

Annexe 8. Évolution des tarifs moyens d'inscription.

	1999	2000	2001	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Droits membres (€)	127,46	127,46	127,46	133,78	133,78	133,78	133,78	133,78	133,78	183,95	183,95	183,95	Id 2011
Droits non-membres (€)	178,47	178,47	178,47	242,47	242,47	275,92	275,92	275,92	275,92	292,64	292,64	292,64	Id 2011

Annexe 9. Les « soirées du vendredi ».

Années	Lieu	Détails
2013	Théâtre de Paris	« Nos femmes »
2012	Théâtre des Folies Bergère	Spectacle musical « Salut les copains »
2011	Théâtre Bobino	Spectacle Voca People avec cocktail dînatoire
2010	Théâtre de Chaillot	Spectacle de Bartabas avec cocktail dînatoire
2009	Palais des Congrès de Paris	Comédie musicale Grease + cocktail à l'issue dans les salons Concorde sur le thème année 60 (juke box, flipper, musique...)
2008	Théâtre de Chaillot	Spectacle de Découflé avec cocktail dînatoire
2007	Théâtre Mogador	Comédie musicale le Roi Lion, avec cocktail dînatoire
2006	Opéra Comique	Spectacle Joséphine Baker et cocktail dînatoire
2005	Lido	Dîner-spectacle
2004	Pavillon Royal	Cocktail dînatoire (saveurs du monde). Démonstration salsa, tango, contorsionnistes, percussions africaines, calligraphie chinoise, flamenco, tatouage au henné
2003	Cirque d'Hiver Bouglione	Spectacle voltige, cocktail dînatoire, soirée dansante
2001	Musée des Arts Forains	Cocktail dînatoire
2000	Tapis Rouge	Cocktail dînatoire – mini concerts : classique, jazz, rock, world music
1999	Musée du Louvre	Cocktail dînatoire – visite du Musée
1998	Opéra de Paris	Cocktail dînatoire – Ballet
1997	Musée d'Orsay	Visites guidées + cocktail dînatoire dans restaurant historique
1991	Musée des moulages, hôpital Saint-Louis	« Les Avariés », représentation théâtrale d'une pièce d'Eugène Brieux, donnée par une « troupe » de dermatologues-comédiens

Références

- [1] Règlement pour les admissions dans les hospices de malades, 13 frimaire an X (4 décembre 1801). Ministère de l'Intérieur. Archives de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. B-6379 12.
- [2] Assistance publique-Hôpitaux de Paris, Société française d'histoire de la dermatologie. 1801-2001. Bicentenaire de la spécialisation de l'hôpital Saint-Louis en dermatologie. Archives de la bibliothèque Henri-Feulard, hôpital Saint-Louis, Paris.
- [3] Wallach D. Choosing a dermatological hero for the millenium: Jean-Louis Alibert (1768-1837). *Clin Exp Dermatol* 2000;25:90-3.
- [4] Brodier L, Alibert JL. Médecin de l'hôpital Saint-Louis (1768-1837). Paris: Maloine; 1923.
- [5] Tilles G. L'hôpital Saint-Louis 1607-1945. In: Wallach D, Tilles G, editors. La dermatologie en France. Toulouse: Privat; 2002. p. 381-458.
- [6] Brunel O. L'enseignement de la dermatologie à l'hôpital Saint-Louis au XIX^e siècle. Thèse pour le doctorat en médecine. Paris: Faculté Saint-Antoine; 1977.
- [7] Holubar K, Wallach D. History of dermatology: a bicentennial perspective. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB, editors. Fitzpatrick's dermatology in general medicine, vol. 1, 5th ed New York: Mac Graw Hill; 1999. p. 5-7.
- [8] Tilles G. Dermatologie des 19^e et 20^e siècles. Mutations et controverses. Paris: Springer; 2011.
- [9] Crissey JT, Parish LC. Dermatology and syphilology of the 19th century. New York: Praeger; 1981.
