

Une histoire de la Société Belge d'Orthopédie



Jean ANDRIS et Jean-Jacques ROMBOUTS

**Volume édité à l'occasion du 100^e anniversaire de la
Société Royale Belge de Chirurgie Orthopédique et
de Traumatologie.**

1921 – 2021

Editeur : SORBCOT asbl
Imprimé en Belgique par UNIVERSA PRESS Wetteren



15^{YEARS}

% Degroof
Petercam
Imagine Tomorrow since 1871

50 ans de plus que vous. Toujours alertes, toujours debout !

Vous fêtez vos 100 ans, preuve de votre vitalité et de votre rôle précieux pour tous vos membres. Félicitations !

Pour notre part, depuis 1871, nous mettons toutes nos expertises financières au service du patrimoine privé et professionnel de nos clients. Nous leur apportons des solutions d'investissement robustes pour surmonter les chocs économiques, protéger et faire croître leurs actifs. Durablement.

Vous recherchez un traitement patrimonial efficace, adapté à votre situation ?
N'hésitez pas à prendre rendez-vous sans engagement.

www.degroofpetercam.be

Private Banking | Asset Management | Investment Banking | Asset Services

Antwerpen | Bruxelles | Gent | Gosselies | Hasselt | Knokke | Kortrijk | Kraainem | Leuven | Liège | Namur | Tournai | Turnhout | Uccle | Wemmel | Wavre



Une histoire de la Société Belge d'Orthopédie (1921-2021)

Jean ANDRIS et Jean-Jacques ROMBOUTS

Introduction

Partie 1 : Le contexte historique

1. Le 19^{ème} siècle et avant : deux mots, une spécialité
2. Nicolas ANDRY et son arbre
3. Apports belges au traitement non opératoire des fractures
4. La naissance de l'ostéosynthèse
5. Les précurseurs
6. La première guerre mondiale
7. La seconde guerre mondiale
8. Les géants de l'orthopédie belge

Partie 2 : La Société belge de chirurgie orthopédique et de traumatologie

1. La Société au fil du temps (1921-2021)
2. Le bureau de la société (1921-2021)
3. Les publications (1921-2021)
4. Les congrès (1921-2021)

Partie 3 : Le développement de la spécialité

1. La naissance des sous-spécialités : les commissions spécialisées
2. Les sociétés filles
3. Les relations internationales

Partie 4 : L'enseignement et la recherche

1. La formation des spécialistes en Belgique
2. La SORBCOT, facteur de cohésion entre les écoles belges
3. Evolution de la recherche orthopédique en Belgique

Partie 5 : Personalia

Remerciements : Merci à tous ceux qui ont contribué à la rédaction, à la collecte des documents et à la relecture : Nanni ALLINGTON, Olivier BARBIER, Olivier CORNU, Pierre-Louis DOCQUIER, Philippe GILLET, Véronique GODIN, Maurice HINSENKAMP, Frédéric SCHUIND, Thomas SCHUBERT, Luc VAN OVERSTRAETEN, Fernand VAN INNIS et beaucoup d'autres...

INTRODUCTION

Un siècle, c'est un long chemin dans le temps. La Société Royale Belge d'Orthopédie et de Traumatologie fête en 2021 son centième anniversaire, son siècle d'existence. Peu d'hommes vivent aussi longtemps et sont capables de nous raconter ce qu'était la vie il y a autant d'années, en 1921. On est passé de la traction hippomobile à la traction automobile, l'aviation civile en était à ses premiers balbutiements, on commençait à pouvoir congeler des aliments et les mouchoirs en papier allaient faire leur apparition trois ans plus tard.

La première guerre mondiale avait fait rage quelques années plus tôt et provoqué une hécatombe, immédiatement suivie par un second désastre dû à la fameuse grippe espagnole. Les technologies issues de la guerre commençaient à prendre leur essor.

En médecine et en chirurgie également, d'importants progrès avaient vu le jour en quelques années. La chirurgie plastique avait littéralement été dopée par les besoins de réparer les délabrements causés au visage de nombreux soldats par les nouveaux projectiles de guerre. La transfusion avait fait d'importants progrès grâce au recours à l'anticoagulation, développée par notre compatriote Albert HUSTIN. La radiographie progressait et l'antisepsie moderne avait gagné ses lettres de noblesse.

C'est au milieu de tout ce bouillonnement qu'est née la Société Belge de Chirurgie de l'Appareil Locomoteur qui deviendra bien plus tard la Société Royale Belge de Orthopédie et de Traumatologie (SORBCOT), que nous connaissons aujourd'hui. C'est tout ce long cheminement que le présent ouvrage s'efforce de retracer. Mais raconter l'histoire d'une société, c'est raconter l'histoire des hommes qui l'ont créée, celle des hommes qui l'ont ensuite fait progresser, celle des spécialistes qui ont fait de cette société ce qu'elle est aujourd'hui.

Des hommes polyvalents, cultivés, créatifs

Pas de trouvaille sans précurseur, nous avons donc débuté l'ouvrage par un chapitre sur ceux qui en Belgique ont joué ce rôle dans la période précédant la fondation de la Société.

Depuis le Moyen Age, l'art de guérir était exercé par deux groupes de praticiens, les médecins et les chirurgiens, appartenant à des confréries différentes. En 1823, Jacques COSTER¹ introduit son « Manuel des opérations chirurgicales » par ce plaidoyer : « Trop longtemps retardé par la distinction aussi ridicule que dangereuse en médecine interne et externe, l'art de guérir a fait un pas de géant, dès que des hommes de génie se sont occupés de réunir ces deux branches, qui n'auraient jamais dû être séparées ». Cette réunion, au sein des écoles de médecine a permis au 19^e siècle des progrès considérables de l'art de guérir marqués en particulier par les travaux de la médecine expérimentale et des personnalités comme Claude BERNARD (1813-1878).

La pratique de la chirurgie a une spécificité qui impose une discipline et une formation technique particulière². Elle a bénéficié des progrès de la microbiologie, de l'anesthésie et de l'analgésie. Néanmoins les techniques opératoires méritaient d'être évaluées et enseignées. Entre 1890 et 1900 une génération de jeunes chirurgiens s'affirme et fonde en 1893 la Société Belge de Chirurgie³. Parmi les membres fondateurs⁴ de la Société de chirurgie, Jules LORTHIOIR utilise dès 1897 la radiographie du squelette qui ouvrira la voie vers la chirurgie des fractures, laquelle sera développée par Albin LAMBOTTE.

1 COSTER J. Manuel des opérations chirurgicales, chez CREVOT, Libraire-éditeur, Paris, 1823 (p. ij introduction).

2 LERICHE R. La chirurgie discipline de la connaissance. Ed. La Diane Française, NICE, 1949.

3 VAN HEE R. MENDEZ DA COSTA P. Du scalpel au robot – Histoire de la chirurgie en Belgique de 1830 à 2018. Universa Press, Wetteren 2018

4 GERARD J. Histoire des Médecins belges, Editions WESMAEL-CHARLIER, Namur, 1981 (107 pages), p. 103.

Au début du XX^e siècle, la spécificité de la chirurgie osseuse commence à se marquer. Ce groupe de chirurgiens a la particularité de recourir à des méthodes non opératoires pour le traitement des déformations du squelette dans la ligne pressentie dès 1741 par Nicolas ANDRY⁵, l'inventeur du mot orthopédie qu'il voit comme une discipline plus médicale que chirurgicale.

Les chirurgiens orthopédistes s'affirmeront comme un groupe professionnel distinct des chirurgiens et créeront leur propre société scientifique en 1918 en France et en 1921 en Belgique. C'est l'histoire de cette société que nous vous raconterons.

Dans leur article intitulé "De opkomst en consolidering van medische specialisten in België (1857-1957)"⁶, Ineke MEUL et Rita SCHEPERS, des chercheurs en sociologie, décrivent le processus de spécialisation en médecine dans notre pays. Selon ces deux auteures, plusieurs spécialités s'étaient déjà individualisées à la toute fin du XIX^e siècle. Les chirurgiens figurent au rang de ceux-là puisqu'ils avaient institué leur société professionnelle dès 1893. C'est pour ces auteures une des étapes clés de l'apparition d'une spécialité. Cette première phase est suivie par la mise sur pied d'un enseignement spécifique et ensuite par une reconnaissance légale, à laquelle sont attachées des compétences spécifiques. Lorsque MEUL et SCHEPERS parlent d'association de spécialistes, elles considèrent avant tout des organismes de défense des intérêts professionnels.

Il y a en effet une dualité qui mérite d'être soulignée. Les associations professionnelles ont un objectif de reconnaissance et de défense, voire de protection d'une profession. Les sociétés scientifiques sont l'endroit d'échange et de recherche visant à diffuser et à faire progresser les connaissances et les moyens d'une discipline. La société scientifique doit être le lieu de rencontre entre les chercheurs, les enseignants et les professionnels. Pendant la première moitié du XX^e siècle cette distinction entre les deux fonctions n'a pas toujours été claire. En Belgique, la fondation du Groupement Belge des Spécialistes (GBS) et de ses sections mono-spécialisées en 1954 a clarifié la distinction. Récemment, cette séparation s'est estompée : les associations professionnelles et les sociétés professionnelles ont développé un travail commun pour la formation et le contrôle des connaissances. Cette réunion s'est formellement organisée au niveau des BOARDS européens à partir de 1992.

La SOBCOT d'abord, la SORBCOT ensuite, ont gardé comme priorité l'aspect scientifique de la profession. Dans leur étude, les deux auteures néerlandophones⁷ reconnaissent d'ailleurs que le développement des connaissances scientifiques et les progrès des pratiques spécifiques constituent aussi des moteurs puissants de l'identité de la spécialisation médicale.

Au cours de ces 100 dernières années, la Belgique et ses institutions ont évolué. Cela n'a pas manqué d'avoir une répercussion sur la Société Belge d'Orthopédie. En 1963, un groupe d'orthopédistes flamands a fondé sa propre société scientifique le « Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie » (BVOT). A partir de 1985, des esprits éclairés ont travaillé à une réunification de la SOBCOT et de la BVOT qui s'est faite sous forme d'une Fédération ORTHOPAEDICA BELGICA et d'une structure commune d'enseignement, le COLLEGIUM ORTHOPAEDICUM. Nous vous raconterons cela également...

5 ANDRY N. Orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps (2 volumes), Chez la Veuve Alix, Paris, 1741.

6 MEUL I, SCHEPERS R. De opkomst en consolidering van medische specialisten in België (1857-1957), *Revue Belge d'Histoire contemporaine* 2013 ; XLIII(1) : 10-45.

7 *Id.*

PREMIÈRE PARTIE

LE CONTEXTE HISTORIQUE

1. LE 19^e SIÈCLE ET AVANT : DEUX MOTS, UNE SPECIALITÉ

Les racines de l'histoire que nous évoquerons réfèrent à deux mots nouveaux. Le premier de ces néologismes est le mot « orthopédie ». Il est apparu sous la plume de Nicolas ANDRY (1658-1742), qui publie en 1741 son ouvrage fameux, « L'orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps »⁸. Ce livre affiche la gravure de l'arbre redressé, qui deviendra le symbole de la spécialité et se retrouvera dans le sceau de la plupart des associations professionnelles et scientifiques en rapport avec la spécialité.

Le second terme qui retient notre attention est le mot « ostéosynthèse ». Ce vocable est crédité à Albin LAMBOTTE (1866-1956)⁹, qui l'utilise à partir de 1904¹⁰. Il précise même en 1907¹¹ qu'il l'emploie pour qualifier autrement une évolution de la suture osseuse décrite en 1870 par BERENGER-FERAUD (1832-1900)¹².



