

## DISCOURS DU PRÉSIDENT



Chers Amis,

C'est la troisième fois que la S.O.O. plante son chapiteau à Caen. La première, c'était il y a juste 30 ans, sous la présidence de Pierre Lacroix. Caen ne connaissait pas la S.O.O. qui était encore jeune et intime. La S.O.O. ne connaissait pas encore Caen puisqu'un de ses membres éminents, en arrivant à son hôtel à 100 m d'ici avait demandé une chambre avec vue sur la mer ! Je me souviens encore de ce congrès, je venais tout juste d'être nommé à l'Internat.

J'avais été très impressionné de côtoyer des grands noms comme Jean Mallet, Jacques Borde et surtout Jean Castaing, et j'avais certainement cherché Brizon dans son ombre tant ces deux noms étaient pour moi indissociables. Je leur savais gré de m'avoir aidé à terminer major du concours d'internat de Caen (il y avait encore une épreuve d'anatomie au concours à cette époque).

L'internat de Caen ! C'était le 1er concours de cette vieille école de Médecine, devenue Faculté de plein exercice en septembre 68.

L'orthopédie traumatologie n'était pas encore différenciée, ici comme dans beaucoup d'autres villes. A l'hôpital, seul Pierre Lacroix essayait d'organiser l'individualisation de 40 lits d'orthopédie traumatologie.

En ville, seul Yves Heuguet commençait à faire plus d'ostéotomies et de prothèses que de vésicules et de colons. C'est d'ailleurs en aidant Yves Heuguet, en ville, pendant mon externat, à faire des Mac Kee-Farrar et des planes-obliques synthésées par clou carré de Postel, que la passion de cette spécialité m'a saisie.

1974 a été un tournant, à la fois pour moi et pour l'orthopédie Caennaise. J'ai eu la chance de passer mon dernier semestre d'internat dans le service de Michel Postel. J'en ai retenu plusieurs choses :

- tout d'abord j'y ai rencontré des amis, collègues (Henri Perol, Yves Catonné et surtout Daniel Lesaux) et chefs de clinique (Frantz Langlais et J.C. Meynet).
- ensuite j'ai découvert un autre monde. En arrivant à Cochin, j'étais un "manuel" car j'avais eu la chance qu'une grande pauvreté de l'encadrement Caennais à cette époque m'ait permis de beaucoup opérer. J'ai découvert que la hanche est entourée d'un malade et que c'est le malade qu'on soigne et non uniquement l'articulation qu'on opère. J'ai appris à réfléchir (en tous cas j'ai regardé comment les autres faisaient) même si c'était parfois long de voir Michel Postel contempler la pointe de son soulier, voire écarter quelque objet imaginaire du bout de son pied, avant de relever la tête et de répondre à la question. Mais cette réponse était brève, claire, précise, parfois incisive. Elle avait été ciselée par la prise en compte de nombreux paramètres dont certains m'échappent encore.

1974 a aussi été marquée par l'arrivée de J.H. Aubriot à Caen. Au même moment je rentrais de Cochin pour endosser le seul habit de Chef de Clinique dans le Service. L'orthopédie Caennaise doit beaucoup à J.H. Aubriot. Il a su élargir le petit creuset qui existait et je suis fier d'avoir, à ses côtés, contribué à convaincre la population de malades qu'il n'était plus nécessaire de "monter" à Paris et qu'on pouvait, également, être bien traité à Caen.

La croissance a été rapide, 40 lits puis 80 lits en 74, 90 lits en 75 à la montée au CHU, 140 lits en 76 quand le deuxième service fut créé.

L'effectif de jeunes en formation a également rapidement grandi et c'est une réelle satisfaction d'avoir pu contribuer à former la majeure partie des orthopédistes de la région.

1983 : la S.O.O. fait de nouveau escale à Caen, sous la présidence de J.-H. AUBRIOT, dans les amphithéâtres de la Faculté.

Et puis voici le troisième, dernier congrès du siècle, ce siècle au cours duquel notre spécialité a beaucoup évolué.

Le XIXe siècle était encore le siècle des amputations.

