



Chers collègues, chers amis,

Bienvenue à Nantes pour ce 51^{ème} congrès de la SOO, il s'agit d'un honneur car la SOO demeure la deuxième grande société de chirurgie orthopédique et traumatologique généraliste après la SOFCOT.

Le président se doit d'être ambitieux et imagine organiser le meilleur congrès jamais réalisé à ce jour mais il faut rester humble car nous ne sommes qu'un transmetteur d'une histoire déjà longue comme le disait un poète espagnol « Tu n'es qu'une petite pierre dans la construction du chemin » ; en effet, l'humilité devient naturelle et spontanée quand nous évoquons les noms de nos prédécesseurs à Nantes dont voici l'énumération chronologique :

- Maurice HOREAU 1966
- Louis BRETONNIERE 1970
- Jean-Loïc GOUIN 1975
- Jean BABIN-CHEVAYE 1985
- Jean-Vincent BAINVEL 1989
- Joseph LETENNEUR 1998
- Jean-Paul JOUAN 2003

Ainsi ce cheminement à Nantes débute en 1976-1977, je suis alors nommé interne suite à mes études médicales à Bordeaux. Je poursuis alors ma formation en tant qu'interne puis chef de clinique assistant ayant d'emblée choisi la discipline de chirurgie orthopédique et traumatologique. La formation était très complète mais très exigeante et les 48 heures représentaient alors 2 journées de travail, ce compagnonnage pousse à l'extrême était très formateur d'autant que nous disposions sur un même bâtiment de l'association entre l'orthopédie adulte et l'orthopédie infantile ainsi ce lien permanent entre infantile et adulte m'a amené à soutenir ma thèse sur la luxation congénitale de hanche.

Durant ces années 1970-1980, tous les acteurs étaient regroupés sur le site unique de l'hôpital Saint-Jacques sous la conduite et l'impulsion de Jean-Vincent BAINVEL. Les réunions et les staffs quasi permanents permettant alors de construire l'école de chirurgie orthopédique nantaise, la traumatologie étant organisée sur le site de l'Hôtel-Dieu au Centre Ville à proximité de l'urgence.

Il s'agissait effectivement d'une véritable clinique chirurgicale orthopédique infantile et adulte structurée comme un établissement unique, nous recevions une culture d'un véritable partenariat public-privé qui est déjà l'identité de la SOO.

Durant ces années 1980, bénéficiant d'un poste temps plein de praticien hospitalier nous développons nos axes cliniques dédiées

à la chirurgie rachidienne et organisons déjà de nombreux contacts internationaux avec l'université de Barcelone.

Joël DELECRIN après son séjour au Japon a alors un rôle majeur pour établir des relations avec l'université de Kyoto dans le domaine clinique et dans celui de la recherche.

Le Dr S.TAKAHASHI restera 3 années avec nous et développera à son retour un centre renommé de chirurgie rachidienne à Kobe.

Cette période 1980-1990 est très riche en termes d'activités cliniques, Jean-Vincent BAINVEL nous transmet les bases de l'organisation d'un service de chirurgie orthopédique hospitalo-universitaire, culture de la programmation et de l'organisation prévisionnelle, visite, staffs et réunions de service.

Nous mettons en place une prise en charge spécifique des infections osseuses (véritable RCP avant l'heure) et nous faisons le choix de dédier des moyens spécifiques à la chirurgie rachidienne lourde et complexe avec la création de 2 lits de soins intensifs liés au service dans un hôpital pavillonnaire et à distance de la réanimation centrale, ce véritable travail en équipe ne serait plus possible actuellement. Le principe de précaution nous aurait alors figés pour des décennies.

Dans le même temps, nous sommes convaincus que notre discipline doit prendre en charge la recherche fondamentale et appliquée en rapport avec notre spécialité.

Nous travaillons alors avec l'équipe Inserm de Guy DACULSI sur le thème des substituts osseux avec des applications cliniques innovantes en chirurgie rachidienne. Nous nous intéressons aussi aux revêtements d'hydroxyapatite sur implants prothétiques qui deviendront 15 ans plus tard un standard reconnu pour les prothèses sans ciment, Joël DELECRIN maintient ses axes sur la biomécanique des prothèses de hanche (concept de la tenue métaphysaire proximale) en lien avec l'école centrale de Nantes.