Nicolas ANDRY
(Wellcome Collection)
Attribution 4.0 International
(cc by 4.0)



**Médecin Général Marine
Laurent Baptiste
BERENGER-FERAUD**
(© Musée des Etoiles, 2014)



Albin LAMBOTTE
(Wellcome Collection)
Attribution 4.0 International
(cc by 4.0)

Dans les pays latins, l'orthopédie est associée depuis longtemps à la traumatologie de l'appareil locomoteur, alors que dans les pays de langue allemande, la traumatologie est restée longtemps une discipline à part, prenant en charge les traumatisés dans leur globalité. La chirurgie orthopédique d'aujourd'hui prend donc en charge les malformations et les lésions dégénératives et inflammatoires, ainsi que les traumatismes de l'appareil locomoteur au sens large, puisqu'il inclut les téguments et les nerfs périphériques. Le chirurgien orthopédiste n'utilise pas seulement les techniques chirurgicales mais aussi les traitements conservateurs par appareillage et immobilisation. Notre propos est de faire état de l'apport des médecins belges à la discipline. La bataille de Waterloo, en 1815, a amené brutalement un nombre considérable de blessés. Cette catastrophe humaine a généré des fractures ouvertes dont le traitement final était bien souvent l'amputation, avec une mortalité de

8 ANDRY N. *Op. cit.*

9 ANDRIANNE Y, HINSENKAMP M. Aperçu historique du traitement des fractures. Apport de la chirurgie belge dans la naissance et le développement de l'ostéosynthèse. *Rev Med Brux* 2011 ; 32 : S 30-37.

10 LAMBOTTE A. Note sur l'ostéo-synthèse dans les fractures du poignet. *Annales de la Société de Médecine d'Anvers*, 1904.

11 LAMBOTTE A. L'intervention opératoire dans les fractures. Lamartin, Bruxelles, 1907.

12 BERENGER-FERAUD LB. Traité de l'immobilisation directe des fragments osseux dans les fractures. Adrien Delahaye, Paris, 1870.

30 à 45 %. Dans les fractures complexes de l'extrémité supérieure du fémur, la mortalité atteignait selon certaines sources les 100%, par choc ou par septicémie. C'est le nom du Baron Dominique LARREY (1766-1842) qui vient d'abord à l'esprit lorsqu'on évoque cette traumatologie de guerre.



Baron Dominique LARREY, par Pirodet
(© Wellcome Collection, cc by 4.0)

L'immobilisation des fractures, quant à elle, fait référence en premier lieu à Pierre Joseph DESAULT (1738-1795) et à son bandage¹³, encore utilisé de nos jours.



Frontispice des « Œuvres Chirurgicales de P.J. DESAULT », par Xavier BICHAT (1798)



Bandage de DESAULT pour l'immobilisation du membre supérieur

Des médecins « locaux » belges et hollandais ont contribué à l'amélioration du traitement conservateur des fractures à cette époque. Nous évoquerons leur contribution. Mais il convient de retourner d'abord aux sources et de commencer ce chapitre sur les précurseurs par le souvenir de Nicolas ANDRY.

2. NICOLAS ANDRY (1658-1742) ET SON ARBRE

Nicolas ANDRY est donc l'inventeur du mot « orthopédie », terme qu'il destinait à désigner les traitements chez l'enfant. Né en 1658 à Lyon, c'est là qu'il entame ses études¹⁴. Il s'engage d'abord dans des études de théologie, qu'il ne poursuit pas, pour se diriger ensuite vers la médecine, dont il entame l'étude à la Faculté de Reims. Il poursuit ensuite à Paris. Il y soutient une thèse en 1697. Peu affable avec ses confrères et avec les chirurgiens barbiers, il a une carrière tumultueuse.

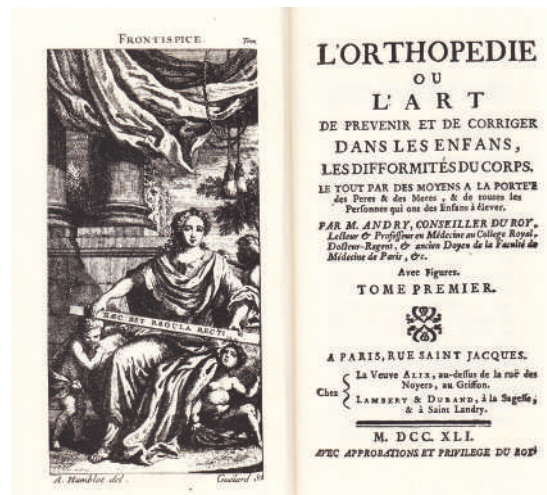
¹³ BICHAT X. Œuvres chirurgicales de P.J. DESAULT. Paris chez C. Ve DESAULT, MEQUIGNON l'aîné, DEVILLERS et DEROI. Deux volumes, 1798 An VI.

¹⁴ KIRKUP J. Nicolas ANDRY et l'orthopédie. *Histoire des Sciences Médicales* 1994 ; XXVIII (3) : 205-9.

Suppléant (1701) puis titulaire de la chaire de médecine au Collège de France, enfin Doyen de la Faculté et critique au « Journal des Savants », il finit par devoir démissionner ou se voir exclu de ces différentes fonctions¹⁵. En raison de la publication de son ouvrage intitulé « De la génération des vers dans le corps de l'homme. De la nature et des espèces de cette maladie, les moyens de s'en préserver et de la guérir »¹⁶, il est en quelque sorte considéré comme le père de la parasitologie, bien que les spécialistes d'aujourd'hui ne le prendraient pas très au sérieux à cause de certaines visions plutôt fantaisistes. Pour ne citer qu'un exemple, rapportons qu'il croyait que les parasites pouvaient changer de forme avec l'âge et devenir soit des grenouilles, soit des lézards, ou encore des scorpions¹⁷.

ANDRY écrit encore d'autres ouvrages mais c'est avant tout le dernier d'entre eux qui nous intéresse ici, puisqu'il est intitulé « L'orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps. Le tout par des moyens à la portée des pères et des mères et de toutes les personnes qui ont des enfants à élever »¹⁸. Nous avons déjà cité plus haut cet écrit. Edité initialement à Paris en 1741, ce traité connaît un grand succès et est publié en plusieurs langues au cours des années suivantes. Cet ouvrage, consacré à la prévention des déformations décrit des conseils positionnels qui restent tout à fait pertinents mais, à côté de cela, dans l'air du temps, l'auteur s'attarde à des moyens traditionnels surannés et émet des considérations appuyées sur la beauté de l'enfant¹⁹ et, comme il l'écrit lui-même, « Il faut éviter... de négliger son corps au point de vue de laisser devenir difforme ; ce seroit contre l'intention du Créateur. C'est sur ce principe qu'est fondée cette Orthopédie ». La notion d'orthopédie se rapporte essentiellement à l'enfant. Quant au mot orthopédie, il explique lui-même dans la préface de son ouvrage comment il l'a formé... Les hellénistes en reconnaîtront aisément les racines : ὀρθός (« ortho », droit) et παῖς (« pais », enfant). En fait, c'est par référence aux titres d'écrits dus à deux prédécesseurs, auteurs ayant abordé des questions concernant les enfants, qu'ANDRY a forgé son néologisme. Il s'agit de la « Pédotrophie », publiée par un certain Scévole de Sainte-Marthé²⁰ en 1584 sur « La manière de nourrir les

Frontispice de l'ouvrage
« L'orthopédie... », de **Nicolas ANDRY**



15 KOHLER R. Nicolas Andry de Bois-Regard (Lyon 1658-Paris 1742) : the inventor of the word "ortopaedics" and the father of parasitology. *J Child Orthop* 2010 ; 4 : 349-55. Doi: 10.1007/s11832-010-0255-9.

16 ANDRY N. De la génération des vers dans le corps de l'homme. De la nature et des espèces de cette maladie, les moyens de s'en préserver et de la guérir. Laurent D'HOURY, Paris, 1714.

17 EGERTON FN. A history of the ecological sciences, part 30: Invertebrate zoology and parasitology during the 1700s. *Bull Ecol Soc Am* 2008 ; 89(4) : 407-433. Doi: 10.1890/0012-9623(2008)89[407:AHOTES]2.0.CO;2.

18 ANDRY N. L'orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps (2 tomes). La veuve Alix, LAMBERT & DURAND, Paris, 1741.

19 KIRKUP J. *op.cit.*

20 de Ste MARTHE S. Paedotrophia or the art of nursing and rearing children. 1584. Traduit du latin par H.W. Tyler, Nichols ed., Londres, 1797.

enfants à la mamelle » et de la « Callipédie » de Claude QUILLET sur « Les moyens d'avoir de beaux enfants » éditée en 1656²¹.

Il reste à dire un mot de ce fameux « arbre tors » dont de nombreuses sociétés scientifiques de chirurgie orthopédique ont fait leur emblème. Beaucoup considèrent que cet arbre et son tuteur évoquent la scoliose qu'il faut redresser. Rien n'est plus faux²². Si on consulte son ouvrage, on retrouve cette illustration à la page 252 (édition 1943²³), à propos de ce qu'il appelle ... les jambes courbes.



L'« arbre tors » de Nicolas Andry

3. APPORTS BELGES AU TRAITEMENT NON OPERATOIRE DES FRACTURES

André VÉSALE (1514-1564) et le blanc d'œuf

André VESALE (en flamand Andries VAN WESEL) naît en 1514 dans le Brabant flamand, près de Bruxelles. A l'époque, ce territoire fait partie des Pays-Bas espagnols, qui dépendent eux-mêmes du Saint Empire romain germanique. VAN WESEL latinisera son nom en VESALIUS, pratique courante à l'époque. VESALE provient d'une famille rhéno-flamande de savants originaires de Wesel, en Rhénanie inférieure. Son arrière-arrière-grand-père Pierre WIJTING (dit VAN WESEL en raison de son village d'origine) était médecin de Frédéric III (1415-1493) ; son grand-père, qui était médecin lui aussi et astrologue de Maximilien d'Autriche²⁴, enseigne à l'Université de Louvain. Et son père Andréas est apothicaire de Marguerite d'Autriche, tante de Charles Quint²⁵.

La maison familiale est située à proximité du gibet, lieu où se déroulent les exécutions. Certains se demandent si ce n'est pas là que naît sa curiosité pour l'anatomie, les corps des pendus restant exposés au gibet jusqu'à décomposition... et dépeçage par les oiseaux. En réalité, la tradition considère plus généralement que c'est au cours de ses études littéraires à Louvain que cet intérêt émerge dans l'esprit de Vésale. Il part donc pour Paris en vue de recevoir une formation en médecine. Après diverses péripéties de lui-même et de l'Histoire, il revient à Louvain pour obtenir

21 Cabello-Mosnier A. (Centre Français de Documentation et de Recherche sur les Massages). Description et commentaire de l'ouvrage de Nicolas ANDRY sur l'orthopédie. http://www.cfdrm.fr/Livre_Andry.htm Consulté en août 2020.

22 KOHLER R. Nicolas Andry de Bois-Regard (Lyon 1658–Paris 1742): the inventor of the word “orthopaedics” and the father of parasitology. *J Child Orthop* 2010 ; 4 : 349–355. Doi: 10.1007/s11832-010-0255-9.

