

# Robert Merle d'Aubigné : le gentleman qui porta l'orthopédie-traumatologie française sur ses fonts baptismaux

Charles Msika

Paris

La préface éditoriale d'un volume du *Clinical Orthopaedics* datant de 1982 retrace, à travers un récit autobiographique, la formidable épopée de la chirurgie orthopédique française. L'article titré « Sur la cime d'une déferlante ou, cinquante années d'expansion de la chirurgie orthopédique en France » révèle un panorama fidèle du développement de notre spécialité. Il s'agit tout autant d'un narratif personnel passionné et passionnant que d'une fresque historique illustrée par les percées techniques conquises décennie après décennie par la chirurgie de l'appareil locomoteur. C'est avant tout une aventure de femmes et d'hommes qui s'y trouve contée car l'individualisation et le progrès de cette discipline n'auraient jamais pu se produire sans l'engagement résolu de générations successives de « compagnons ».

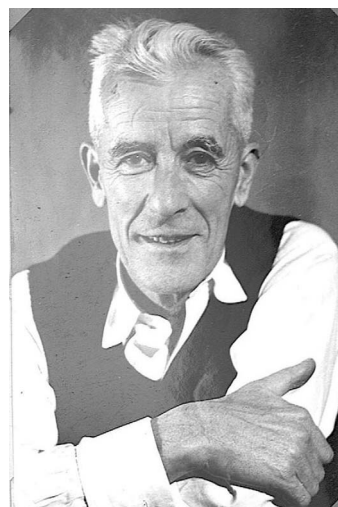
## Une jeunesse stimulante

Noblesse oblige, l'article démarre sur la généalogie familiale et l'éducation de son auteur, père fondateur, en France, parmi d'autres de cette spécialité chirurgicale. On y apprend la capture, du côté grand-maternel, de la lignée généalogique et du patronyme du Poète Agrippa d'Aubigné. Rythmée comme par un métronome, du fait d'une naissance avec le vingtième siècle, il est ensuite facile de suivre la biographie du Jeune Robert : l'environnement familial de son enfance à Neuilly, son début d'adolescence au Collège Pasteur, la première guerre qui éclate, l'arrivée de Troupes Américaines alors que Robert se trouve en classe terminale. Hasard ou signe du destin, le jeune homme se trouve être exposé, comme boy-scout volontaire, au monde des soins, du fait que son Lycée, soudainement réquisitionné, est converti en Hôpital militaire Américain. Il se lie d'amitié à cette occasion avec un Étudiant en Médecine, Philippe Wilson Senior, qui, par la suite, deviendra un Chirurgien Orthopédiste de renom à l'Hôpital New Yorkais de l'HSS (Hospital for Special Surgery). La classe d'âge de Robert est appelée sous les drapeaux deux mois avant l'arrêt des derniers combats.

## Une vocation chirurgicale déterminée

Robert est démobilisé et s'inscrit à la Faculté de Médecine où les premières années d'étude ne soulèvent, chez lui, guère d'enthousiasme. Heureusement, un stage chez Paul Riche, lui fait découvrir sa passion : la chirurgie. Il se sentait habile de ses mains après avoir fait une formation artistique de loisirs chez un ébéniste. RMA comme il se fera surnommer plus tard

est nommé à titre provisoire à son Concours d'Internat qu'il repasse, avec succès, l'année suivante. C'est surtout la chirurgie générale qui est son lot quotidien. La chirurgie ostéo-articulaire est alors un peu le « parent pauvre » des services. Une parenthèse de vacances après ce succès laborieux à son poste d'Internat définitif, le conduit quelques semaines plus tard à une expérience personnelle des problématiques thérapeutiques squelettiques : RMA est victime d'une fracture du fémur au ski. La lésion est traitée sur le mode orthopédique classique, par traction, avec semble-t-il un résultat plutôt satisfaisant chez ce jeune homme passionné d'alpinisme.



Robert Merle d'Aubigné.