- [10] Brocq L. L'enseignement dermatologique à Paris. *Presse Med* 1903;7:101-5.
- [11] Hardy A. Discours de M. Hardy, Président du comité d'organisation. In: Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie tenu à Paris en 1889. Comptes rendus publiés par le Dr Henri Feulard. Paris: Masson; 1890. p. 10-3.
- [12] Cazenave PLA. Pathologie générale des maladies de la peau. Paris: Delahaye; 1868. p. 18-58.
- [13] Hardy A. Leçons sur la scrofule et les scrofulides et sur la syphilis et les syphilides. Paris: Delahaye; 1864. p. 1.
- [14] Doyon A. Introduction. *Ann Dermatol Syphil* 1869;1:v.
- [15] Rapport sur la création de chaires cliniques consacrées à l'enseignement des spécialités médicales et chirurgicales, M. Léon Lefort, Rapporteur le 18.04.1878, Commission composée de MM. Richet, Hardy, Jaccoud, Guyon et Léon Lefort, Archives Nationales, cote AJ/16/6310.
- [16] Liard L. Les Facultés françaises en 1889, I. La situation matérielle. *Rev 2 Mondes* 1889;894-920.
- [17] Chauffard P. De la situation de l'enseignement médical en France. *Rev 2 Mondes* 1878;1:124-66.
- [18] Besnier E, Doyon A. État actuel de l'enseignement dermatologique. Prééminence de l'école de Vienne. Nécessité d'une réforme en France. *La France Médicale* 1880;62:741-5 [63:753-8; 64:766-9].
- [19] Doyon A. Du mode d'enseignement de la dermatosyphiligraphie contemporaine. Vienne, Paris, Lyon. *Ann Dermatol Syphil* 1883;4:189-96 [249-56; 309-14].
- [20] Kaposi M. Pathologie et traitement des maladies de la peau. Leçons à l'usage des médecins praticiens et des étudiants. Seconde édition française. Traduction avec notes et additions par MM. Ernest Besnier et Adrien Doyon. Paris: Masson; 1891. p. V.
- [21] Leloir H. Organisation de l'enseignement de la dermatologie et de la syphiligraphie dans les universités allemandes et austro-hongroises. Étude comparative de la dermatosyphiligraphie en France, en Allemagne et en Autriche-Hongrie. *Ann Dermatol Syphil* 1888;IX:54-64 [122-32; 194-284].
- [22] La dermatologie dans les universités de langue allemande par le Dr P.G. Unna de Hambourg, commentaires de A. Doyon. *Ann Dermatol Syphil* 1885;VI:377-384.
- [23] Duhring LA. Dermatology abroad. *Med Times* 1870;1:43-5 [82-4. 1871;1:121-4. On pourra lire une version abrégée de ce texte, en français in Duhring LA, Sur l'étude de la dermatologie. *Ann Dermatol Syphil* 1872;VI:110-22].
- [24] Société française de dermatologie et de syphiligraphie. Fondation de la Société. Procès-verbaux des réunions des 22 juin, 17 juillet et 8 août 1889. Liste des fondateurs et des membres nommés. Archives de la Société française de dermatologie et de vénérologie.
- [25] Allocution de M. Touraine. *Bull Soc Fr Dermatol Syphil* 1939;46:1282-91.
- [26] Réunions de l'hôpital Saint-Louis pendant l'année scolaire 1888-1889. Comptes rendus publiés par MM. H. Feulard, A. Mathieu, Morel-Lavallée et G. Thibierge. Paris: G. Masson; 1889. p. 1.
- [27] On pourra lire les notices biographiques des médecins chefs de service à Saint-Louis. In: Tilles G. L'hôpital Saint-Louis (1801-1945) et Schnitzler L. La dermatologie à l'hôpital Saint-Louis de 1945 à nos jours. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 381-458; 459-91.