23 ANDRY N. L'orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps (2 tomes). Chez George FROCKX, Bruxelles, 1743.

24 ZAMPIERI F. et al. Andreas Vesalius: Celebrating 500 years of dissecting nature. *Global Cardiology Science and Practice* 2015; 66. Doi: 10.5339/gcsp.2015.66.

25 FISCH MH. Vesalius and His Book. *Bull Med Libr Assoc* 1943 ; 31(3): 208-21.

son baccalauréat en médecine. Puis il obtient son doctorat à l'Université de Padoue, où il est nommé professeur d'anatomie²⁶.

VESALE révolutionne alors l'anatomie, notamment en corrigeant les erreurs de GALIEN. Son ouvrage, le « *De humani corporis fabrica libri septem*²⁷ » connaît un succès retentissant, tant auprès de partisans que de détracteurs de son contenu. Mais ce qui nous intéresse ici, c'est son attitude devant la prise en charge des fractures et luxations. VESALE, en effet, n'est pas seulement un remarquable anatomiste mais encore un clinicien brillant pour son époque²⁸. En traumatologie, il a déjà l'idée d'affermir les pièces de pansement du membre fracturé au moyen d'une solution concrescible. Et de proposer d'entourer les membres luxés ou fracturés de bandes enduites de blanc d'œuf²⁹. Mais nous devons à l'honnêteté de préciser que c'est avant tout dans les fractures du nez et dans les luxations de la mandibule que VESALE préconise ce procédé. Par ailleurs, il n'est pas le seul à utiliser cette technique : son contemporain Ambroise PARE le fait aussi. Mais Adolphe de BURGGRAEVE y voit un signe avant-coureur des méthodes modernes. Il écrit dans ses « Etudes sur Vésale » : « On voit percer ici l'idée de l'appareil inamovible perfectionné de nos jours par un autre belge, M. le docteur SEUTIN. »³⁰



VESALE disséquant un corps en secret (E. Board)

Credit : Wellcome Collection. Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Louis-Joseph SEUTIN (1793-1862) et le bandage amidonné



Baron Louis SEUTIN

(©Wellcome images. Attribution 4.0 International (CC BY 4.0))

26 BESTOR (Belgian Science and Technology Online Resources). Vesalius, Andreas (1514-1564). [https://www.bestor.be/wiki/index.php/Vesalius,_Andreas_\(1514-1564\)](https://www.bestor.be/wiki/index.php/Vesalius,_Andreas_(1514-1564)). Consulté en août 2020.

27 Vesalius, A. *De humani corporis fabrica libri septem*, Basileae (Basel) : *Ex officina* Joannis Oporini, 1543.

28 VAN HEE R. André Vésale, éminent chirurgien du XVI^e S. *Histoire des Sciences Médicales* 1996 ; XXX(2) : 141-50.

29 BURGGRAEVE A. Etudes sur André Vésale. Annot-Braeckmann, Gand, 1851.

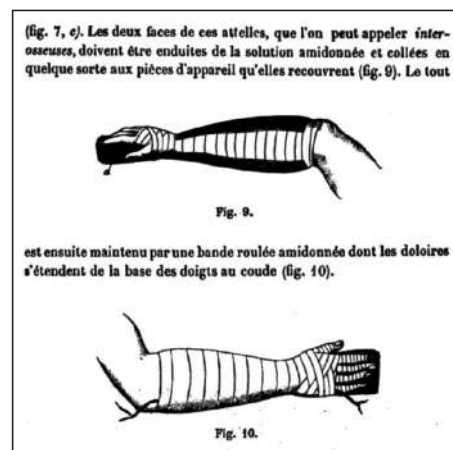
30 BURGGRAEVE A. *idem*.

Louis SEUTIN naît à Nivelles en 1793. Encore élève, il fréquente très tôt le cabinet du chirurgien local, le frère de son maître d'école. En 1810, il part suivre à Bruxelles les cours de l'Ecole de Médecine de l'Université Impériale. Deux ans plus tard, il est admis comme externe de l'hôpital St-Pierre. Tiré au sort pour le service militaire, c'est avec un brevet de chirurgien-aide-major qu'il rejoint l'armée impériale du Main, cantonnée près de Leipzig. Sous les ordres de Larrey et de Percy, il est affecté aux ambulances, où il fait ses premières expériences de la chirurgie de guerre. Il est fait prisonnier. Après deux ans, il revient à Bruxelles et est nommé par le Gouverneur des Pays-Bas chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire. En 1815 à Waterloo, il reçoit la mission d'organiser les ambulances dans les communes voisines du champ de bataille. Par la suite, il termine ses études de médecine à Leyde et à Liège. De retour à Bruxelles, en 1822, il participe à la fondation de la Société des Sciences médicales et naturelles de Bruxelles et est nommé chirurgien en chef de l'hôpital St-Pierre. Dès 1824, il est chargé, à l'Ecole de Médecine, des cours de médecine opératoire, d'accouchement et des maladies des femmes et des enfants. A la révolution de 1830, il est nommé chirurgien en chef de la garde urbaine puis, le 9 février 1831³¹, médecin en chef de l'armée. En 1834 à la fondation de l'Université Libre de Bruxelles, il occupe la Chaire de Clinique chirurgicale et de Médecine opératoire.

Ses contributions à la chirurgie orthopédique sont particulièrement originales. C'est en 1835 qu'il publie pour la première fois, dans le Bulletin médical belge,³² sur sa trouvaille concernant l'usage d'un bandage amidonné pour la contention des fractures. Entre autres réalisations, il procède à la résection de la tête fémorale en cas de fracture comminutive, préconise la résection sous-périostée, et surtout, développe sa méthode amovo-inamovible, ancêtre du plâtre, permettant la stabilisation des fractures en conservant aux patients une³³ relative mobilité.

Il parcourt l'Europe en défendant les avantages de son appareil amidonné, qui est adopté dès 1837 par l'armée russe. En 1840, il publie une synthèse de sa méthode dans un ouvrage intitulé *“Du bandage amidonné ou recueil de toutes les pièces composées sur ce bandage depuis son invention jusqu'à ce jour, précédé d'une esquisse historique et suivi de la description générale et du mode d'application de l'appareil dans les fractures et les pansements”*³⁴.

Utilisation du bandage amidonné selon la méthode amovo-inamovible dans les fractures de l'avant-bras selon **Seutin**



De ses nombreuses représentations internationales, il fut selon ses propres paroles « *fier surtout d'avoir contribué à rehausser à l'étranger la contribution de la chirurgie belge* ». Elu au Sénat, il

31 JACQUES V. Seutin (Baron Louis-Joseph). Académie Royale des Sciences, des Lettres et des Beaux-Arts de Belgique. *Biographie Nationale*, Vol. 22, col. 324-339, Bruxelles, Etablissements Emile Bruylant, 1914-1920.

32 SEUTIN L. Du traitement des fractures par l'appareil inamovible. *Bulletin médical belge* 1835 ; 4 : 83-90.

33 SEUTIN L. Traité de la méthode amovo-inamovible. Imprimerie et librairie de N-J Grégoir, éditeur, Bruxelles, 1851.

34 SEUTIN L. Du bandage amidonné; recueil de toutes les pièces composées sur ce bandage depuis son invention jusqu'à ce jour, précédé d'une esquisse historique; suivie de la thèse de M. Hyp. Larrey sur le bandage inamovible et de la description générale et du mode d'application de l'appareil amidonné. Société Encyclographique des Sciences Médicales, Bruxelles, 1840.

contribue à de nombreuses révisions de l'art de guérir et, en 1847, le Roi Léopold lui confère le titre de Baron. L'année suivante, Louis SEUTIN utilise le chloroforme pour anesthésier un enfant présentant une fracture de la jambe³⁵. Il s'éteint à Bruxelles en 1862.

André UYTTERHOEVEN (1799-1868) et la *gutta percha*

L'idée d'une fixation nécessairement solide a fait son chemin tout au long du XIX^e S. Après le bandage amidonné proposé par Louis SEUTIN, un autre de nos compatriotes, André UYTTERHOEVEN a tenté d'améliorer les moyens de contention avec la *gutta percha*³⁶. Né à Bruxelles le 2 février 1799, il était membre honoraire de l'Académie de Médecine et professeur à l'Université de Bruxelles. Ses « spécialités » étaient la chirurgie, l'ophtalmologie et la médecine mentale. Il est décédé en 1868³⁷.

Ses tentatives sont quasiment contemporaines de la trouvaille de MATHIJSEN, dont nous parlons au paragraphe suivant, puisqu'il publie sur ce sujet en 1851³⁸, soit un an avant son challenger. Le Journal de Pharmacologie évoque une lettre d'UYTTERHOEVEN, en date du 6 décembre 1848 alors qu'il était chirurgien en chef à l'hôpital Saint-Jean de Bruxelles. Dans cette lettre, il informe la compagnie³⁹ « *qu'il vient de faire l'application de la gutta percha comme moyen de déligation dans un cas de fracture du péroné avec luxation du pied* », et l'invite à « déléguer quelques-uns de ses membres à l'effet de juger du degré d'utilité de ce nouveau mode de pansement »⁴⁰. Le Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacologie précise au même moment que les Docteurs BOUGARD, JOLY et BIVER sont désignés pour suivre les expériences entreprises par UYTTERHOEVEN⁴¹.

La question de l'utilisation de la *gutta percha* dans la contention des fractures fit long feu puisque peu de temps après, MATHIJSEN amena dans la pratique le recours au bandage plâtré. Quelques irréductibles l'évoquèrent encore tardivement dans leurs publications, tel le Docteur Félix PAQUET en 1855⁴². A notre époque, elle est utilisée en endodontie pour la « consolidation des racines dentaires » mais cet usage ne fait pas l'unanimité⁴³.

Antonius MATHIJSEN (1805-1878) et le plâtre de Paris

Antonius MATHIJSEN (ou MATHYSEN) et sa contribution ont fait l'objet d'une publication illustrée dans les Acta Orthopaedica Belgica en 1948⁴⁴. Né en 1805 dans le village néerlandais de Budel, près de la frontière belge, il suit sa formation de médecin à Maastricht, puis à Bruxelles et enfin à l'école médicale militaire d'Utrecht. Devenu ainsi officier médical de l'Armée Royale Néerlandaise en 1828, il participe à la bataille de la Révolution belge.

35 DELFORGE P. 20 octobre 1840 : La réparation des fractures par le docteur Louis-J. Seutin. <http://connaitrelawallonie.wallonie.be/fr/histoire/timeline/20-octobre-1840-la-reparation-des-fractures-par-le-docteur-louis-j-seutin#>. XSKilugzY2x. Consulté en juillet 2019.

36 La *gutta percha* est une gomme issue du latex naturel obtenu à partir de feuilles d'arbres de l'espèce *Palaquium gutta* et de plusieurs espèces voisines.

37 Académie Royale de Médecine de Belgique. André UYTTERHOEVEN (notice). <http://www.armb.be/index.php?id=5070>. Consulté en août 2020.

38 UYTTERHOEVEN A. De l'application de la *gutta-percha* au traitement des fractures. Tircher éd., Bruxelles, 1851.

39 Il s'agit de la Société des Sciences Médicales et Naturelles de Bruxelles.

40 Lettre de M.A. UYTTERHOEVEN. *Journal de Pharmacologie*, 1848 ; 1 : 23.

41 *Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacologie* 1848 ; 6(1) : 70.

42 PAQUET F. Manuel chirurgical à l'usage des praticiens qui emploient la *Gutta-Percha* ferrée dans le traitement des fractures et luxations. Imprimerie de V^{re} Beghin, Roubaix, 1855.