## De la chirurgie générale à l'orthopédie

Durant son début d'internat RMA est plutôt exposé aux progrès de la chirurgie viscérale, pour laquelle il se forge une attitude personnelle qui, selon lui, doit combiner audace et prudence. Durant ces premières années d'éducation chirurgicale il est fortement marqué par deux de ses chefs : Bernard Deplas et Paul Lecène. C'est avec ce dernier qu'il commence à rédiger un ouvrage de pathologie ostéo-articulaire qui ne verra jamais le jour en raison de la disparition prématurée de son aîné. RMA qui n'a pas encore trente ans est nommé Assistant en Chirurgie Générale, dans le Service de Pierre Duval à l'Hôpital de Vaugirard, ancien couvent reconverti en établissement de soins. Ce service, plutôt spécialisé en chirurgie viscérale digestive, l'hébergera une douzaine d'années.

L'accent y restait mis sur le développement de techniques chirurgicales rapides et précises de traitements des pathologies aiguës hypothéquant la survie des Patients : péritonites, cholécystites, perforations ulcéreuses, hémorragies digestives. Les atteintes de l'appareil locomoteur, considérées comme moins glorieuses à traiter, étaient confiées aux plus jeunes du service. Pourtant RMA commençait à leur donner une certaine aura et graduellement à en codifier la prise en charge. Il était cependant mis en garde par sa hiérarchie de ne pas trop s'orienter vers cette spécialisation car elle risquait de lui barrer la route d'une carrière universitaire prometteuse. En effet les services de chirurgie exclusivement dédiés à l'orthopédie étaient alors inexistantes. Malgré de telles mises en garde de ses Patrons, par curiosité ou en raison de son antécédent traumatique personnel, RMA se cramponne à la pathologie chirurgicale ostéo-articulaire, à l'époque dominée par, outre les séquelles traumatiques de la guerre, la tuberculose et les résidus poliomyélitiques.

### Les voyages inspirent les jeunes chirurgiens

Grâce à des racines familiales culturellement éclectiques, RMA navigue comme un poisson dans l'eau aussi bien dans la diversité européenne, que dans le monde anglo-saxon. Il utilise quelques jours de congé en 1930 pour visiter Boehler à Vienne qui exerce dans un petit hôpital mis en place par des compagnies d'assurance. RMA se rend compte que des unités de soins dédiées à cette pathologie sont susceptibles de soulager la charge des services de chirurgie générale. Le goût du voyage l'emmène ensuite en Italie, à Bologne, où il rencontre Putti exerçant à l'Institut Rizzoli, un ancien couvent, comme Vaugirard, reconverti en unité de soins de l'appareil locomoteur. PMA en revient convaincu qu'il s'agit du modèle à reproduire en France. Ne pouvant pour autant s'extraire de la chirurgie générale, c'est dans cette discipline qu'il se fait, non sans mal, nommer Chirurgien des Hôpitaux à l'âge de 36 ans, c'est dire en 1936. Il n'existe alors, à Paris, qu'un seul département orthopédique universitaire, tout récemment créé en 1935, celui de Paul Mathieu. Ce dernier conservait à son service une certaine discrétion afin de ne pas froisser les susceptibilités des grands Patrons de la Chirurgie Générale. RMA reste donc à Vaugirard, rêvant toujours de reproduire ce qu'il a vu fonctionner à Vienne ou Bologne, et lisant assidûment le JBJS avec l'espoir de se promener en Angleterre pour visiter Sir Robert Jones. L'agenda de ces projets est bouleversé par l'éclatement de la guerre.

### La guerre et ses imprévus

RMA s'improvise Chirurgien de Guerre sur le front du Nord où il se trouve mobilisé. Quelques semaines intenses de soins aux blessés sur le front sont suivies d'une retraite des troupes qu'il accompagne en direction sud ouest. Il croise durant ce périple les colonnes désespérantes de civils forcés à l'évacuation des zones de combat. RMA réintègre Paris en mai 1940 où son poste à Vaugirard absorbe l'essentiel de ses journées. Quelques semaines plus tard, l'appel du 18 Juin revitalise ses espoirs patriotiques et le fait basculer vers des

activités clandestines. Durant cette période il est amené à traiter et sauver, dans des conditions aussi précaires que souterraines, le navigant Américain d'un avion abattu, blessé lors de son saut en parachute. Poursuivant de telles activités inavouables RMA manquera de justesse d'être arrêté, en mars 1944, par la Gestapo quelques semaines avant la libération de Paris en août 1944; ce tournant de la guerre lui permet de réintégrer les *Forces Françaises de l'Intérieur* et de se joindre au corps médical des forces alliées. Cette intégration graduelle de la résistance aux forces de la coalition, donnent à RMA l'opportunité d'être chargé par le Ministère de la Guerre, de la mission dont il rêvait : une visite d'observation en Angleterre pour y étudier les modèles d'organisation hospitalière Anglais et Américain. C'est l'occasion pour RMA de rencontrer et de se lier d'amitié avec Watson Jones au London Hospital, Seddon à Oxford et bien d'autres comme Charnley, Stinchfield, Platt...

