

Les Quelques mots du Président

Petite ville de l'Ouest, Châtellerauld, qui vous reçoit ce matin, se trouve à coup sûr étonnée d'être le lieu de ralliement de tant de chirurgiens éminents, honneur auquel rien ne semblait la prédestiner.

A nos invités d'honneur et à nos confrères non orthopédistes, je voudrais en quelques mots expliquer ce qui fait l'originalité de notre Société.

Né, il y a plus de trente ans, de l'amitié de quelques chirurgiens orthopédistes de l'Ouest, la S.O.O. s'est développée rapidement sous l'impulsion de présidents et de secrétaires généraux particulièrement dynamiques et exigeants. Elle a pour objet de rassembler les chirurgiens orthopédistes de tout l'Ouest de la France, de Brest à Limoges, et de Caen ou de Rouen à La Rochelle, et à Angoulême.

Elle en réunit la quasi-totalité et l'éventail de ses membres s'étend :

- . du professeur de C.H.U., chef d'école réputé, habitué des commissions et des ministères ;
- . de l'orthopédiste- créateur, inventeur de techniques chirurgicales originales, de prothèses ou de matériaux nouveaux ;
- . à l'orthopédiste penseur souvent responsable de structures professionnelles et soucieux du sens et du devenir de notre profession ;
- . et jusqu'au modeste chirurgien de province, avant tout préoccupé de ses opérés, et dont je suis l'illustration.

A côté des chirurgiens orthopédistes qui constituent le plus gros des troupes, nous avons le plaisir de recevoir aussi dans notre Société des membres correspondants régionaux parmi lesquels des médecins de disciplines voisines, tels les rhumatologues pour ne citer qu'eux, et même des chirurgiens orthopédistes non régionaux et souvent illustres venus de toute la France et de pays étrangers, et attirés - du moins nous le pensons - par la qualité de nos travaux, et aussi par l'ambiance détendue et la liberté d'expression de nos débats

Nous tenons en effet dans nos réunions, à conserver entre nous des relations amicales et, donc, à garder la possibilité de nous connaître individuellement, dussions-nous pour cela limiter les adhésions. Chacun trouve chez nous l'occasion de s'exprimer librement, sans contrainte, et spontanément, quels que soient ses titres, son expérience, son âge.

L'activité de notre Société recouvre toute la spécialité orthopédique laissant à des cénacles plus restreints l'étude de techniques réparatrices de pointe, tant qu'elles sont encore le domaine réservé de chirurgiens très spécialisés.

Le lieu de nos réunions annuelles change tous les ans : ainsi la Société n'est l'apanage d'aucune capitale, d'aucune faculté et se réunit tout simplement dans la ville où exerce le président, élu chaque année.

Notre Société a confié à une équipe de rédaction la lourde tâche de publier nos travaux dans une revue annuelle : « Les Annales Orthopédiques de l'Ouest ».

La S.O.O. est une filiale de la Société Française d'Orthopédie et de Traumatologie ; plusieurs de ses présidents nous font l'amitié d'être ici ce matin : Michel Postel, Paul Masse, Jean Castaing, son actuel président, et Jean Bedouelle, le prochain.

Soyons modestes : la Société Orthopédique de l'Ouest est finalement l'une des plus florissantes et des plus dynamiques des Sociétés provinciales de chirurgie orthopédique. Et pour en achever ce rapide tableau, je lirai seulement le court éloge qu'en faisait le Professeur Merle d'Aubigné dans la lettre où il me disait son regret de ne pouvoir venir à Châtellerauld : « J'aime beaucoup la Société d'Orthopédie de l'Ouest, où je compte tant d'amis parmi mes anciens élèves et aussi parmi ceux qui, comme vous, ne l'ont pas été et aux marques d'affection desquels je suis particulièrement sensible, surtout parce qu'elles émanent de jeunes collègues dont j'admire le travail et la conception élevée qu'ils ont de leur rôle ; la priorité absolue du bien du malade et la poursuite obstinée de la vérité : deux valeurs que j'ai toujours trouvé respectées à la Société de L'Ouest ».