43 ASHRAF H. et al. Fracture Resistance of Root Canals Obturated with *Gutta Percha* versus Resilon with Two Different Techniques. *Iranian Endodontic Journal* 2013 ; 8(3) : 136-139.

44 MEYERDING H.W., VAN ASSEN J. Le Docteur Antonius MATHIJSEN, inventeur du bandage plâtré. *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14(5) : 240-4.

On ne peut pas dire, à proprement parler, qu'il soit un compatriote. Ce serait même le contraire puisqu'il était militaire au service du Roi des Pays-Bas. Mais il a été étroitement mêlé à la vie de notre pays et l'importance de son apport dans le traitement des fractures ne nous permet pas de passer son existence sous silence. Soit dit en passant, l'ampleur de cet apport et les circonstances de la vie de MATHIJSEN lui ont valu d'avoir son nom dans une rue de chacun des deux pays, la Belgique et les Pays-Bas.

MATHIJSEN fut en effet le premier à avoir l'idée d'utiliser le plâtre de Paris comme bandage destiné à l'immobilisation des fractures, ce qui paraît-il, lui a valu le surnom de « Oom Gips » (Oncle Plâtre)⁴⁵. C'était en 1851. C'est alors qu'il exerçait son art à l'hôpital militaire de Haarlem qu'il eut cette idée⁴⁶, alors que le bandage amidonné de SEUTIN était en vogue. Il utilisa le même principe que SEUTIN mais au lieu d'amidon, c'est un bandage de jute trempé dans le plâtre et l'eau, mis en place sur le membre fracturé et ensuite durci en quelques minutes, qui lui permit d'obtenir l'immobilisation. Il avait d'abord testé sa méthode sur des poulets. Il a publié sa technique en 1852⁴⁷.



Antonius MATHIJSEN
(Domaine public)

Uitvinder van gipsverband heeft straat in twee landen



4. LA NAISSANCE DE L'OSTEOSYNTHESE

L'idée de maintenir en place et de solidariser les fragments osseux en cas de fracture est, en réalité, assez ancienne. Néanmoins, jusqu'à la moitié du XIX^e siècle au moins, le traitement des fractures était resté de type non chirurgical. L'intervention en orthopédie était grevée de deux hantises majeures : celle de la douleur et celle de l'infection. Aussi, la plupart des opérations étaient-elles malheureusement des amputations. En dehors de cela, seuls quelques rares cas de ce qu'on appellera plus tard des pseudarthroses, étaient traités de manière sanglante⁴⁸. Ce n'est qu'à la fin de ce siècle-là et au début du vingtième siècle que les premières tentatives de fixation à l'aide de pièces métalliques firent leur apparition⁴⁹. Dans son livre « *Chirurgie opératoire des fractures* » publié en 1913, Albin LAMBOTTE, précurseur de la discipline, aborde à travers ce qu'il appelle une « simple esquisse », l'histoire de la chirurgie des fractures, « remontant ainsi jusqu'à Hippocrate et même au-delà », nous explique Edouard VANDER ELST, secrétaire Général de la SOBCOT en 1971⁵⁰. Plus près de notre siècle, LAMBOTTE mentionne les tâtonnements de quelques chirurgiens

45 VROOM M. Oom Gips en de uitvinding van het gipsverband. Oneindig Noord-Holland, 2011. <https://onh.nl/verhaal/oom-gips-en-de-uitvinding-van-het-gipsverband>. Consulté en février 2020.

46 AFSHAR A et al. Antonius Mathijssen and plaster casts. *Mayo Clin Proc* 2017 ; 92(5) : e83. Doi: 10.1016/j.mayocp.2017.01.028.

47 MATHIJSEN A. Nieuwe wijze van aanwending van het gips-verband bij beenbreuken: eene bijdrage tot de militaire chirurgie. J.B. van Loghem Jr., Haarlem, 1852.

48 BARTONICEK J. Early history of operative treatment of fractures. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* 2010; 130: 1385-1396. Doi: 10.1007/s00402-010-1082-7.

49 HEIM U Le traitement opératoire des fractures et pseudarthroses avant Lambotte. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 (Suppl II): 23-26.

50 VANDER ELST E. Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. 1921-1971. Imprimerie des Sciences, Bruxelles, 1971.

(John KEARNEY RODGERS en 1825, Valentine MOTT en 1831 et John CHEESEMAM en 1838 aux Etats Unis, Achille-Cléophas FLAUBERT, le père du romancier, en France en 1835 et 1838) s'attaquant à des cas de pseudarthrose.

Par ailleurs, VANDER ELST citant LAMBOTTE nous rappelle également les débuts de la chirurgie des fractures récentes qui, quant à elle, dut attendre 1847 pour voir la création des « griffes » de MALGAIGNE ainsi que l'apport d'autres timides précurseurs. En 1870 paraît, sous la plume de BERANGER FERAUD, le « *Traité de l'immobilisation directe des fragments osseux dans les fractures* »⁵¹, que LAMBOTTE considère comme le premier traité d'ostéosynthèse. Il y est en effet question de « suture des os ». Progressivement, mais non sans d'âpres controverses, naît l'idée de la suture osseuse primitive. Plusieurs grands noms y contribuent, toujours selon LAMBOTTE. Ce fut le cas de Joseph LISTER et Hector CAMERON en Grande-Bretagne, en 1872 et en 1877 respectivement. Puis Bernhard von LANGENBECK, Franz KOENIG et Thémistocle GLUCK dans les pays de langue allemande, Louis-Léopold OLLIER, Théodore TUFFIER et Paul ALGRAVE en France, sir William ARBUTHNOT LANE et d'autres en Angleterre, se lancent sur la même voie. Tant et si bien que, vers la fin du XIX^e siècle, l'idée était dans l'air. Comme toujours en matière de progrès scientifique, vient alors à point nommé un esprit génial qui collecte et cristallise les éléments épars pour les fondre en un tout solide et forger un ensemble inébranlable.

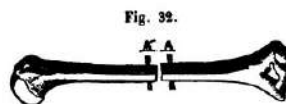
**Catégories de sutures des os, selon BERANGER-FERAUD, dans son
« *Traité de l'immobilisation directe des fragments osseux dans les fractures* »**



Ces deux figures nous montrent la suture proprement dite, ou de la première catégorie. La figure 29 représente les deux premiers procédés, c'est-à-dire la suture faite avec un fil métallique ou organique sur les fragments de la fracture, percés au préalable par un foret ou un drille, sans avoir été réséqués en biseau. La figure 30 indique la suture faite sur des fragments préalablement taillés obliquement.



Cette figure n° 31 nous montre la seconde catégorie de suture des os : la rature des fragments; nous n'avons présenté que les premier et deuxième procédés, c'est-à-dire à chevilles lisses; il est facile de se figurer l'action de la vis substituée à ces chevilles lisses métalliques ou organiques.



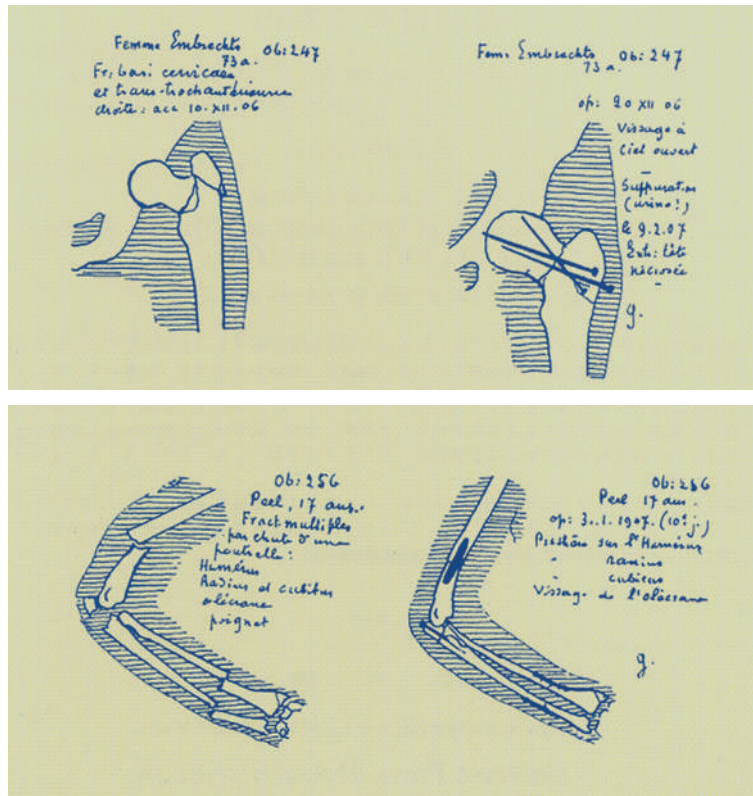
Cette figure n° 32, nous donne une idée de la troisième catégorie de suture des os. Elle représente le procédé primitif

Ainsi fit Albin LAMBOTTE, en Belgique, pionnier de l'ostéosynthèse. Les dessins qui illustrent ses publications et ont été reproduits dans les ouvrages commémoratifs du 50^e⁵² et du 75^e anniversaire de la SOBCOT le prouvent à suffisance⁵³.

51 BERANGER-FERAUD *Op.cit.*, p.254.

52 Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. 50 illustrations d'après les dessins authentiques d'Albin LAMBOTTE. Interventions réalisées entre 1895 et 1907. Imprimerie des Sciences, Bruxelles, 1971.

53 VANDER ELST E. Secrétaire Général, Bruxelles, Mai 1971 In: Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 75^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. 1921-1971. Bruxelles 1971. La deuxième édition a été imprimée en 1997 par UNIVERSA PRESS à Wetteren.



Dessins d'**Albin LAMBOTTE** montrant la lésion traumatique et l'intervention qu'il a réalisée

5. LES PRÉCURSEURS

Nombreux sont les chirurgiens aux noms prestigieux qui ont contribué au développement de la fixation des fractures. Quelques-uns ont été cités ci-dessus ... L'apport d'Albin LAMBOTTE sera présenté en détail plus loin. Cependant, dans un ouvrage consacré à l'orthopédie et à la traumatologie belges, nous nous devons d'évoquer deux de nos compatriotes figurant parmi les grands précurseurs, l'objectif étant de retracer dans ce chapitre la filiation des idées plutôt que l'histoire complète.

Antoine DEPAGE (1862-1925) et la traumatologie de guerre

Antoine DEPAGE naît à Boitsfort le 28 novembre 1862. Il passe avec difficulté ses années d'athénée et ses premières années de médecine à l'ULB. Son choix pour la médecine n'était pas précisément



Antoine DEPAGE (©Archives de l'ULB)

motivé au début par un sentiment de vocation puisqu'il aurait, selon ses propres dires, répondu au secrétaire qui lui demandait dans quelle faculté il souhaitait s'inscrire, que ce serait « celle dont les frais d'inscription sont les moindres ». C'est la rencontre de professeurs comme Paul HEGER et Victor DESMETH qui éveille son intérêt pour les sciences, puis Jules THIRIAR stimule son goût pour la chirurgie. Ce dernier deviendra son futur patron à la clinique chirurgicale de St-Pierre. Il termine ses études de médecine en 1887 et reçoit le Prix SEUTIN de la Société Royale des Sciences médicales et naturelles de Bruxelles. Il veut donner plus d'importance au laboratoire dans l'approche chirurgicale. Après avoir visité Carl LUDWIG et son laboratoire de chimie biologique à Leipzig, Jaroslav HLAVA en pathologie à Prague et Hans KUNDRAT en anatomie pathologique à Vienne, il revient à Bruxelles pour fonder le premier laboratoire belge de recherche clinique à l'hôpital St-Jean. En 1890, sa thèse d'agrégation, commencée chez KUNDRAT, porte sur la tuberculose osseuse.