### Les premières expériences d'organisation

De retour à Paris, fin 1944, après un trimestre fertile de visites et de rencontres des chefs d'écoles orthopédiques les plus créatives du monde anglo-saxon RMA a confirmé et arrêté ses convictions : il faut mettre sur pied un Centre de Chirurgie Réparatrice ne serait-ce que pour y traiter l'immense population de militaires ou de civils, encore fortement handicapés, car soignés de façon sommaire et/ou incomplète dans les zones de combat. Pour accélérer le processus, c'est dans un Hôpital privé relativement modeste, l'hôpital Bellan, que ce service voit le jour. Au sein cette unité au départ nucléaire dans laquelle RMA exerce aux côtés de Pierre Lance affluent des patients porteurs de pseudarthroses, d'infections de lésions nerveuses. RMA va rapidement élargir son équipe en recrutant Tubiana, Vidal Naquet et des anesthésistes réanimateurs ayant forgé leur expérience en Angleterre durant la guerre : Lasner et Kern. Très rapidement le service se retrouve à l'étroit à Léopold Bellan et force est de déménager vers un centre plus spacieux et moderne, celui de l'Hôpital Foch à Suresnes. L'équipe s'élargit rapidement avec des jeunes chefs récemment déchargés de leurs obligations militaires : Descamps, Timal, Méary, Postel, Ramadier... Le groupe, rejoint par la suite par Jean Cauchoix, ami fidèle de RMA, est enthousiaste, travailleur et animé d'une volonté de recherche. Les « staffs » de discussion pluridisciplinaire deviennent réguliers. Un gros effort d'archivage et de tenue des dossiers est mis en place, certes consommateur de ressources humaines, mais en même temps richement porteur d'un retour d'expérience de terrain.

### Les débuts sans fard de Cochin

Avec l'arrivée à l'âge de retraite de Paul Mathieu, la seule chaire parisienne d'orthopédie se libère et RMA y est nommé de justesse. Le service qui l'héberge est des plus modestes à l'Hôpital Cochin. Les conditions d'exercice y sont spartiates, alors que RMA a « légué » à Foch un service digne de ce nom à son successeur Paul Padovani. RMA ne se décourage pas pour autant, et grâce à une amitié nouée durant la résis-

tance avec le directeur et fondateur de la Sécurité sociale, Pierre Laroque le projet d'un centre chirurgical dédié à l'appareil locomoteur commence à se concrétiser. Il faudra cependant motiver différentes instances en plus de la Sécurité sociale (Ministère de la Santé, Ministère de l'Éducation, Mairie de Paris) pour parvenir à le financer. RMA finit par concrétiser son rêve avec le lancement des travaux de construction au sein de l'Hôpital Cochin, d'une unité dont il a influencé l'architecture. RMA la baptisera Pavillon Ollier, en hommage au Chirurgien Lyonnais, considéré par RMA comme le fondateur de la discipline.

