

DISCOURS DU PRÉSIDENT



Pr Dominique-Jean
MOULIÈS
LIMOGES

Mesdames, Messieurs,

C'est un grand honneur de présider ce 37^e Congrès mais c'est aussi un très grand plaisir de disposer ainsi d'une matinée à la seule fin d'inviter et retrouver tous ceux dont les visages rappellent de si bons moments.

Je remercie donc très chaleureusement le bureau de la société d'orthopédie de l'ouest, si tonique et si bien organisée, d'avoir choisi un représentant de la chirurgie orthopédique de l'enfant, qui plus est, dans une région aux frontières de l'ouest, pour ne pas dire au plus profond de notre pays.

Cet éloignement et le côté pratique matériel expliquent notre délocalisation, mais vous l'avez compris Limoges est présent sur l'affiche où figure la délicate porcelaine mais aussi tout au cours de cette matinée et durant tout ce congrès par de nombreuses publications.

Je ne voudrais pas trop parler de ma propre vocation de chirurgien pédiatre et de mon exercice, mais plutôt vous expliquer le rôle de ce que certains peuvent appeler notre sous-spécialité dans l'orthopédie.

Les chemins qui mènent à une carrière sont nombreux et parfois peu rationnels. Certains sont devenus orthopédiste pédiatre par l'exemple familial pédiatrique, c'est mon cas, c'est aussi celui de Jean Pierre Clarac, de Christophe Glorion, d'autres ont suivi leur vocation réelle pour la chirurgie des enfants, rares sont ceux qui avouent un défaut de débouché dans des services plus généraux ou plus prestigieux : tout est imaginable. Mais, la réalité est rassurante : 90 % des orthopédistes pédiatres sont issus de formation orthopédique adulte, ce qui semble très louable et se dirigent ensuite, bien armés, vers la sous spécialité, qu'ils choisissent lors de leurs stages par goût de la diversité et par le hasard des rencontres, exactement comme dans notre génération nous fûmes attirés par de fortes personnalités, telles Pierre Rigault, Jean Paul Padovani, Jean Dubouset, Henri Carlioz, Jean Claude Pouliquen, Jean Mallet, Bernard Glorion, je ne pourrai pas tous les citer, mais tous ont servi d'exemple à ma génération.

Plus près de moi, je dois à Jean Dunoyer cette découverte et cette vocation dont il guida les premiers pas. Cela m'a permis de partager tant d'années avec Jean Luc Alain qui pratiquait un art minutieux acquis dans les meilleurs services, il en fut de même pour Jean François Mechin, porteur du message de Pierre Petit et Claude Pecout grand communiquant de son ardeur contagieuse.

Mais, après ces merveilleuses années de formation, il faut ensuite, du temps et beaucoup de patience, auprès de nos petits consultants et de nos opérés pour accepter nos limites, nos échecs et nos demi-succès, que l'on retrouve au fil des ans, grâce à la surveillance de la croissance, car la chirurgie orthopédique des enfants est parfois très ingrate, même si elle procure souvent de grandes satisfactions.

L'indulgence en effet que l'on prête aux capacités de l'enfant à guérir concerne seulement la consolidation (et encore pas toujours), et l'infection (si l'on ne tient pas compte des séquelles).

Aujourd'hui, les grandes malformations disparaissent à l'issue des consultations de diagnostic anténatal, mais nous reviennent par le biais des pays du tiers monde et de l'immigration et aussi de l'échec des diagnostics anténataux. Notre champ d'action s'est modifié. L'exemple type nous est donné par la luxation congénitale de hanche que nous ne voyons presque plus au stade diagnostique tardif, alors que nous traitons de plus en plus de luxations difficiles à réduire, malgré un diagnostic précoce, des parents vigilants et exigeants et des petits moyens orthopédiques mal conduits qui ont déjà échoué pendant les cinq premiers mois.

Et surtout, ce qui caractérise notre quotidien, quelle que soit la pathologie : rachis, hanche, pied, membre supérieur, c'est beaucoup plus d'exigence au fil des ans de la part des familles et pour notre part un souci permanent de résultat et une augmentation du temps passé en explications.

Hier, consentement des parents ; aujourd'hui consentement des enfants, tout nous oblige désormais.