En 1895, il est nommé chef du service de Chirurgie à l'Hospice de l'Infirmierie, puis en 1900 à St-Jean et succède à son maître THIRIAR à l'hôpital St-Pierre en 1912. Durant cette période, il s'intéresse aux différentes disciplines chirurgicales en réformant et innovant les techniques et procédures et en créant ou modifiant plusieurs instruments. En 1907, il crée la première école belge d'infirmières, dont il confie la direction à Edith CAVELL, et l'annexe au premier Institut chirurgical de Bruxelles qu'il avait fondé précédemment. Ce dernier deviendra plus tard l'Institut médico-chirurgical de la Croix-Rouge. Dès 1903, il est chargé de l'enseignement de la clinique de chirurgie et est nommé professeur de pathologie externe en 1912.



1910 - Edith CAVELL et Antoine DEPAGE entourés des infirmières issues des premières promotions de l'Ecole d'Infirmierie diplômées devenue en 1920 L'Institut Edith CAVELL-Marie DEPAGE.

© BECCG (Belgian Edith Cavell Commemoration Group)

La même année, la guerre des Balkans éclate. Il part pour Constantinople à la tête d'une ambulance qu'il a organisée, composée de médecins, d'infirmières et de brancardiers. Frappé par la désorganisation du Service de Santé turc, il en retire la nécessité de pratiquer les premiers soins aux blessés sur le front des combats et l'importance de l'urgence de l'acte chirurgical. Cette expérience de la chirurgie de guerre acquise à la veille de la 1^{ère} guerre mondiale le porte en première ligne lorsque le conflit se déclenche. Dès le 4 août 1914, la reine Elisabeth lui demande de se charger de l'organisation hospitalière. Il crée une première ambulance de 100 lits au Palais royal, puis un hôpital de 350 lits à Calais et finalement l'Ambulance de l'Océan à La Panne, un hôpital de 1200 lits à moins de 12 km du front. DEPAGE s'entoure de collaborateurs choisis en dehors du cadre militaire, s'opposant ainsi à l'état-major. Il met en pratique de nouvelles techniques de stérilisation comme l'irrigation continue au liquide de CARREL. Il organise la formation des médecins et des infirmières et fait publier les « *Annales de l'Ambulance Océan* »⁵⁴. Cet hôpital devient rapidement

⁵⁴ COLARD A. DEPAGE A. Académie Royale des Sciences, des Lettres et des Beaux-Arts de Belgique. *Biographie nationale*, Tome 35 Supplément (Tome VII, fascicule 1^{er}), Etablissements Emile Bruylant, Bruxelles, 1969.

un centre de référence international. C'est par ses relations outre Atlantique, notamment au sein de la Société Internationale de Chirurgie, qu'il assure le soutien et les ressources de l'Ambulance de l'Océan.

A la fin du conflit, il est fêté à Bruxelles à l'occasion de la réunion célébrant le 25^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie, dont il est élu président pour la deuxième fois. Il est également invité à présider le XXIV^e congrès de la Société Française de Chirurgie. Dès 1893⁵⁵, il participe avec Elie



La reine Elisabeth et le docteur Depage au chevet des blessés dans un couloir de l'hôtel L'Océan, aménagé en salle de blessés (Archives de l'UCL)

LAMBOTTE et Jules LORTHIOIR à la fondation de la Société Belge de Chirurgie (SBC), dont il est secrétaire de 1893 à 1900, vice-président en 1903 et 1904 et président en 1905 et 1919. En 1902, il participe avec Robert DANIS et Léopold MAYER à la création de la Société Internationale de Chirurgie, dont il devient secrétaire général de 1904 à 1911 et président de 1911 à 1914. Il organise à Bruxelles les trois premiers congrès de cette Société en 1905, 1908 et 1911 et est président du IV^e congrès à New-York en 1914. En 1907, il est élu membre de l'Académie Royale de Belgique et, en 1923, membre associé étranger de l'Académie Nationale de Médecine de France. Il est également fondateur de la revue « L'année chirurgicale ».

Président de la Croix-Rouge de Belgique, il fonde la Croix-Rouge du Congo et la Croix-Rouge de la Jeunesse. Il consacre la fin de sa carrière à des projets de réforme sanitaire et de gestion hospitalière. En 1919, il projette la construction d'un hôpital administré et géré par l'Université Libre de Bruxelles, qui doit compléter la Faculté de Médecine. Malgré le soutien de la Fondation Rockefeller, ce projet prémonitoire n'aboutit pas. Sénateur en 1920, il décède prématurément à 63 ans à La Haye, le 10 juin 1925, à la suite d'une intervention chirurgicale.

En matière d'ostéosynthèse, il met au point le boulonnage des os. Les boulons qu'il a imaginés ont un diamètre d'un à deux millimètres et sont de longueur variable. A l'une de leurs extrémités se trouve une tête arrondie en crochet ou en agrafe. L'autre extrémité se termine par un fil métallique qui traversera le trou de forage réalisé préalablement et qui servira ensuite à enfiler l'écrou pour l'amener sur le boulon afin de pouvoir le serrer.



Boulons de DEPAGE tels qu'ils sont représentés dans l'ouvrage d'Albin LAMBOTTE « Chirurgie opératoire des fractures » (1913)

⁵⁵ VAN HEE R. MENDES DA COSTA P. Du scalpel au robot – Histoire de la chirurgie de 1830 à 2018. Universa Press, Wetteren 2018

Elie LAMBOTTE (1856-1912), le chirurgien formateur de son frère



Portrait sculpté d'Elie LAMBOTTE Hôpital Brugmann

Elie LAMBOTTE est né à Namur en 1856. Frère d'Albin LAMBOTTE, dont nous avons déjà parlé et que nous évoquerons plus amplement encore par la suite, il était chef de service de chirurgie à l'Hôpital de Schaerbeek. Il est probablement l'un des premiers chirurgiens au monde à avoir traité les fractures obliques du tibia par la réduction à foyer ouvert et fixation⁵⁶ par vis, à la fin du XIX^e siècle⁵⁷. Comme souvent, la question de la primauté est malaisée à trancher mais d'après BARTONICEK⁵⁸, ce fut en 1890, qu'ARBUTHNOT LANE, un des grands personnages de l'orthopédie moderne, commença à implanter des vis pour fixer des fractures⁵⁹. Les premières publications du célèbre orthopédiste anglais sur les vis semblent en tout cas dater de 1893⁶⁰. Selon Philippe VICHARD et GAGNEUX⁶¹, Elie LAMBOTTE aurait déjà pratiqué l'ostéosynthèse à l'aide d'une plaque dès 1891, c'est-à-dire avant William ARBUTHNOT LANE, encore une fois, qui n'aurait commencé à publier sur les plaques qu'en 1894⁶². Quoi qu'il en soit, malgré de bons résultats de ses techniques innovantes, Elie LAMBOTTE rencontre d'abord une farouche résistance parmi ses confrères. Ce sera en quelque sorte son jeune frère Albin qui développera très largement et fera triompher ses idées

Le Docteur Elie LAMBOTTE fait également preuve d'inventivité dans d'autres domaines de l'orthopédie, puisqu'il imagine des lits orthopédiques et des matelas anti-escarres pour lesquels il dépose des brevets. Elie LAMBOTTE a la réputation d'être un excellent clinicien et un opérateur audacieux et très efficace. Il est également un précurseur en chirurgie de l'estomac et de la vésicule biliaire. Il publie plusieurs monographies, notamment sur le traitement chirurgical des affections gastriques⁶³. Il devient également conseiller communal dans sa commune, à Schaerbeek, en 1895. C'est pour lui l'occasion de susciter la création d'un nouveau service communal d'hygiène publique. Il souhaite en effet s'impliquer dans la gestion de la santé publique par sa localité, participant sans nul doute de cette manière au grand courant hygiéniste qui parcourt l'organisation des villes



Plaque de la rue du Dr Elie Lambotte à Schaerbeek
(© eBRU 2004 2020)

56 BARTONICEK J. Early history of operative treatment of fractures. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2010 ; 130 : 1385-96.

57 THIELENS D. (éditeur responsable, Site Web du CHU Brugmann). Elie Lambotte (1856-1912). <https://www.chu-brugmann.be/fr/histo/lambotte.asp>. Consulté en août 2020.

58 BARTONICEK J. *Op. cit.*

59 BRAND R. Sir William Arbuthnot Lane, 1856-1943. *Clin Orthop Relat Res.* 2009 ; 467(8) : 1939-43. doi: 10.1007/s11999-009-0861-3.

60 LANE WA. On the advantage of the steel screw in the treatment of ununited fractures. *Lancet* 1893 ; 142 : 150-151.

61 VICHARD PH., GAGNEUX E. Il y a 100 ans : les premiers pas de l'ostéosynthèse des fractures. *Histoire des Sciences Médicales* 1995 ; XXIX : 155-64.

62 LANE WA. A Method of Treating Simple Oblique Fractures of the Tibia and Fibula more Efficient than those in Common Use. *Transactions of the Clinical Society of London* 1894 ; 27: 167.

63 THIELENS D. (éditeur responsable, Site Web du CHU Brugmann). Brien, Lambotte, Seutin : qui sont-ils ? <https://www.chu-brugmann.be/fr/news/20100901-brien-osiris.asp>. Consulté en août 2020.

tout au long du XIX^e siècle⁶⁴. Il disparaît prématurément en 1912, à l'âge de 56 ans. Une rue de Schaerbeek rappelle sa mémoire.

6. LA PREMIÈRE GUERRE MONDIALE

Au début du XX^e siècle, la chirurgie de guerre et la traumatologie étaient loin d'être prêtes à faire face aux nouveaux besoins qu'allait engendrer la catastrophe planétaire de 1914-1918. On peut lire dans le discours présidentiel du congrès de chirurgie de 1912 prononcé par Edmond DELORME⁶⁵, chirurgien militaire et professeur au Val-de-Grâce, que « les blessures des parties molles par les balles sont peu importantes. Certains orifices sont très petits et on comprend que des lésions généralement aussi minimales guérissent vite ». Selon Jacques de FOURMESTRAUX⁶⁶, auteur d'une « Histoire de la chirurgie française », DELORME affirmait avec autorité dans le même discours, que « les coups de feu dits explosifs, dans lesquels les désordres anatomiques sont portés à un degré considérable, traumatismes dans lesquels on considérait l'amputation comme fréquemment indiquée, guérissent (en fait) facilement ainsi que l'a montré l'expérience ». Cette vision optimiste, exprimée par un théoricien deux ans avant le début du conflit armé, s'est avérée complètement erronée.

La réalité de la guerre fut tout autre. Comme l'écrivait Georges DEBAISIEUX dans le recueil des travaux de l'Ambulance « L'Océan » de La Panne⁶⁷, la proximité de l'ennemi favorisait les coups de feu à courte distance et les dégâts tissulaires s'avéraient dès lors bien plus considérables que dans les conflits précédents. Et quand la balle rencontrait un os sur son parcours, elle en provoquait l'éclatement sous son impulsion. Les conditions de combat, qui se déroulaient fréquemment dans la boue, étaient propices à l'infection des blessures. Et cela allait sans compter qu'avec l'artillerie, les plaies étaient devenues nettement plus graves. Elles étaient infectées et renfermaient souvent des corps étrangers (éclats d'obus, projectiles divers, morceaux de vêtements,...) qui, non seulement, entraînaient par eux-mêmes un surcroît de risque infectieux mais encore, empêchaient la cicatrisation. La gangrène gazeuse, au cours ces années sombres, fut dévastatrice⁶⁸. Les principales préoccupations, dans ces conditions, étaient la prévention de l'infection des lésions et le soulagement des douleurs du blessé. Il fallut remettre au rang des priorités les impératifs de débridement, d'extraction des corps étrangers, d'antisepsie et d'asepsie.