**Le XXe a connu l'explosion de la chirurgie orthopédique. En le regardant d'un peu loin, ce siècle a été marqué, pour nous, par plusieurs révolutions :**

- l'anesthésie (je n'ai pas dit les anesthésistes) ce qui a fait dire à R. Judet que "l'anesthésie permettait aux maladroits d'opérer".
- l'arthroplastie, je ne reviendrai pas sur les grands noms.
- l'endoscopie qui a permis des suites plus simples, plus rapides, plus confortables, sans pour autant changer fondamentalement les résultats à long terme. Caen a été pleinement engagé dans cette aventure, mais nous avons toujours veillé à ce que la simplification des suites ne banalise pas la chirurgie et ne conduise pas à des dérapages. Lors des journées d'arthroscopie que nous avons organisées avec B. Locker en 1986 à Caen, nous mettions déjà en garde contre ce risque. Et pourtant combien de ménisques ont été enlevés 4, 5, voire 6 fois !

**Que sera le XXIe siècle ?**

**J'ai quelques inquiétudes. Je crains que ce soit le siècle des "poseurs". Il n'est pas illégitime de craindre que l'administration totipotente n'organise notre spécialité autour de nouveaux métiers calqués sur l'industrie :**

**Un "diagnosticien-programmateur" établit un pré-projet puis un devis-détaillé-signé (comportant le prix des complications éventuelles car l'information économique deviendra importante). Puis le dossier est confié au bureau d'étude qui paramètre l'intervention par chirurgie virtuelle. Enfin intervient le "poseur" formé en IUT, sorte de centaure à la tête informatisée binaire qualifiée par le nombre de gigabits, et le reste du corps conservant des séquelles rudimentaires de formation médicale mais possédant un arc réflexe intact qui, bien affûté, permet de réagir devant une situation inhabituelle, non programmée.**

**Il faut résister à cette tentation que l'on voit poindre de laisser le XXIe siècle devenir le siècle des poseurs, sans pour autant refuser l'évolution. Ne perdons pas, pour reprendre une phrase de Bernard Glorion, "la part la plus valorisante de notre belle profession : l'écoute, l'approche, l'échange et l'accompagnement". Pour nous, l'accompagnement c'est souvent la prise en compte de ce que nous savons de l'avenir pour aider la décision du présent afin de gérer la fonction du malade dans la durée.**

**Les grands enjeux pour notre profession au début du XXIe siècle seront dominés par l'économie. Elle a précédé la pratique libérale, elle rattrape à grands pas notre exercice dans le secteur public.**

**Ils seront également dominés par l'administration. On connaît le caractère impersonnel de l'administration publique qui considère les médecins comme une catégorie de personnel comme les autres, et dont l'objectif est la maîtrise comptable dotée d'une grande myopie de nature à ne voir que les équilibres immédiats.**

**Les grands groupes qui seront, à terme, propriétaires et gestionnaires des établissements privés ne seront pas moins contraignants. La prise en compte exclusive des objectifs de rentabilité constitue un danger qui peut conduire à des dérives dans nos pratiques.**

**Il n'est pas plus sain, en caricaturant, de pouvoir ne rien faire dans le secteur public, comme le statut le permet, que de devoir "pousser les indications" pour assurer un chiffre, comme les impératifs de rentabilité peuvent y conduire dans le secteur libéral.**

**Les organismes sociaux, actuellement gérés comme on sait, ne facilitent pas (et ne faciliteront pas) la tâche des gestionnaires et des médecins, en serrant plus les prix de journée sur un principe de garrottage ischémiant progressif, ou en réduisant les enveloppes globales des hôpitaux publics tout en maintenant une stabilité d'emploi statutaire des personnels qui représentent 70 % des budgets.**

**Le retour à un équilibre plus normal va nécessiter d'inventer un mode de fonctionnement intermédiaire en ajoutant les avantages des deux systèmes plutôt qu'en en additionnant les inconvénients :**

**Il est normal qu'on ne puisse pas faire n'importe quoi,**

**Il est normal qu'on ne puisse pas dépenser n'importe comment,**

**Il est normal qu'on doive avoir une activité substantielle,**

**Il est normal qu'on ait des comptes à rendre,**

**Il est aussi normal qu'on reçoive une juste rémunération de nos investissements intellectuels, de notre activité et des services rendus,**

**Mais il est indispensable que chacun ne regarde pas l'autre d'un œil méfiant.**

**Il est indispensable que les praticiens de modes d'exercice différent se rejoignent plutôt que de s'opposer car ce sont les mêmes malades, les mêmes demandes, les mêmes besoins de soulagement et de confort. Il est donc indispensable d'être responsable et de remettre le malade au centre du jeu.**