- [28] Hallopeau H. Espèce particulière d'acné sébacée concrète avec hypertrophie. In: Réunions cliniques de l'hôpital Saint-Louis pendant l'année scolaire 1888-1889. Paris: Masson; 1889. p. 2-4.
- [29] Avertissement. In: Réunions cliniques de l'hôpital Saint-Louis pendant l'année scolaire 1888-1889. Paris: Masson. p. 1.
- [30] Wickham L. Letters from l'hôpital Saint-Louis, Paris. II. Thursday Assembly at the hospital. *Br J Dermatol* 1889;1:226-32.
- [31] Civatte J. La Société française de dermatologie et de syphiligraphie. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 285-300.
- [32] Tilles G, Wallach D. 22 juin 1889: fondation de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie. *Ann Dermatol Venereol* 1989;116:965-72.
- [33] Renaud JM. Histoire de la Société française de dermatologie et syphiligraphie de 1889-1914. Mémoire de maîtrise d'Histoire. Dir. C. Salomon-Bayet, G. Tilles. Université Paris I; 1994.
- [34] Barthélémy T. Fondation de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie. Archives de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie. D'abord conservées et cataloguées au musée de l'hôpital Saint-Louis, les archives de la Société française de dermatologie ont été déposées en 2011 à la Maison de la Dermatologie.
- [35] Wallach D, Tilles G. The first International Congress of dermatology. *J Am Acad Dermatol* 1992;26:995-1001.
- [36] Tilles G, Wallach D. Le musée des moulages de l'hôpital Saint-Louis. Paris: Assistance publique/Doin; 1996.
- [37] Solente G. Le musée de l'hôpital Saint-Louis. *Am J Dermatopathol* 1983;5:483-9.
- [38] Hallopeau H. Sur une dermatose bulleuse congénitale avec cicatrices indélébiles, kystes épidermiques et manifestations buccales. *Bull Soc Fr Dermatol Syphil* 1890;1:3-10.
- [39] Amblard P. Un siècle de dermatologie. Histoire de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie. *Ann Dermatol Venereol* 1989;116:915-23.
- [40] Règlement intérieur de la Société française de dermatologie. Archives de la Société française de dermatologie.
- [41] Hallopeau H. Rapport sur la gestion du Comité de direction et la situation morale de la Société. *Bull Soc Fr Dermatol Syphil* 1895;6:82-3.
- [42] Règlement de la Société. *Bull Soc Fr Dermatol Syphil* 1897;8:XI.

- [43] Civatte J. *Les Annales de dermatologie et de syphiligraphie et le Bulletin de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie*. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 319–33.
- [44] Renault A. Allocution du président. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1919;26:3–4.
- [45] Brocq L. Discours du président. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1919;26:225–8.
- [46] Allocution de M. Queyrat, Président. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1923;30:222–7.
- [47] Assemblée générale. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1922;29:40.
- [48] Gaucher E. Fondation d'une association internationale de dermatologie et de syphiligraphie. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1914;25:237–8.
- [49] Réunion de la Société française de dermatologie. Lyon 1894;5:292–476.
- [50] Audry C. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1902;111–2.
- [51] Archives de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie.
- [52] Thibierge G. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1921;28:4–6.
- [53] Pautrier LM. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1921;28:2–4.
- [54] Grosshans E, Laugier P. La dermatologie à Strasbourg. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 661–8.
- [55] Sur la première séance de la réunion dermatologique de Strasbourg. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1921;28:157.
- [56] Allocution de M. L.-M. Pautrier. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1927;34:505–7.
- [57] Allocution de M. Thibierge. Bull Soc Fran Dermatol Syphil 1921;28:178–9.
- [58] Allocution de M. Darier, président. Bull Soc Fran Dermatol Syphil 1921;28:181–5.
- [59] Allocution du Président. Bull Soc Fran Dermatol Syphil 1921;28:314.
- [60] Allocution de M. Spillmann. Réunion dermatologique et syphiligraphique de Nancy. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1923;30:2–5.