Ce conflit moderne allait donc amener les chirurgiens à faire face à un afflux massif de blessés, dont beaucoup étaient polytraumatisés, avec des blessures d'un type nouveau. D'abord débordé et manquant de presque tout le matériel nécessaire, avec un personnel insuffisant et mal formé hormis les médecins, le système de santé de l'armée belge a dû s'organiser⁶⁹. Dans les premiers temps, la prise en charge des blessés consistait à les évacuer loin du front pour les soigner à l'arrière. Seuls des premiers soins sommaires leur étaient prodigués sur le lieu de leur traumatisme. Les pertes étaient relativement élevées. Des postes chirurgicaux situés près du front ont été mis en place. Grâce à cela, le débridement des plaies et l'immobilisation des fractures étaient devenus possibles peu de temps après la survenue du traumatisme, ce qui améliorait les chances de survie des blessés.

64 BAUD JP. Les hygiénistes face aux nuisances industrielles dans la première moitié du XIX^e siècle. *Revue Juridique de l'Environnement* 1981 ; 3 : 205-20. Doi : 10.3406/rjenv.1981.1644.

65 DELORME E. État présent de la pratique de la chirurgie de guerre. Discours d'ouverture du XXV^e Congrès de l'Association française de chirurgie (7 octobre 1912). Ed. Congrès français de chirurgie, Paris 1912.

66 de FOURMESTRAUX J. Histoire de la chirurgie française (1790-1920). Masson et Cie, Paris, 1934.

67 DEBAISIEUX G. Considérations générales sur le traitement des plaies de guerre. In : Ambulance de « L'Océan », La Panne. Travaux publiés sous la direction du Dr A. DEPAGE, Masson et Cie, éditeurs, Paris. *Reprints from the collection of the University of Michigan*, 2011, Tome I, fascicule 1, pp. 65-80.

68 DEBUE-BARAZER Chr. La gangrène gazeuse pendant la première guerre mondiale (front occidental). *Annales de Démographie Historique* 2002 ; 1(103) : 51-70.

69 LOODTS P. Brève histoire du service de santé. In : Médecins de la Grande Guerre. https://www.1914-1918.be/resume_service_sante.php. Consulté en juin 2020.

« Le 30 octobre 1914, le Roi confie à Antoine DEPAGE la mission de créer à La Panne un hôpital de la Croix-Rouge. En six semaines, l'hôtel de l'Océan est transformé en hôpital. Antoine DEPAGE a 52 ans. Il est chef de service de chirurgie à l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles et professeur à l'Université libre de Bruxelles. Il s'est battu pour la modernisation des hôpitaux publics bruxellois et a créé, avec son épouse Marie et avec Edith CAVELL, la première école d'infirmières diplômées en Belgique. Le couple royal et les époux DEPAGE se connaissent et se fréquentent de longue date. En 1912, Antoine DEPAGE avait dirigé un hôpital de la Croix-Rouge à Constantinople, une « ambulance », ainsi que l'on disait pour les hôpitaux destinés aux victimes de guerre. Il sait que la guerre moderne condamne l'ancienne règle d'établir les hôpitaux loin à l'arrière et qu'il faut de nouveaux principes, de nouvelles méthodes, de nouveaux outils pour combattre des blessures qu'elle inflige. L'Hôtel de l'Océan, à front de mer, est disponible. Grâce à l'entourage de la reine, on en dispose rapidement. Une unité militaire au repos le transforme. Quelques femmes d'officiers et de médecins l'aménagent. L'équipement technique et médical vient de Londres. L'Ambulance de l'Océan entre en service le 21 décembre »⁷⁰.

« En 1915, l'Ambulance de l'Océan compte plus de 1 000 lits d'hospitalisation. Elle est dotée d'une organisation très moderne, appuyée sur une logistique remarquable ».⁷¹ « La Panne est située à 18 km du front. Trop loin encore pour les blessés les plus sévères, frappés d'hémorragies graves, de plaies de l'abdomen et de « shock ». Ils sont conduits, à travers le lacs des tranchées, puis par de mauvais chemins ou par canot à moteur, vers trois postes chirurgicaux avancés. Le poste de Oostekerke est à 3 km du front. Cinq camions sont reliés par des tentes. Ils abritent une salle d'opération, une pharmacie et un stérilisateur pour les instruments chirurgicaux, une lingerie et des couchettes destinées au personnel médical ».⁷²



Il n'est sans doute pas exagéré de considérer que l'Ambulance « L'Océan » de La Panne a fait figure de creusot des progrès de la chirurgie de guerre. La lutte contre l'infection par l'antisepsie (avec Alexis CARREL), le développement de la radiologie (par Etienne HENRARD et même Marie CURIE, qui y est passée) et bien d'autres aspects encore, justifient, nous semble-t-il, la valeur exemplative que nous accordons à cette institution.

70 HIRAUX F. (Archives de l'Université catholique de Louvain). Antoine DEPAGE crée l'Ambulance de l'Océan. <https://archives.uclouvain.be/exhibits/show/hopital-de-l-ocean/antoine-depage-ambulance-ocean>. Consulté en octobre 2020.

71 HIRAUX F. (Archives de l'Université catholique de Louvain). Une organisation remarquable. <https://archives.uclouvain.be/exhibits/show/hopital-de-l-ocean/une-organisation-remarquable>. Consulté en octobre 2020. e

72 HIRAUX F. (Archives de l'Université catholique de Louvain). <https://archives.uclouvain.be/exhibits/show/hopital-de-l-ocean/travail-ambulance-ocean>. Consulté en octobre 2020.

Les conditions de pratique de cette chirurgie de guerre ne lui ont pas permis de bénéficier des très récents développements de l'ostéosynthèse apportés en particulier par Albin LAMBOTTE. Celui-ci écrit dans la préface de la réédition de 1913 de son ouvrage « l'asepsie est la condition *sine qua non* de l'intervention sanglante dans les fractures »⁷³. Parmi les « inventions » de LAMBOTTE, c'est le fixateur externe qui s'avèrera l'outil le plus performant pour traiter les fractures de guerre. Si la première application du fixateur externe remonte à 1902, il ne s'imposera réellement dans le traitement des fractures de guerre que lors de la seconde guerre mondiale et surtout des conflits ultérieurs.

Dans l'article de DEBAISIEUX cité plus haut, l'auteur détaille longuement l'examen du blessé et l'opération de débridement, puis aborde de nombreuses considérations sur la physiopathologie de l'infection, sur l'asepsie et l'antisepsie mais ne souffle mot des problèmes osseux. Un service de l'hôpital « L'Océan » (service n° V) est pourtant dédié à la prise en charge des fractures des membres⁷⁴. Il est dirigé par le Docteur Joseph VANDEVELDE, assisté par un adjoint dont le nom n'est pas connu. Après le retour à la paix Maurice CHARBONNEL⁷⁵, chirurgien de première ligne, a écrit qu'il n'avait guère pratiqué d'ostéosynthèses au cours de ces années de guerre.

La première guerre mondiale a entraîné beaucoup de traumatismes maxillo-faciaux : les « gueules cassées ». Le Docteur Oswald RUBBRECHT a publié dans le recueil des travaux de l'Ambulance L'Océan un article sur « la réduction et la contention mécaniques des fractures des maxillaires⁷⁶ ». La contention des fractures de la mandibule peut se faire par ligature dentaire.

Les grands blessés, invalides de guerre ont continué à être soignés après la guerre. La chirurgie réparatrice des téguments et des formes⁷⁷, la chirurgie secondaire des fractures et des pseudarthroses ainsi que l'appareillage des amputés ont fait de considérables progrès suite à cette expérience.

Des techniques de greffe osseuse ont été décrites par le Docteur Fernand NEUMAN dans son article du recueil des travaux de La Panne⁷⁸. Le Docteur NEUMAN (1879-1958) deviendra dans



73 LAMBOTTE A. Chirurgie opératoire des fractures. *Société franco-belge d'éditions scientifiques*, Bruxelles, 1913, p 4.

74 DEPAGE A. L'Ambulance de l'Océan à la Panne. Sa fondation, son évolution, son organisation. In: Ambulance de « l'Océan », La Panne. Travaux publiés sous la direction du Dr A. DEPAGE, Masson et Cie, éditeurs, Paris. *Reprints from the collection of the University of Michigan*, 2011, Tome I, fascicule I, pp. 5-64.

75 CHARBONNEL A propos de 53 ostéosynthèses métalliques pour fractures récentes et pour pseudarthrose fermée des membres. *Archives Franco-Belges de Chirurgie* 1922 ; 994-1004.

76 RUBBRECHT O. La réduction et la contention mécaniques des fractures des maxillaires. In: Ambulance de « l'Océan », La Panne. Travaux publiés sous la direction du Dr A. DEPAGE, Masson et Cie, éditeurs, Paris. *Reprints from the collection of the University of Michigan*, 2011, Tome I, fascicule I, pp. 165-80.

77 DUFOURMENTEL L. Chirurgie réparatrice des téguments et des formes. Masson et Cie éd., Paris, 1939, 407pp.

78 NEUMAN F. Les greffes osseuses. In : Ambulance de « l'Océan », La Panne. Travaux publiés sous la direction du Dr A. DEPAGE, Masson et Cie, éditeurs, Paris. *Reprints from the collection of the University of Michigan*, 2011, Tome I, fascicule II, pp. 21-70.

l'entre-deux-guerres l'un des présidents de la Société Belge d'Orthopédie (1932). Il prend soin d'écrire dans son article que les greffes ostéo-périostiques ne représentent pas une technique totalement nouvelle au moment de la première guerre mondiale.

Louis DELREZ, futur professeur de chirurgie à l'Université de Liège, a contribué au recueil des travaux de l'Ambulance L'Océan⁷⁹. Lui aussi insiste sur l'importance de l'asepsie et de l'antisepsie, de l'intervention précoce et du débridement des plaies. Il aborde le problème des lésions articulaires.

Autre aspect de la prise en charge des mutilés de guerre, la revalidation des militaires blessés fut confiée aux départements de kinésithérapie et d'orthopédie de l'Hôpital L'Océan. Ce dernier avait mis sur pied un atelier de fabrication de prothèses. La première déflagration mondiale a forcé le développement des appareillages pour amputés. Un certain nombre d'orthopédistes furent par la suite actifs dans ce domaine.

Sur le plan médical comme dans bien d'autres domaines, la sortie de guerre ne fut pas aisée non plus. Mais nos compatriotes ont su se faire une place très honorable. On peut lire dans « *L'Histoire de la Société française d'Orthopédie* »⁸⁰ : « *La victoire des Alliés, le rattachement de l'Alsace-Lorraine à la France furent à l'origine de nombreuses et enthousiastes manifestations en France. Le bureau de la Société, au lieu de se réunir à Paris, a décidé d'organiser le congrès d'orthopédie en 1921 à Strasbourg.* » « *Le Président de ce congrès fut Jules BOECKEL, de Strasbourg, qui avait toujours maintenu l'esprit français dans son service. Au congrès de Strasbourg, vingt-trois membres ont été élus, dont trois Belges* ». Selon l'auteur de *L'Histoire de la Société française d'Orthopédie*, cela montre bien la volonté d'extension de la Société aux pays étrangers. Mais cet épisode montre aussi la difficulté d'internationalisation au début du XX^e siècle et le coup d'arrêt que lui a porté la première guerre mondiale : les savants allemands ont été exclus des débats scientifiques pendant plusieurs années⁸¹.