Nous entretenons d'étroits rapports scientifiques et amicaux avec notre Société sœur, le «South West Orthopedic Club », qui comme tous les ans nous a envoyé une importante délégation que je tiens à remercier ici personnellement :

« Dear english friends,I am particulary happy to welcome you in our town. I want you to tell you that through out all the provinces of west part of France, you will find out memories of your historical past.

In this province, you will evoke the very interesting character of Alienor d'Aquitaine, who was the countess of Poitiers, then queen of France and married your king Henri Plantagenêt.

You may be interested also in the fact that since five centuries Lord Hamilton, living in Scotland has still kept the title of duke of Châtellerauld.

I hope that this point will help you to feel at home in our town and I wish you a very enjoyable stay with us ».

Cette tradition qui veut que le président adresse en anglais quelques mots de bienvenue à nos hôtes ne tient aucun compte, vous l'avez remarqué, des aptitudes personnelles pour les langues de l'élu de l'année.

Voici donc rapidement brossé le tableau qu'offre notre Société d'Orthopédie de l'Ouest en 1984.

Le chemin qui m'a conduit où je suis aujourd'hui, c'est-à-dire à ce pupitre, fut soumis à bien des influences diverses.

Le seul médecin que je trouve en effet dans ma famille fut un ancêtre au destin original et romanesque puisqu'il exerça son art dans toutes les parties du monde : chirurgien de la Marine et breton de surcroît, il fut en effet médecin de l'expédition de Dumont d'Urville autour du globe. Il se signala, entre autre, par le différend qu'il eut au retour, avec le célèbre navigateur, lequel, par méchanceté, ne dit pas un mot dans le récit qu'il publia, du chirurgien de l'expédition. L'honneur de la famille devait néanmoins être sauf, car mon vindicatif ancêtre, dans le rapport scientifique qu'il publia avec son ami Arago, réussit à ne pas mentionner le nom de Dumont d'Urville.

Bien que la famille tirât quelque vanité d'un tel personnage, elle souhaitait à priori me voir prendre une autre direction que la médecine ; ce choix qu'il m'a été permis de faire, je le dois à mes carences en mathématiques : dès la classe de cinquième, la déception de mon père fut telle qu'il baissa les bras et, dans sa sagesse, me permit de faire ce que bon me semblait, même la médecine ; ce que je fis, car j'y pensais depuis longtemps.

Bref, le temps passa et après avoir ici et là roulé ma bosse - ma bonne d'interne s'entend- j'ai eu la chance d'apprendre ce que je sais d'orthopédie auprès d'un homme qui a, pour toujours, marqué de sa personnalité ma vie de chirurgien, je dirais même mon existence profonde ; je veux parler du monde intérieur où chacun de nous entasse pêle-mêle ses idées à soi, comme par exemple sa place en face des autres, le sens que l'on peut donner à da vie, et tout particulièrement à sa vie de médecin.

Il est vrai que l'orthopédie d'aujourd'hui doit beaucoup à Georges Huc ; après sept ans passés dans le service du Professeur Ombredanne aux « Enfants Malades », il obliqua vers l'orthopédie des adultes (si l'on peut ainsi s'exprimer) qui n'était encore à cette époque qu'une branche très déconsidérée de la chirurgie générale ; il fut même chargé, malgré son jeune âge, de créer et de diriger à l'hôpital Saint-Joseph, le premier service d'Orthopédie adulte de la région parisienne (quelques années avant celui du professeur Mathieu, à Cochin).

Certes nous lui devons des idées alors révolutionnaires, sur la différence de nature des coxa vara de l'enfant et de l'adolescent, sur la fonction des muscles « appendeurs » de l'épaule et des membres inférieurs, sur la physiologie du muscle distendu, sur les attitudes vicieuses du rachis, et sur bien d'autres sujets : tous ces travaux sont marqués par le souci constant d'étayer les notions de l'orthopédie d'alors sur des bases physiologiques, et particulièrement de physiologie musculaire, dont son internat chez Guillain lui avait donné le goût. C'était pour lui toute la différence entre la simple chirurgie osseuse, « la menuiserie » disait-il, et l'orthopédie, la vraie.