- [61] Allocution de M. Darier. Réunion dermatologique et syphiligraphique de Nancy. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1923;30:5–6.
- [62] Discours du professeur Nicolas. Bull Soc Fran Dermatol 1929;36:133–5.
- [63] Lachapelle JM. L'association des dermatologistes et syphiligraphes de langue française. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 309–14.
- [64] Hudelo L. Premier congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française. Paris hôpital Saint-Louis, 6, 7 et 8 juin 1922. Paris: Masson; 1923. p. 8–11.
- [65] Touraine A. Allocution du Président. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1940;47:174–7.
- [66] Journées dermatologiques de Toulouse. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1954;61:398–478.
- [67] Société française de dermatologie et de syphiligraphie. Filiale de l'Ouest et du Sud Ouest (Bordeaux, Toulouse, Nantes). Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1952;59:309–77.
- [68] Journées dermatologiques de Toulouse, 1–4 juillet 1954. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1954;61:399–479.
- [69] Journée dermatologique de Montpellier. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1960;67:637–756.
- [70] Journées franco britanniques de l'hôpital Saint-Louis 12–14 mai 1954. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1954;61:191–223.
- [71] Bureau Y. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1960;67:847–52.
- [72] Civatte J. Les journées dermatologiques de Paris. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 315–9.
- [73] Société française de dermatologie et de syphiligraphie, séance du 9 mars 1961, Présidence: M. le professeur Y. Bureau. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1961;68:144–230.
- [74] Bureau Y. Allocution du président sortant. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1961;68:752–3.
- [75] Garnier G. Allocution du président sortant. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1962;69:834–6.
- [76] Pr J. Civatte. Communication personnelle, mai 2012.
- [77] Pr S. Bélaïch. Communication personnelle, octobre 2012.
- [78] Allocution de M. Milian. Bull Soc Fran Dermatol 1931;38:839–840.
- [79] Allocution du président Georges Garnier. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1961;68:754–9.
- [80] Pr S. Bélaïch. Communication personnelle, 10 octobre 2012.
- [81] De Graciansky P. Allocution du Président. Bull Soc FR Dermatol Syphil 1962;69:836–40.
- [82] Allocution de M. Claude Huriez (1963). Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1963;70:761–73.
- [83] Lagoutte V. Communication personnelle, décembre 2012.
- [84] Compte rendu de la réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie, 9 décembre 1970. Archives de la Société française de dermatologie.
- [85] Compte rendu de la réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie, 9 octobre 1974. Archives de la Société française de dermatologie.
- [86] Allocution de M. Claude Huriez. Président sortant. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1964;71:558–61.
- [87] Journées nationales de dermatologie et de syphiligraphie, Marseille, 23–25 octobre 1964. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1965;75:450–702.
- [88] Journées nationales de dermatologie et de syphiligraphie, Besançon 3–5 juin 1966. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1966;76:549–840.
- [89] Compte rendu de la réunion du Comité de direction de la Société française de dermatologie, 8 décembre 1976. Archives de la Société française de dermatologie.
- [90] Compte rendu de la réunion du Comité de direction de la Société française de dermatologie, jeudi 6 octobre 1977. Archives de la Société française de dermatologie.
- [91] Rochaix M. Libres propos sur l'humanisation. In: Depuis 100 ans, la société, l'hôpital et les pauvres. Paris: AP-HP/Doin; 1996. p. 97–112.
- [92] Nardin A. Humanisation de l'hôpital. Rev Prat 2010;60:584–9.
- [93] Raynaud P, Veyret L. Modernité des conceptions hospitalières. In: Histoire des hôpitaux en France, sous la direction de Jean Imbert. Toulouse: Privat; 1982. p. 495–526.
- [94] de Forges JM. De la politique d'humanisation des hôpitaux à la charte du malade hospitalisé. Rev Trim Droit San Soc 1975;43:283–302.