7. LA SECONDE GUERRE MONDIALE

La Belgique obtint de l'Allemagne nazie une réaffirmation de sa neutralité en 1937. Durant cette période qui a précédé la guerre de 1940, l'armée belge fut totalement réorganisée pour ne plus



Le roi Léopold III visite les blessés de l'explosion d'un dépôt à Brasschaat pendant le « pied de paix renforcé »

⁷⁹ DELREZ L. Plaies de guerre des articulations. In : Ambulance de « L'Océan, » La Panne. Travaux publiés sous la direction du Dr A. DEPAGE, *Reprints from the collection of the University of Michigan*, 2011, Tome II, fascicule I, pp. 25-68.

⁸⁰ RAZEMON JP. Histoire de la Société Française d'Orthopédie. Masson et Cie, éditeurs, Paris. 1998.

⁸¹ REINBOTHE R. La fabrique internationale de la science. L'exclusion des scientifiques allemands et de la langue allemande des congrès scientifiques internationaux après la Première Guerre mondiale (Traduction de P. Rabault-Feuerhahn). *Revue Germanique Internationale* 2010 ; 12 : 193-208. <https://doi.org/10.4000/rgi.285>.

constituer qu'une armée de défense et des travaux de modernisation et de fortification furent entrepris, particulièrement en province de Liège à la frontière avec l'Allemagne. Lors de l'invasion de la Pologne en 1939, la Belgique déclara néanmoins une mobilisation générale. Ce fut la période du « pied de paix renforcé » avec interdiction pour les militaires de quitter le territoire.

Pendant la « drôle de guerre » en 1939, la Société a néanmoins travaillé sur les blessures de guerre avec une communication de Professeur Louis DELREZ de Liège et sur l'organisation du traitement des blessures de guerre du squelette à l'armée belge, exposé donné à sa tribune par René ROMBOUTS, médecin militaire alors mobilisé et il y a également eu des travaux sur les amputations. Lors de l'Assemblée Générale du 18 novembre 1939, vu les circonstances et le peu de membres présents, le Président Adolphe MAFFEI estima qu'il ne fallait pas prendre de décision importante et proposa de ne pas modifier la composition du Bureau (au moins pour un an). La dernière réunion avant la guerre s'est tenue le 20 avril 1940.

Quelques jours avant l'invasion, à la séance du 27 avril 1940⁸², Albin LAMBOTTE a présenté à l'Académie Royale Belge de Médecine une communication intitulée : « *Quelques considérations sur la chirurgie dite de guerre* ». Cette communication sera discutée après la campagne des 18 jours, le 21 décembre 1940.

Malgré sa neutralité, la Belgique fut plongée dans la guerre dès l'invasion de son territoire par les troupes allemandes, le 10 mai 1940. L'invasion débutera par l'attaque et la prise du fort d'Eben-Emael, qui sera à l'origine de la campagne des 18 jours. Les forces armées belges furent rapidement repoussées pour ne plus occuper qu'une petite partie du territoire au nord-ouest. Pendant cette campagne, le service de santé a déployé des « ambulances chirurgicales légères » où officiaient des chirurgiens, en particulier à proximité d'Aarschot où se sont retrouvés des chirurgiens d'active⁸³ et des médecins du cadre de réserve dont J. Eugène PICARD⁸⁴ pathologiste à l'Institut du cancer de Louvain. Ces structures ont travaillé d'arrache-pied pendant une brève période et ont ensuite participé au mouvement de recul des troupes. Le roi Léopold III a annoncé la capitulation de la Belgique le 28 mai 1940.

Ce fut le repli vers le sud de la France : en quelques semaines, des millions de personnes s'enfuirent de Belgique, des régions du Nord puis de l'Île-de-France et du Centre vers le Sud de la France, emportant avec elles de maigres bagages. Ce fait eut lieu dès l'invasion de la Belgique en mai 1940 mais a été précédé, dès l'automne 1939, de l'évacuation de civils de l'Est de la France. Les premiers retours des habitants eurent lieu dès début juin 1940, le reflux de ceux ayant choisi de revenir croisant la deuxième vague de fuyards.

Après l'invasion, les Bureaux des six Sociétés Belges des Sciences Chirurgicales se sont réunis en juillet 1940 à la Maison des Médecins. Devant les mesures de contrôle et les vexations que réservait l'autorité occupante, ils ont décidé à l'unanimité, que les réunions scientifiques devaient être suspendues. Et ce fut le black-out complet durant cinq années. La première réunion d'après-guerre s'est tenue le 30 juin 1945 à la Maison des Médecins, retrouvée avec joie.

Les structures hospitalières étaient à nouveau fonctionnelles dès juillet 1940, en particulier l'hôpital militaire d'Anvers.

Pendant la guerre, plusieurs membres de la Société ont eu un comportement héroïque, en particulier Adolphe MAFFEI qui est mort en camp de concentration, Joseph CORNET et René ROMBOUTS qui sont passés à la Prison de Saint-Gilles avant d'être déportés comme prisonniers politiques. Georges HENDRIX fut médecin de bataillon. Georges PAUWELS, chirurgien militaire

⁸² ARMB : accueil > Avis de l'Académie > Avis de l'Académie 1940-1950 > Discussion de la communication faite par M. A. Lambotte dans la séance du 27 avril 1940 et intitulée : « Quelques considérations sur la chirurgie dite de guerre »

⁸³ SOBCOT. In Memoriam. Docteur René ROMBOUTS. *Recueil administratif*, 1976, 45-47.

⁸⁴ Communication personnelle.

diplômé de l'UCL en 1934 s'évade au Congo Belge, rejoint la force publique et en 1943, il fait partie du corps expéditionnaire belge au Moyen-Orient. Edouard VANDER ELST⁸⁵ évoque la création d'un réseau de résistance à Anvers. Marcel VAN DER GHINST⁸⁶ fit de la résistance armée : membre de l'escadron BRUMAGNE de l'armée secrète, il participa à la libération d'Anvers. Paul LORTHIOIR⁸⁷ qui avait fait la première guerre dans l'artillerie reprit du service comme officier d'artillerie. Il a été fait prisonnier à Ypres. Libéré en 1942 il fut intégré dans le groupe de renseignement COMETE et a participé à l'impression du fameux « Soir volé ».



Une exposition du Cercle Polytechnique de l'ULB consacre un panneau à la vie de l'Université Libre de Bruxelles pendant la deuxième guerre mondiale⁸⁸. On y apprend qu'après la défaite de 1940, l'Université ferme provisoirement. Mais les Allemands réagissent rapidement et leur administration militaire, la « militärverwaltung », met sur pied un projet de restructuration destiné à relancer l'activité de l'ULB et à l'inscrire dans la ligne de l'« Ordre Nouveau », notamment en nommant des professeurs qui lui sont favorables et en écartant les juifs et les éléments qui lui sont hostiles. Elle impose aussi la présence d'un Commissaire allemand. En réaction, le conseil d'administration suspend définitivement les cours le 25 novembre. Le Commissaire IPSEN, alors en charge, appelle les enseignants à reprendre leurs activités. Mais quelques-uns seulement (moins de vingt) répondent à cet appel. Il y a des incarcérations et nombre d'étudiants se redirigent vers les universités de Liège et de Louvain. En 1942, des cours clandestins sont organisés dans des athénées de la Ville. Lorsque les Allemands s'en rendent compte, ils organisent la répression, avec déportation ou menace de déportation, ce qui complique nettement l'organisation des cours. Dès la libération de Bruxelles, le 3 septembre 1944, les bâtiments de l'université, une séance solennelle de rentrée est organisée en novembre et les cours reprennent normalement, alors que la guerre n'est pas encore terminée.

Du côté de l'Université de Louvain⁸⁹, le Recteur, Mgr Honoré VAN WAYENBERGH, a pu regagner le siège de son Université le 19 mai 1940. Il enjoignit le corps académique de reprendre l'enseignement et de refuser toute collaboration avec l'ennemi. Une vingtaine d'enseignants furent interdits d'activité par l'occupant. La rentrée de l'année académique 1940-1941 put avoir lieu le 12 novembre. Comme l'ULB avait été fermée, le Recteur n'hésita pas à accueillir les étudiants bruxellois malgré les difficultés du moment. Refusant de collaborer avec l'ennemi, le Recteur fut arrêté le 5 juin 1943 et condamné à 18 mois de prison, qui furent commués en résidence forcée. Le 12 mai 1944, la ville de Louvain eut à subir un bombardement dévastateur.

85 VANDER ELST E, VERBRUGGE J. *Acta Orthop Belg.* 1964 ; 30 : 599-616.

86 SOBCOT. In memoriam Professeur VAN DER GHINST par Luc DE GEETER. *Recueil administratif* paru en 1995.

87 de MARNEFFE R. In Memoriam Paul LORTHIOIR. *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 35-39 (Recueil administratif).

88 Cercle polytechnique de l'ULB. ENHAURNE: brin d'histoire d'un cercle facultaire (Exposition « Au fil du temps »). Panneau 4: ULB et seconde guerre mondiale. <http://www.cerclepolytechnique.be/wp-content/uploads/EXPO-PANNEAU-4.pdf>. Consulté en octobre 2020.

89 DENIS V. Université catholique de LOUVAIN 1425-1958. Elsevier Bruxelles. p. 30.

La Belgique était dotée d'hôpitaux modernes⁹⁰ dont plusieurs avaient été construits pendant l'entre-deux guerres. Citons l'Hôpital français Reine Elisabeth à Berchem-Sainte-Agathe, l'Hôpital Saint-Pierre à Bruxelles, l'Institut HEGER-BORDET et l'Hôpital Universitaire de Gand ainsi que de nombreux sanatoria, le plus souvent situés dans les campagnes entourant les grandes villes. Les hôpitaux militaires étaient nombreux.



En Belgique, nous avons peu d'informations sur les centres héliomarins, en particulier ceux qui sont situés à la côte (un centre héliamarin ou CHM est un établissement médical de cure, situé à proximité de la mer ; on y utilise simultanément l'action thérapeutique des rayons du soleil et de l'air marin). Les premiers centres furent créés à la fin du XIX^e siècle pour soigner les patients atteints de tuberculose. Aujourd'hui, les centres héliomarins voient leur activité se diversifier, notamment avec la rééducation fonctionnelle, qui s'adresse à un public principalement victime d'accidents de la route, d'accidents domestiques et de manière générale aux personnes ayant bénéficié d'une ostéosynthèse⁹¹. La lecture des Acta nous a donné quelques informations sur le Coq : la Fondation Belge pour le traitement des affections de l'appareil locomoteur de la Clinique maritime de Coq-sur-Mer est associée à la Clinique de Neerijssche dont le Chirurgien en chef est Jean DELCHEF. Plus tard, la direction de ce centre sera assurée par Boris BLANKOFF et ensuite Fernand PARISEL. Nous n'avons pas trouvé d'informations sur Oostduinkerke aan zee ni sur Oostende.