Mais en vérité, ce ne sont pas les titres de célébrité qui lient ses élèves à un patron : l'ascendant de l'homme sur ses disciples trouve ses racines au-delà de l'enseignement médical. Il en fut ainsi de Georges Huc. Je crois avoir été un des derniers internes du service de Monsieur Huc, à Saint-Joseph, et ces quelques mots sont pour moi un devoir filial.

Voilà aussi pourquoi je regrette que le premier de ses élèves, « le disciple aimé » comme on disait au pavillon Saint-Jean, n'ait pas eu la possibilité de venir ce matin me soutenir dans cette évocation : je veux parler de Monsieur Pierre Petit dont beaucoup ici sont les élèves.

Deux mots enfin du Club des Dix, où pendant vingt cinq ans j'ai été confronté avec l'humiliant mais enrichissant enseignement de nos échecs et où j'ai surtout connu la profondeur d'une collective et exceptionnelle amitié. Je vous dix tout de suite que je suis le dernier des Dix à être votre président et que vous ne risquez plus désormais ce genre de rappel.

Pardonnez-moi ces indécents débordements de sensibilité et revenons-en aux choses sérieuses.

Je suis allé rechercher pour vous ces quelques phrases prononcées par Georges Boudin, disparu cette année et qui disait dans sa leçon inaugurale :

« Une fois votre diagnostic posé, avec ses conséquences thérapeutiques, une fois votre métier d'homme fait, il faut comprendre votre patient, comprendre son attitude vis-à-vis de la maladie, avec tout ce qu'elle entraîne, son attitude vis-à-vis des siens et de son entourage. C'est chaque fois un individu précis avec son caractère et sa personnalité. Ce n'est jamais un anonyme avec un numéro de lit ou une maladie théorique. Il vous faut savoir écouter sans jamais vous presser ; vous devez tout entendre sans jamais juger, critiquer, prendre parti, ou condamner ; vous êtes là pour comprendre et pour aider. Vous devez savoir tout apprendre et tout oublier, même l'ingratitude et la médisance ».

En quelques mots Georges Boudin vous livre l'essentiel de ce que nous croyons être le rôle du médecin, et son rapport avec le malade ; aujourd'hui, je souhaite me tourner un instant vers ce message laissé par toute une génération de médecins, qui nous ont appris non seulement la médecine mais aussi la façon d'exercer.

Ces deux volets se complètent, ils sont indissociables ; et le second qui donne au premier son efficacité, réalise l'équilibre admirable entre ce que nous devons apporter au malade et ce que nous devons recevoir de lui. Et ce rôle du médecin après de son malade, notre disponibilité, notre réceptivité, nous apportent, avec un maximum de contraintes, un sentiment de satisfaction profonde ; à la fin d'une carrière on en arrive peut-être même à se poser la question de savoir qui de la science médicale ou de l'homme que l'on soigne, nous apporte le plus et lequel on regrettera le plus de quitter à l'heure de la retraite.

Avant que cette heure ne sonne, je constate, sous l'éclairage de longues années d'exercice, que cet équilibre admirable enseigné par nos pères, pourrait bien être en train de se rompre.

Si l'environnement scientifique se modifie très vite, l'autre composante, le malade, évolue elle aussi.

Sa demande, sa démarche, sont restées les mêmes depuis le Moyen Age : « Aussi désarmé, aussi anxieux, le malade appelle toujours au secours de la même façon, en espérant toujours que demain le délivrera de la souffrance et de la mort ». Mais il était conscient que cet appel au secours allait déclencher pour lui désagréments, souffrances et sacrifices financiers : de cela il se sentait responsable et ne prenait sa décision qu'après avoir fait un choix pour ou contre, décision dont il se sentait en fin de compte le maître. Ce n'était point de sa part un manque de confiance envers le médecin, mais seulement exercice du droit à la responsabilité de soi-même.