En 1985, Jean-Vincent BAINVEL m'incite à effectuer une mobilité pour conforter nos thématiques et nos choix, grâce au soutien de Jean DUBOUSSET, je pars 6 mois à Boston dans le cadre prestigieux de Harvard medical school, je rencontre un homme exceptionnel John HALL qui va conforter mon intérêt pour le rachis. Ce séjour confirme aussi l'importance de promouvoir la recherche fondamentale en lien direct avec la clinique (premiers pas de la

recherche translationnelle), je rencontre aussi le Pr MANKIN qui est alors un référent reconnu des tumeurs osseuses ; à mon retour nous structurons un centre spécialisé pour la chirurgie rachidienne complexe et la chirurgie des tumeurs osseuses est confiée à François GOUIN qui portera au plus haut niveau cette chirurgie exigeante.

Ces années 1985-1990 sont marquées par l'exceptionnelle aventure du groupe COTREL-DUBOUSSET, autour de Jean DUBOUSSET et Yves COTREL nous participons à de multiples congrès internationaux et accueillons régulièrement de nombreux visiteurs étrangers devenus ensuite des leaders dans leur pays d'origine.

Jean-Vincent BAINVEL organise la SOO en 1989 et nous publions dans les annales d'orthopédie de l'Ouest l'ensemble de ces travaux dans le domaine clinique et dans le cadre de la recherche en orthopédie, Jean-Vincent BAINVEL nous quittera en avril 2006 en s'informant toujours sur l'avancée de nos recherches et de nos orientations stratégiques.

La période 1980-1990 est marquée par la fragmentation du service unique. En effet en 1981, J.LETENNEUR prend en charge le service de chirurgie orthopédique et traumatologique sur le site de l'Hôtel-Dieu avec une orientation marquée pour la traumatologie du sport, le genou ligamentaire, la chirurgie prothétique, situation parfois concurrentielle voire conflictuelle avec la CCOT mais favorable à la formation des internes qui disposent alors sur place de 2 sites complémentaires de formation.

Quelques années plus tard en 1988 l'histoire est marquée par la création du service de chirurgie infantile sous la conduite de Jean-Michel ROGEZ accompagné de Sophie CHARLES et nous disposons alors sur le site nantais de 3 services validant pour les internes de la spécialité.

Durant ces années prolifiques, quelques compagnons et amis vont quitter notre chemin commun, je nommerais : Patrick SURER, Gilbert LABASOR, Maurice FLEURIEL et Gérald PONDAVEN, ils furent tous des éléments moteurs de cette aventure commune.

En 1991, je suis nommé PU-PH et l'importance de notre implication dans la recherche fondamentale nous amène à créer une nouvelle unité de recherche fondamentale (équipe émergente) consacrée à la résorption osseuse, grâce à Dominique HEYMANN, nous obtiendrons sous sa conduite et celle de François Gouin la labellisation INSERM (physiopathologie de la résorption osseuse et des tumeurs osseuses). Cette unité de recherche est l'expression même du lien étroit entre la clinique et la recherche.

En 1992, le déménagement de la CCOT sur le site de l'Hôtel-Dieu consacre la fin d'une époque révolue et la disparition d'une clinique chirurgicale liant les individus et permettant des contacts permanents avec tous les acteurs d'un service associant le personnel soignant, les secrétaires et les médecins.

J'assume la chefferie de service puis je prends en charge le pôle ostéo-articulaire incluant la rhumatologie, en 2001 François GOUIN prend la responsabilité du service et nous confortons nos axes de référence et de proximité. Nous accueillons sur Nantes d'importants congrès européens tels qu'Eurospine en 2002,

European orthopaedic research society 2014, congrès européen des tumeurs osseuses, etc...

La dynamique d'un service ne peut être que collective afin de couvrir toutes les spécialités de notre discipline aussi cette équipe a su garder et attirer des équipiers en charge d'un domaine spécifique.

Marc CAPPELLI développe la traumatologie du sport à la suite de Jo LETENNEUR et devient notre référent en chirurgie de l'épaule.

Denis WAAST seconde François GOUIN pour le domaine des tumeurs osseuses mais devient surtout un référent reconnu en chirurgie prothétique de hanche et de genou et pour les reprises complexes de PTH.

Sophie TOUCHAIS conserve une activité très spécialisée en chirurgie de la main (main neurologique complexe, nerf périphérique), elle encadre la neuro-orthopédie adulte et devient la responsable incontestée de la RCP des infections osseuses complexes dont elle assure avec rigueur le staff hebdomadaire.

Guy PIETU demeure notre référent pour les problèmes de traumatologie complexe tels que cotyle, bassin, fractures articulaires. Il est un élément central pour la traumatologie du sujet âgé.

Joël DELECRIN devient un leader dans le domaine des nouvelles techniques mini-invasives rachidiennes. Il est concepteur et leader national pour la prothèse discale, sa rigueur scientifique lui permet d'aider et d'encadrer les jeunes internes pour leur permettre de publier dans des revues indexées internationales.