- [95] Jean P, Genot-Pok I. Aspects historiques des droits des malades. L'émergence des droits des malades, un phénomène toujours récent. Jurisante 2006;54:7–11.
- [96] Des femmes, des hommes, un hôpital. Le personnel de l'AP-HP témoigne. La vie du malade à l'hôpital. Assistance publique—Hôpitaux de Paris. Paris: Doin; 1999. p. 104–35.
- [97] Pour une politique de la santé. Rapports présentés à Robert Boulin. L'hôpital T 3. La documentation française. Paris; 1971. p. 254.
- [98] Exécution et révision du programme d'action prioritaire n° 19 « Humaniser les hôpitaux ». Rev Hosp Fr 1978;316:1575–7.
- [99] Pour une politique de la santé. Rapports présentés à Robert Boulin, Groupe de travail présidé par Bernard Ducamin, Maître des requêtes au Conseil d'État. Paris: La documentation française; 1971. T3, p. 254, 273–4.

- [100] Abiven M. Humaniser l'hôpital. Paris: Fayard; 1977. p. 26–7.
- [101] Schnitzler L. La dermatologie à l'hôpital Saint-Louis de 1945 à nos jours. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 459–91.
- [102] Denoeux JP. La dermatologie à Amiens. In: La dermatologie en France, sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 517–23.
- [103] Steudler F. L'hôpital en observation. Paris: Armand Colin; 1974. p. 112–6.
- [104] Poirier J, Salaün F. Médecin ou malade? La médecine en France aux ^{xix}^e et ^{xx}^e siècles. Paris: Masson; 2001. p. 122–3.
- [105] Courquet J. L'hôpital aujourd'hui et demain. Paris: Seuil; 1971. p. 25–33.
- [106] Dupont M. Le service de l'humanisation des hôpitaux de l'Assistance publique à Paris (1974–1990). Piloter la politique d'humanisation d'un grand établissement de santé. In: L'humanisation de l'hôpital, sous la direction de Anne Nardin. Paris: AP–HP; 2009. p. 93–100.
- [107] www.unaf.fr/IMG/Chartes_sante.pdf
- [108] Maillard C. Histoire de l'hôpital de 1940 à nos jours. Paris: Dunod; 1986. p. 64–6.
- [109] De Vogüé A, Grasset S. SOS hôpitaux. Paris: Gallimard; 1975. p. 103–200.
- [110] Briche G. Furiculum vitæ. Chronique hospitalière d'un lupus. Paris: Imp Souchet; 1979. p. 47 [65,243,338].
- [111] Loux F. Les représentations de l'hôpital à travers la presse populaire. Cah Soc Dem Med 1973;2:55–61.
- [112] Mauco G. Une organisation inhumaine. Le Monde 1977;18.
- [113] Quatre heures de pérégrinations à Necker. Le Monde 1977; 18.
- [114] Hénin J. Un point de rencontre privilégié. Le Monde 1977;18.
- [115] Beau N. Les consultations externes à l'épreuve de l'humanisation. Le Monde 1977;12.
- [116] Mathé C, Mathé G. La santé est-elle au-dessus de nos moyens? Paris: Plon; 1970. p. 301–2.
- [117] Escande JP. Les médecins. Paris: Grasset Fasquelle; 1975. p. 391.
- [118] Péquignot H. Hôpital et humanisation. Paris: Éd. ESF; 1976.
- [119] Puissant A. La dermatologie dans les hôpitaux de Paris, rapport rédigé en 1977 par une commission des Médecins des Hôpitaux de Paris in Programme à moyen terme de dermatologie, octobre 1980. Archives de l'Assistance publique, C 1878. p. 71.
- [120] <http://www.ina.fr/economie-et-societe/vie-sociale/video/CPB79057408/humaniser-l-hopital.fr.html>
- [121] Thibierge G. Allocution du président. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1920;27:151–3.