Ne vous paraît-il pas que ce sentiment de responsabilité de soi, qui est la responsabilité première et fondamentale de l'homme, est en train de se dissoudre, de se diluer et que l'homme moderne s'en décharge volontiers sur la société, c'est-à-dire sur ce qu'il en voit : l'Etat, l'Administration, la Sécurité Sociale etc.. ?

Mais s'est-on jamais demandé si l'homme serait capable de supporter pendant plusieurs générations l'hyperprotection, l'absence de risques, la privation de son travail, l'inutilité de l'effort, la pénalisation de toute initiative individuelle, la disparition de sa responsabilité d'homme ? La nature de l'homme vue sous l'angle physiologique et psychologique n'est peut-être pas faite pour toutes les modifications qu'il s'impose lui-même au hasard.

On nous a changé nos malades ; mais ne change-t-on pas aussi leurs médecins ?

Ce changement n'est-il pas là aussi une modification subie, au lieu d'être une adaptation raisonnée et choisie ? A coup sûr, le médecin est un homme privilégié : il est encore « celui qui sait » ; bien plus, il se situe, de façon singulière, au service d'un individu, dont il s'efforce de se sentir privilégié par l'étendue même de la confiance qui lui est concédée, confiance exceptionnelle, puisqu'elle touche à la vie même de l'individu, voire même de l'espèce.

Mais le danger aujourd'hui pour le corps médical ne serait-il pas de vouloir conserver à la fois les avantages apportés par cette confiance, unique en son genre, et de se défaire en même temps des contraintes qui n'en sont que la conséquence obligatoire ?

N'assise-t-on pas à sa lutte pour conserver ce que d'autres appellent des privilèges (notoriété, pouvoir médical, situation financière, liberté d'organiser son travail, etc), et au contraire à l'abandon des contraintes qui les justifient ?

Sur ce plan là, le médecin n'est-il pas tenté de s'aligner sur ses compatriotes, d'abandonner les gardes et astreintes, les urgences, d'exiger la sécurité de l'emploi, d'abandonner surtout le devoir d'expliquer et le devoir de convaincre, et souvent de reporter sur d'autres la responsabilité du malade ?

Ce serait alors la disparition de la vraie médecine et des vrais médecins.

Tout se passe comme si le malade d'un côté, le médecin de l'autre, suivait une évolution divergente. Et le médecin d'aujourd'hui doit sans cesse s'obliger à redécouvrir ce que l'on attend de lui. Or, on lui demande de plus en plus ; non seulement d'assumer les progrès de la science médicale, non plus seulement d'écouter, d'aider et de guérir, mais de résoudre bien d'autres problèmes, peut-être infiniment plus complexes.

Les exemples sont nombreux où les médecins n'ont pas su discerner où l'on avait aussi besoin d'eux : jadis c'était l'organisation des établissements hospitaliers qui s'est faite sans eux, comme aujourd'hui leur gestion ; puis ce fut la prévention collective, tout aussi importante que la prévention individuelle ou encore les lois sociales dont la générosité ignore quelquefois les vrais besoins de l'individu malade.

Aujourd'hui n'est-ce pas au médecin d'élever la voix pour adapter de façon équitable et efficace le coût de la santé de notre pays à ses possibilités financières ? Le vieux principe qui était nôtre : « La santé n'a pas de prix » ne peut plus être un refuge pour nous médecins ; car la santé, hélas, a un prix de plus en plus élevé. Si nous nous voilons systématiquement la face, d'autres choisiront pour nous les traitements à utiliser, d'autres nous imposeront une liste limitative des malades à guérir ou des maladies à soigner. Ne revient-il pas enfin aujourd'hui aux médecins de prévoir les incidences de l'évolution de notre civilisation sur la santé de l'individu, en un mot de

participer massivement à l'élaboration raisonnée des conditions de vie de l'homme de demain, s'il en est encore temps ?

M.Poitrinal