**La prochaine accréditation va tenir compte de critères de qualité. Mais, quand on parle de qualité, nous ne mettons pas le même sens que celui observé dans les commerces. Certes il faut bien accueillir le "client", réduire son attente, lui apporter confort et sécurité. Mais pour nous, la qualité c'est aussi le résultat à long terme avec le minimum de complications. C'est le résultat d'un ensemble de couples : couple de frottement, couple entre implant et os, mais aussi couple chirurgical/intervention. On ne fait bien que ce qu'on fait souvent.**

**Nous devons progresser, par la formation continue certes, mais aussi en nous auto-évaluant, c'est à dire en nous astreignant à "accompagner" nos prothèses, à revoir nos dossiers pour avoir une auto-appréciation de la qualité de nos résultats à long terme.**

**Ce n'est pas toujours gratifiant, mais c'est un des éléments qui séparent le chirurgien du poseur.**

**Les progrès, nous les faisons également par le travail en équipe. Dans les CHU, nous avons la formidable chance de travailler avec des collègues ou collaborateurs qui ont d'autres spécialités, et avec des jeunes qui nous remettent souvent en cause par des questions, parfois ingénues, mais qui nous obligent à clarifier nos idées avant de répondre de façon argumentée à leur "Pourquoi".**

**Je voudrais saluer amicalement ici tous ceux qui ont été formés à Caen et qui ont été ces jeunes aux questions ingénues. Ils sont parfois venus de loin : Carcassonne, Périgueux, Fort de France ou Agadir. C'est toujours une grande satisfaction de voir un ancien Chef réussir sa vie professionnelle et de le revoir régulièrement venir discuter un dossier.**

**Je voudrais aussi saluer amicalement ceux avec qui je travaille étroitement depuis de nombreuses années, au premier rang desquels B. Locker. Il a développé tout le secteur de l'endoscopie. Sauf ceux qui ont appris l'arthroscopie avec lui, la communauté orthopédique n'a pas suffisamment conscience des progrès qu'il a fait faire dans ce domaine. C. Hulet, quant à lui m'aide à fortifier un secteur de recherche médicale appliquée qui, avec l'enseignement, est le complément indispensable à notre étiquette universitaire. Les travaux que nous développons sur la résistance osseuse en collaboration avec C. Marcelli et J.-P. Sabatier vont, je l'espère, nous permettre d'obtenir une prochaine labellisation.**

**L'insertion dans un Groupe est également importante. Le Cervo, groupe de voyage mais surtout groupe d'amis est l'occasion de sortir de notre routine quotidienne en se rencontrant chaque année chez l'un du groupe ou chez un hôte français ou étranger. Il est constitué depuis 18 ans et on y retrouve les amis de Cochin (Frantz Langlais, Jean-Claude Meynet et Daniel Lesaux), un groupe de Tourangeaux (Philippe Burdin, Didier Oudet, Jean-Michel Friehe) et aussi Jo Letenneur et Hughes Boraud.**

**Le Geag avec B. Maudhuit, Philippe Segal, Marc Raguette, Jean-Louis Briard, Gérard Gacon devenu depuis le Groupe Jade, avec Michel Serraut et d'autres, m'a permis de réfléchir aux multiples aspects de la prothèse du genou et tous m'ont beaucoup instruit.**

**Chers amis, je suis très content et honoré de vous recevoir à Caen, dans cette ville moyenne de province qui m'a adopté il y a bientôt 40 ans lors de mon entrée en médecine.**

**Ville plusieurs fois abattue, presque rasée au débarquement, à l'emploi sinistré il y a 10 ans lors de la fermeture de l'usine sidérurgique qui, à une époque, avait dépassé les 10000 emplois, elle a chaque fois su se relever. C'est une des raisons pour lesquelles j'ai choisi, pour l'affiche du Congrès, le symbole de St Etienne-le-Vieux, église du X-XI<sup>e</sup> siècle qui est restée partiellement détruite mais qui pointe toujours son clocher vers le ciel, témoignant de l'espoir qui, chaque fois, permet de reconstruire. Elle est située à 100 m d'ici, face au superbe Hôtel de Ville et à l'abbaye aux Hommes où reposent les restes de Guillaume le Conquérant.**

**Le 32<sup>e</sup> Congrès de la S.O.O. a déjà commencé par deux très bonnes tables rondes hier.**

**J'espère qu'il sera fructueux pour tous.**

**Sur le plan matériel, il doit être parfait si on en juge par le travail accompli par nos deux secrétaires, Jocelyne Cormier-Bidault et Thérèse de Maynard. En votre nom je les remercie.**

**Et je vous remercie de votre attention en vous souhaitant un très bon congrès à CAEN.**

**C. Vielpeau.**