Il y a vingt ans, à l'issue d'un congrès de la société d'orthopédie de l'ouest, j'avais été témoin avec Jean Paul Padovani, d'une discussion qui opposait courtoisement mais fermement Jean Mallet à Bernard Glorion à propos de la question, terrible pour l'époque : "Qu'allez-vous faire en organisant une sous spécialité, en un groupe de travail de chirurgie pédiatrique ?". Nous pouvons lui répondre aujourd'hui que le groupe d'étude d'orthopédie pédiatrique n'a pas trahi ses espoirs et ses buts fixés. Deux générations ont harmonisé les pratiques, organisé des dizaines de séminaires, écrit plus de trente monographies, tissé des contacts avec les spécialités médicales annexes, sans jamais se séparer de la SOFCOT et en restant présent dans le monde de l'orthopédie générale et des sociétés orthopédiques de l'ouest et de l'est. Il fallait diffuser nos travaux, former les jeunes orthopédistes, garder des contacts avec tous les autres aspects de la chirurgie orthopédique et ne jamais s'isoler, ne serait-ce que parce que nos malades vieillissent et échappent à notre observation, la chirurgie orthopédique ne devait pas se cloisonner en âge ou en organe.

C'est le mérite de la Société de l'Ouest de rester ouverte à tout l'éventail de l'orthopédie.

Certes, beaucoup reste à faire, car l'avenir démographique n'est pas radieux et nous voudrions que tous les chirurgiens orthopédistes aient une bonne formation pédiatrique, au moins en traumatologie.

Je profite donc de cette tribune pour recruter, non pas des chirurgiens orthopédistes pédiatres exclusifs, mais des vocations pour nos séminaires annuels ou la lecture de nos monographies, car le tissu orthopédique français va se rétrécir au moins pendant quinze ans et nous devons tous élargir nos compétences, surtout pour les plus jeunes d'entre nous et tous devront connaître au moins les pièges de l'orthopédie pédiatrique. N'oublions jamais qu'un million et demi d'enfants sont reçus tous les ans pour traumatisme dans les services d'urgence et que 14 % sont hospitalisés.

Ne manquez pas de venir puiser auprès des orthopédistes pédiatres ce goût des pathologies variées, cette singularité des problèmes évolutifs avec la croissance, cette prudence particulière mêlée de nécessité d'innovation dont nous pouvons être fiers : en matière de rachis avec le C D, l'analyse 3 D, de carcinologie avec la reconstruction prothétique et biologique, de chirurgie des inégalités de longueur, ou de traumatologie avec l'E.C.M.E.S, ou encore de malformations, tel le pied bot varus équin et la méthode fonctionnelle, la chirurgie du handicap, l'analyse du mouvement. Tous ces sujets que j'énumère ont été abordés avec un esprit chirurgical typiquement français et sont cités en référence dans toutes les sociétés internationales de nos jours.

Je freine un peu mon élan enthousiaste car je ne voudrais pas utiliser cette estrade pour ne parler que des enfants.

J'ai découvert ces dernières années le fonctionnement de la SOO, je n'aurais pas pu imaginer en effet le dévouement de son bureau sous la main si efficace et si amicale de Jo Letenneur mais aussi de Jocelyne, dont j'ai pu apprécier l'énergie, le bon sens et la patience à mon égard, je n'oublie pas non plus Thérèse de Meynard et tous ceux qui portent cette société en donnant beaucoup de leur temps aux dépens de leurs loisirs et je rends particulièrement hommage à J.L. Doré et aux rédacteurs des annales.

Je souhaite à mon successeur de vivre autant de moments de qualité que j'en ai vécu pendant ces douze derniers mois.

Il est temps de donner la parole à tous mes amis, en particulier de Limoges, que vous connaissez pour la plupart. Ils ont accepté de montrer que nous sommes depuis longtemps une équipe soudée, courageuse, exigeante dans le travail et auprès de laquelle un interne peut devenir orthopédiste comme en témoignent le nombre et la qualité des élèves formés et à venir.

Enfin, je ne voudrais pas oublier tous les partenaires industriels qui ont permis cette magnifique réunion en renouvelant leur fidélité à la S.O.O., ne manquez pas de leur rendre visite.

Je vous renouvelle mes vœux de bon congrès studieux et convivial.