- [122] Darier J. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1921;28:181–5.
- [123] Ravaut P. Discours. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1933;40:806–8.
- [124] Touraine A. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1939;46:1282–91.
- [125] Huriez C. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1963;70:761–73.
- [126] Hadida E. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1970;77:769–73.
- [127] Danlos H. Rapport sur la gestion du Comité de direction et la situation morale de la Société. Bull Soc Franc Dermatol Syphil 1903;14:275–81.
- [128] Ravaut P. Allocution. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1931;38:841–5.
- [129] Gougerot H. Discours. Bull Soc Fr Dermatol Syphil 1933;40:809–11.
- [130] Règlement de la Société française de dermatologie. In: Société française de dermatologie et de syphiligraphie. Statuts, Prix de la Société, liste des membres. Paris: Masson; 1959. p. XIII.
- [131] Schnitzler L. La dermatologie à l'hôpital Saint-Louis de 1945 à nos jours. In: La dermatologie en France sous la direction de Daniel Wallach et Gérard Tilles. Toulouse: Privat; 2002. p. 459–91.
- [132] Allocution de Monsieur J. Maleville. Président. Ann Dermatol Venereol 1992;119:82–5.
- [133] Compte rendu de la réunion du Comité de direction de la SFD, jeudi 6 octobre 1977. Archives de la Société française de dermatologie.
- [134] Touraine R. Allocution. Ann Dermatol Venereol 1978;105:108–11.
- [135] Compte rendu de la réunion du Comité de direction de la SFD, jeudi 8 décembre 1977. Archives de la Société française de dermatologie.
- [136] Thivolet J. Allocution. Ann Dermatol Venereol 1979;106:92–4.
- [137] Brisset C. Une exposition de malades à l'hôpital Saint-Louis. J'ai l'impression d'être un bœuf. Le Monde 1979;15.
- [138] CB. L'Assistance publique s'opposera à l'avenir à l'exposition de malades de l'hôpital Saint-Louis. Le Monde 1979;22.
- [139] Mérat G. Un scandale permanent. Le Monde 1979;16.
- [140] Manceau E. Je ne risque pas d'oublier. Le Monde 1979;16.
- [141] Castet-Barou FX. Cas n° 54 de l'exposition de Saint-Louis. Un article sournois. Le Monde 1979;16.
- [142] Une lettre du professeur Thivolet. Réponse de CB. Le Monde 1979;15.
- [143] http://fr.wikipedia.org/wiki/Claire_Brisset
- [144] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 10 mai 1979. Archives de la Société française de dermatologie.
- [145] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 14 juin 1979. Archives de la Société française de dermatologie.
- [146] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 11 octobre 1979. Archives de la Société française de dermatologie.
- [147] Civate J. Communication personnelle, mai 2012.
- [148] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 8 mai 1980. Archives de la Société française de dermatologie.
- [149] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 12 juin 1980. Archives de la Société française de dermatologie.
- [150] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 12 février 1981. Archives de la Société française de dermatologie.
- [151] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 12 novembre 1981. Archives de la Société française de dermatologie.
- [152] Compte rendu de la Réunion du Comité de Direction de la Société française de dermatologie. 10 décembre 1981. Archives de la Société française de dermatologie.
- [153] Compte rendu de la Réunion du Comité de direction de la Société française de dermatologie. 12 juin 1984. Archives de la Société française de dermatologie.
- [154] Compte rendu de la Réunion du Comité de direction de la Société française de dermatologie. 8 novembre 1984. Archives de la Société française de dermatologie.
- [155] Dr Claudine Blanchet-Bardon. Communication personnelle, février 2013.
- [156] Procès verbal du Comité de direction de la Société française de dermatologie. 9 janvier 1989. Archives de la Société française de dermatologie.
- [157] Allocution de Monsieur P. Agache, Président. Ann Dermatol Venereol 1991;118:165–70.