Bien-entendu, François GOUIN est le garant du développement du service. Il est un leader incontesté des tumeurs osseuses et de la chirurgie de la hanche. Il est aussi un moteur essentiel de l'unité INSERM et reste avant tout un grand marin de haut niveau.

L'équipe s'étoffe avec l'arrivée de nouveaux collègues, Ronan GUILLOU se spécialise dans la chirurgie ligamentaire et non prothétique du genou et devient le référent du centre de prise en charge des hémophiles.

Guillaume GADBLED s'implique dans la chirurgie du pied et dans la neuro-orthopédie adulte ainsi que dans le nerf périphérique complexe. Il est un élément proactif et moteur de la vie au quotidien pour les staffs et la stimulation permanente des internes en formation.

Le dernier transfert concerne Pierre-Marie LONGIS qui reprend dès à présent mon activité de chirurgie rachidienne complexe en lien avec Joël DELECRIN.

Ces activités multiples nous permettant jusqu'à ce jour de couvrir toutes les spécialités de la discipline. Ceci est essentiel pour continuer la formation des internes et donner des responsabilités aux chefs de clinique et assistants du service.

Toutefois les nouvelles générations vont devoir relever un certain nombre de défis qui engageront notre spécialité pour l'avenir.

En premier lieu, des défis dans le domaine institutionnel, la SOO qui vous regroupe à l'échelon régional doit maintenir sa place très

reconnue comme société partenaire du CNP-SOFCOT et comme interlocuteur régional pour les ARS. Son congrès assure en complément la formation des internes de la spécialité en lien avec l'inter-région ouest du DESC et Hugortho sous la conduite d'Hervé THOMAZEAU et actuellement de François GOUIN.

La relation étroite public-privé doit être préservée, il s'agit de l'ADN de la SOO et notre société a une place importante dans la formation continue de nos collègues et dans le nouveau DPC. La SOO doit être le lieu de discussions et d'échanges pour les problèmes professionnels comme cette année pour la chirurgie ambulatoire.

Un autre défi concerne l'émergence quasi hebdomadaire d'innovations technologiques qui risquent de bouleverser nos pratiques, la médecine personnalisée va devenir une réalité avec un contrôle permanent des données biologiques de chaque patient. Vous développerez la chirurgie personnalisée avec en particulier les imprimantes 3D à haut débit mais vous serez confrontés essentiellement aux progrès de la biologie cellulaire et de l'ingénierie tissulaire qui modifieront nos indications chirurgicales pour le cartilage, les ligaments et le disque intervertébral.

Vous devez rester les maîtres d'œuvre de ces techniques en conservant le savoir-faire des techniques mini-invasives. Il apparaît essentiel de conserver un niveau minimum de formation à recherche pour garder votre esprit critique pour les nouvelles techniques et les nouveaux dispositifs implantables.

Un défi majeur est déjà en cours, il s'agit des outils connectés, nous utilisons dès à présent la réalité virtuelle ou la réalité augmentée, la création de banque de données (big data) posera très vite le problème de l'exploitation des données, vous devrez garder une éthique médicale forte et une indépendance spécifique à notre engagement médical.

Dans ce domaine des outils connectés, le grand ouest est une zone qui dispose d'un très haut niveau pour ces technologies nouvelles. Ainsi, dès à présent l'utilisation des lunettes connectées et interactives vous permet de donner un avis à un observateur soignant à distance avec utilisation de données cliniques et d'imagerie dédiées.

L'utilisation en terme de connexion de séances chirurgicales existe déjà sur l'ouest et bien-entendu il s'agit d'un outil essentiel de formation et d'éducation. Vous devrez vous impliquer dans ces technologies pour rester le leader de ces applications en chirurgie orthopédique.

Au final, vous allez devoir relever beaucoup de défis pour cela vous devrez rester combattifs et affronter les difficultés, relevez-vous plus fort après un échec et garder un groupe solidaire car les contraintes réglementaires resteront très lourdes et parfois pénalisantes pour votre activité de chirurgien, la SOO doit être un lieu de regroupement pour vous permettre de faire face à tous ces challenges futurs.

Cette société n'existe que par ses membres mais le secrétaire doit sur le terrain faire fonctionner la structure au quotidien.

Un grand merci aux derniers secrétaires Jo LETENNEUR, Jean-Louis DORE et le dernier en date Thierry MUSSET pour votre implication

permanente, mais l'esprit de la société demeure Jocelyne CORMIER qui assure avec passion et dévouement cette importante charge de secrétaire ou plutôt de coordinatrice de la SOO.

Merci à toutes et à tous pour votre participation à la SOO et votre engagement pour l'avenir.