### La perspective d'une spécialité individualisée

Sous la poussée de RMA, deux autres chaires de Chirurgie Orthopédique voient le jour en région parisienne : elles seront attribuées à Robert Judet et Paul Padovani. Au début des années cinquante, la Sécurité Sociale, richement dotée, incite à la création de départements de traumatologie pour amoindrir les séquelles d'accidents de toute sorte. Sous l'influence de RMA et de J. Decoux récemment nommé professeur à Lille, les instances de tutelles finissent par être acquiescées à l'idée qu'il ne faut pas dissocier la traumatologie (à l'époque intégrée à la chirurgie générale) de la chirurgie des lésions de l'appareil locomoteur quel qu'en soit le déterminisme lésionnel. La chirurgie orthopédique et réparatrice de l'appareil locomoteur est donc individualisée, comme telle, et des professeurs sont nommés dans cette spécialité : J. Creyssel et A. Trillat à Lyon; L. Pouyane à Bordeaux, P. Rieunau à Toulouse. La SOFCOT qui, elle, a vu le jour en 1918 voit ses rangs s'étoffer. La *Revue Française d'Orthopédie*, telle qu'elle était alors nommée, nécessite d'être réorganisée et RMA hérite des responsabilités de Rédacteur en chef en 1954. La qualité éditoriale s'améliorant, sous sa direction, le nombre d'abonnements se trouve triplé à près de 6 000 exemplaires. RMA retrouve ses penchants de grand voyageur et visite Londres, Oxford, Édimbourg, où il renoue avec ses relations de longue date : Charnley, Seddon, McKee... La traversée de l'Atlantique lui fait retrouver à New York Phillip Wilson, Frank Stinchfield, Léo Mayer et à Boston, Smith Petersen. Tous les grands centres innovateurs nord-américains l'invitent à partager son expérience.

### La consécration de Cochin

Le pavillon Ollier est finalement inauguré, en 1960, à l'Hôpital Cochin, et très vite devient la vitrine de l'envol de l'orthopédie française. L'engagement de formation des futures générations y est vivace avec des séances de présentation de dossiers régulières, des stagiaires en provenance du monde entier et surtout un espace réservé à la SOFCOT servant de bibliothèque, de centre de documentation et de lieu de réunion du comité de rédaction de la *Revue de Chirurgie Orthopédique*. Avec ses quatre salles d'opération « observables en direct » et sous la direction de RMA, à présent basé sur Ollier à plein-temps, le département devient une ruche de créativité

chirurgicale et de rayonnement académique. Ces qualités sont amplifiées par l'orientation librement autorisée par le Patron, des collaborateurs directs de RMA dans des domaines pathologiques spécifiques, sans pour autant altérer la vocation généraliste de l'unité de soins : Michel Postel pour la hanche, Jacques Ramadier pour le genou et le rachis, Raoul Tubiana pour la main et les nerfs périphériques, Robert Méary pour le pied et les tumeurs, Pierre Maurer pour les amputations.

### Une dynamique productive

Les premiers ouvrages encyclopédiques de Chirurgie réparatrice sont publiés. Les méthodes de technique chirurgicale sont rigoureusement codifiées, contribuant à la constitution de séries homogènes de patients, source inépuisable de matériel d'études cliniques grâce à un archivage méticuleux des dossiers. Bien avant l'avènement d'une médecine fondée sur la preuve, la validation des résultats obtenus est convaincante du fait de leur reproductibilité, du cadrage sans faille du matériel clinique observé, et de méthodes éprouvées d'analyse des données. Les percées techniques parsèment ensuite le cours de la contribution éducative de l'École de Cochin à la pratique professionnelle des Chirurgiens Orthopédistes Francophones : adoption de l'enclouage à foyer fermé des fractures diaphysaires, ostéotomies de hanche, cupules de hanches, prothèses de hanche (dont un modèle acrylique à longue tige est signé de RMA), reconstruction des grandes résections tumorales, utilisation des allogreffes massives.

### Un message aux futures générations

En 1980, à l'occasion de ses 80 ans célébrés par une centaine de ses élèves, dans des conclusions visionnaires sur l'avenir de la profession, RMA évoquait les menaces se profilant sur la créativité et l'enthousiasme de ces spécialistes : l'explosion malveillante du risque judiciaire à l'encontre des chirurgiens, le poids intolérable administratif et fiscal sur l'exercice du métier et l'emprise tentaculaire des multinationales de l'industrie assistée de leur marketing pernicieux sur les décisions du Chirurgien. Quelque 40 ans plus tard on ne peut que confirmer la validité des anticipations « prophétiques » de Robert Merle d'Aubigné.

### Références

- [1] Merle d'Aubigné R. Surfing the wave: fifty years in the growth of French Orthopaedic Surgery. *Clin Orthop Relat Res*, 1982; (171): 3-23.
- [2] Merle d'Aubigné R. *Une Trace*. Éditions de la Table Ronde, 1987.
- [3] Une interview accordée au *Nouvel Observateur* » en date du 17 mars 1969 et titrée « Pourquoi j'ai démissionné »...
- [4] Merle d'Aubigné R. Chirurgie réparatrice. *Expansion scientifique française*, 1955.