- [158] Allocution de Monsieur P. Agache, Président sortant. *Ann Dermatol Venerol* 1992;119:82–3.
- [159] Compte rendu de la réunion du Comité de direction de la Société française de dermatologie. 10 décembre 1992. Archives de la Société française de dermatologie.
- [160] Procès verbal de la réunion du bureau de la Société française de dermatologie. 24 novembre 1994. Archives de la Société française de dermatologie.
- [161] Pr M. Bagot. Communication personnelle, octobre 2012.
- [162] Procès verbal de la réunion du Conseil d'administration de la Société française de dermatologie. 13 janvier 1995. Archives de la Société française de dermatologie et de vénéréologie.
- [163] Compte rendu de la réunion du Bureau de la Société française de dermatologie, jeudi 8 juin 1995. Archives Société française de dermatologie.
- [164] Compte rendu de la réunion du Bureau de la Société française de dermatologie, vendredi 19 janvier 1996. Archives Société française de dermatologie.
- [165] Pr G. Lorette. Communication personnelle, février 2013.
- [166] Compte rendu de la réunion du Bureau de la Société française de dermatologie. 16 février 1995. Archives de la Société française de dermatologie.
- [167] G. Lorette. Communication personnelle, mars 2013.
- [168] Compte rendu de la réunion du Bureau de la société française de dermatologie. Jeudi 11 juin 1998. Archives de la Société française de dermatologie.
- [169] Courrier de G. Lorette à C. Francès, J.-F. Stalder, L. Thomas. 9 décembre 1998. Archives de la Société française de dermatologie.
- [170] Stalder JF. Remarques sur les Journées dermatologique de Paris 1998. Archives de la Société française de dermatologie.
- [171] Pr M. Bagot. Communication personnelle, novembre 2012.
- [172] Compte rendu de la réunion du Bureau de la Société française de dermatologie. 27 mai 2004. Archives de la Société française de dermatologie.
- [173] Pr J.-P. Lacour. Communication personnelle, septembre 2012.
- [174] Compte rendu de la réunion du Bureau de la Société française de dermatologie. 12 janvier 2011. Archives de la Société française de dermatologie.
- [175] Francès C. Réflexions sur les Journées dermatologiques de Paris 1998. Archives de la Société française de dermatologie.
- [176] Pr Florent Grange. Communication personnelle, février 2013.
- [177] Rapport du Comité de sélection des JDP 1997. Archives de la Société française de dermatologie.
- [178] Cahier des charges pour l'organisation du Comité de sélection pour 1998. Archives de la Société française de dermatologie.
- [179] [Le comité de sélection. Ann Dermatol Venerol 1999;126:VII–II.](#)
- [180] Lauret P. Éditorial. Le Comité de sélection. Journées dermatologiques de Paris 1999; p. V–VIII.
- [181] [Machet L. Éditorial. Journées dermatologiques de Paris 2012. Ann Dermatol Venerol 2012;139:81–3.](#)
- [182] Compte rendu de la réunion du Comité d'organisation des Journées dermatologiques de Paris. 17 janvier 2013.
- [183] Francès C. Réflexions sur les Journées dermatologiques de Paris, 1998. Archives de la Société française de dermatologie.
- [184] P. Fournier, B. Noël (MCI). Communications personnelles, septembre 2012.
- [185] Comptes rendus des réunions du comité d'organisation des Journées Dermatologiques de Paris. MCI-JDP.
- [186] Compte rendu de la réunion du Conseil d'administration de la Société française de dermatologie. 24 mars 2006. Archives de la Société française de dermatologie.
- [187] Doutré MS. Message de la Présidente de la Société française de dermatologie. Journées dermatologiques de Paris 2007, p. 5.
- [188] Compte rendu de la réunion du Comité d'organisation des Journées Dermatologiques de Paris, 1^{er} octobre 2009.
- [189] Daniel Wallach, communication personnelle, mars 2013.
- [190] G. Lorette. Communication personnelle, mars 2013.