En ce qui concerne l'Ordre des Médecins^{92,93,94,95,96}, il avait été créé par une loi de 1938. Eggert REEDER, chef de la « militärverwaltung », demande la mise en place de cet Ordre des médecins. J.F. VOSSEN s'y oppose et est destitué par les allemands. Ceux-ci nomment G. ROMSEE qui crée un ordre en novembre 1941. La Fédération Médicale Belge s'oppose à cet « Ordre Bis », considéré d'emblée comme suspect. En 1942 une ordonnance de la « militärverwaltung » interdit aux Juifs d'exercer la profession médicale. L'ordre de guerre était dirigé par les Docteurs Fr. VAN HOOFF et M. DOSSIN. Ils ont été lourdement condamnés en 1947 pour collaboration. Cet ordre de guerre a été supprimé dès mai 1944 par un arrêté-loi pris à Londres par le gouvernement en exil. L'ordre ne sera finalement établi sans filiation avec cet ordre de guerre que par une loi de 1947 et finalement organisé par l'Arrêté Royal n° 79 relatif à l'Ordre des Médecins qui a été sanctionné le 10 novembre 1967.

90 ALLEGAERT et al. L'architecture hospitalière en Belgique. Ministère de la Communauté flamande, 2005, pp. 66 à 79.

91 https://fr.wikipedia.org/wiki/Centre_h%C3%A9liomarin. Consulté en mai 2021.

92 NOTERMAN J. La médecine belge et française et les Ordres face à la "question juive" durant la Deuxième Guerre mondiale. *Revue Médicale de Bruxelles*. 2014 ; 35 : 95-101.

93 ANCIAUX C. Aperçu historique de l'Institution d'un Ordre des Médecins. *Bulletin du Conseil National* – septembre 1988 : pp. 23 et sqq.

94 ANCIAUX C, VAN LIL M. L'itinéraire de la loi au parlement. *Bulletin du Conseil National* – septembre 1988.

95 VAN ACKER K.J : De Oorlogsorde der geneesheren 1941-1944. Garant, Antwerpen, 2018.

96 EINHORN M : L'Ordre des médecins fait son aggiornamento. Interview du Docteur J.J. ROMBOUTS. *AMA Contact* 110, avril 2019, 248-250.

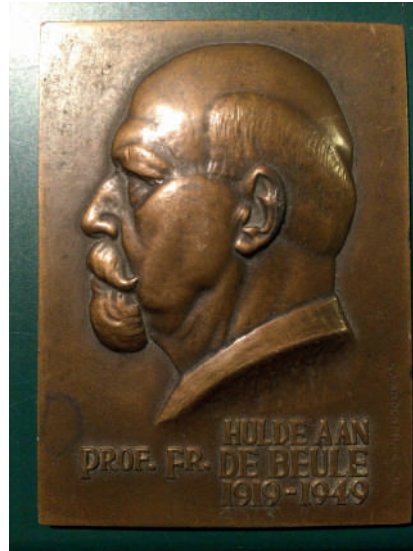
Nous avons relativement peu d'informations sur la façon dont l'orthopédie et la traumatologie ont été pratiquées en Belgique pendant la guerre 40-45.

La discussion qui s'est tenue à l'Académie de Médecine le 21 décembre 1940 et qui concerne la communication de LAMBOTTE présentée avant le début du conflit nous donne une idée des préoccupations de l'époque.

Jules BORDET, prix Nobel en 1919, proclame, face aux préoccupations d'Albin LAMBOTTE : « Les bactériologistes sont un peu étonnés quand ils entendent des chirurgiens exprimer l'opinion que tous les tissus contiennent des microbes, même les tissus sains. En réalité, des fragments d'organes internes des animaux d'expérience peuvent être immergés dans les milieux de culture sans qu'on observe le développement d'aucun germe. M. LAMBOTTE a rappelé des expériences déjà anciennes du Docteur PREOBAJENSKY, montrant que la simple application sur une plaie d'un pansement sec capable d'absorber la sérosité, peut prévenir l'infection grâce à l'évaporation rapide qui s'oppose au développement microbien. Il est bien certain que la dessiccation empêche le développement microbien, mais il est difficile, quand on institue des expériences de ce genre, de réaliser tous les témoins appropriés. La réceptivité d'une plaie dépend de facteurs nombreux, notamment de la nature du virus, et aussi du temps qui s'est écoulé depuis que la plaie a été produite. Une plaie toute récente se laisse infecter plus aisément qu'une plaie datant déjà d'uncertain temps ; dans celle-ci, le processus inflammatoire qui s'installe bientôt contrarie la pénétration des germes. D'autre part, s'il est souvent légitime de prôner l'asepsie plutôt que l'antisepsie, il ne faut pas méconnaître que l'emploi de compresses simplement stérilisés mais qui ne sont imprégnées d'aucun antiseptique est parfois dangereux. ../ Il importe que le pansement contienne une substance entravant le développement microbien. » Les théories de LISTER et de PASTEUR restaient en compétition.

Fritz DE BEULE, professeur de chirurgie à l'Université de Gand intervient et commente l'exposé théorique de LAMBOTTE avec l'expérience de la guerre des 18 jours : « Je ne partage pas entièrement les conceptions de mon excellent Collègue et ami LAMBOTTE au sujet du traitement des plaies de guerre. En opposition avec lui, je suis un partisan convaincu de l'épluchage. Dans nos ambulances de la Croix-Rouge à Gand où, au cours des mois de mai et juin, nous avons eu à soigner plus de deux mille blessés graves, nous en avons fait un très large usage, et nous n'avons eu qu'à nous en louer. Il semble d'ailleurs qu'a priori l'excision de tous les tissus contus, dilacérés, privés de circulation et, par le fait même, voués à la nécrose, doit être une mesure excellente. On débarrasse ainsi la plaie d'une masse de matière morte qui constitue un milieu de culture idéal pour les germes pathogènes. Le succès de l'épluchage est toutefois subordonné à deux conditions capitales : primo, qu'il soit aussi radical que possible, l'excision devant être poussée jusque dans les tissus sains saignant à vif ; secundo, qu'on ne se laisse, sous aucun prétexte, tenter à fermer la plaie. Nous nous abstenons systématiquement de toute suture, même de points angulaires, et nous maintenons la brèche largement béante en la tamponnant à la gaze hydrophile. Ce tamponnement, comme le dit très bien M. LAMBOTTE, assure par aspiration le meilleur des drainages. Il est laissé en place pendant plusieurs jours, mais le pansement absorbant antérieur est par contre renouvelé fréquemment. Lorsque, au bout de quinze jours ou trois semaines, la plaie est bien assainie et franchement bourgeonnante, nous la fermons par avivement et suture, en laissant un drain de sûreté central ou deux drains angulaires. Il va sans dire que l'épluchage doit être aussi précoce que possible. Les blessés y sont soumis immédiatement après leur entrée à l'ambulance endéans les vingt-quatre premières heures qui suivent le traumatisme. Seuls les grands choqués échappent à la règle générale. Dans les plaies largement infectées, suppurant abondamment et qui souvent sont irrégulières et anfractueuses, nous recourons aussi régulièrement, à l'encontre de M. LAMBOTTE, à l'irrigation continue. Comme notre Collègue, nous sommes toutefois très sceptiques au sujet de l'efficacité de l'action biologique des solutions antiseptiques employées. A notre sens, c'est surtout par leur action mécanique de détersion, par l'élimination du pus et des parcelles de tissu mortifié, que l'irrigation est utile. Notre conviction à cet égard est telle que nous avons remplacé les solutions antiseptiques par de l'eau stérile chaude additionnée d'eau oxygénée au

tiers. Le moussage produit un effet détersif excellent et nettoie à fond jusqu'aux moindres recoins de la plaie. Nous nous sommes aussi très bien trouvés de l'administration systématique à tous nos blessés de sulfanilamides. Même à titre préventif, tous prenaient régulièrement six comprimés d'ASTREPTINE par jour et, dans les cas graves, la dose était même forcée. »



Si il y a de vives discussions concernant la façon de prévenir les infections, il y a unanimité sur l'intérêt du fixateur externe dans le traitement des fractures ouvertes : « Lorsque maintenant notre ami LAMBOTTE affirme que le meilleur traitement des fractures ouvertes et esquilleuses consiste dans l'ostéosynthèse immédiate, le foyer restant ouvert, par son appareil à fixateur externe, nous applaudissons des deux mains. Entre les mains de qui sait s'en servir cet instrument fait vraiment merveille, et nous avons beaucoup regretté n'avoir eu que quatre appareils à notre disposition. Si nous en avions eu trente ou quarante, ils nous eussent tous servi. Excellent pour l'appareillage des fractures du tibia et des os du membre supérieur, il l'est moins toutefois pour celles du fémur qui, à notre avis, se trouvent le mieux de l'extension continue à la broche de KIRCHNER. »

LAMBOTTE répond en insistant sur le fait qu'il a été déçu par la sérothérapie et même par les vaccins .

L'Académie de Médecine, par la voix de Fritz DE BEULE validait ainsi, en décembre 1940, le traitement des fractures ouvertes par fixateur externe, en particulier en cas de blessure de guerre. La première application du fixateur externe par Albin LAMBOTTE avait été réalisée le 24 avril 1902 à l'Hôpital du Stuyvenberg à Anvers⁹⁷.

Josep Anthony TRUETA chirurgien à Barcelone (1899-1977), avant de rejoindre Oxford où il fut nommé professeur en 1949, avait soigné les blessés de la guerre d'Espagne. En 1939, il a publié à Londres un livre devenu un classique : « Treatment of war wounds and fractures »⁹⁸. Dans cet ouvrage, le traitement par fixateur externe n'est pas envisagé : l'immobilisation des fractures est faite par plâtre fenêtré, traction ou attelle de Thomas.

A la fin de la guerre de 14-18, les chirurgiens allemands avaient préconisé de laisser les plaies de guerre ouvertes et exposées à l'air sans pansement⁹⁹.

⁹⁷ Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de traumatologie 1921-1971 (2^e édition) Ed. asbl ACTA ORTHOPAEDICA BELGICA, 1997.

⁹⁸ TRUETA J. Treatment of war wounds and fractures with special reference to the closed method as used in the war in Spain. HAMISH HAMILTON MEDICAL BOOKS, LONDON, 1939 – 146 pp. (préface de Ernest W. HEY GROVES de Bristol).

⁹⁹ SCHEDE and BRAN. Cités par TRUETA, *op.cit.*

En 1940, la prévention de l'infection des blessures et fractures de guerre continue à faire l'objet de controverses, en particulier quant à l'étendue de l'épluchage et l'opportunité de la couverture. TRUETA recommande de recouvrir les plaies par de la gaze stérile, parfois avec un drain lamelle. L'administration d'antitoxine tétanique est la règle mais TRUETA insiste avant tout sur l'effet bénéfique d'une stricte immobilisation. Le traitement des plaies de guerre n'est certes pas bien codifié.

Epluchage et immobilisation stricte des fractures ouvertes, administration de la prévention antitétanique et soins locaux attentifs restent la règle, avec parfois utilisation de sulfamidés.

Un progrès essentiel arrive un peu plus tard, avec la première production en série de pénicilline vers 1942 pour l'armée américaine. La pénicilline est un antibiotique issu d'une moisissure, découvert par le britannique Alexander FLEMING (1881-1955) en 1929 mais seulement utilisé pour les premières fois une décennie après. En effet, la pénicilline étant difficile à produire en grande quantité, la découverte de FLEMING est restée peu connue pendant des années.

Les traitements antituberculeux ont été découverts à partir de 1939, la sulfone-mère d'abord et puis, après des essais avec différents antibiotiques, la streptomycine qui a été mise à la disposition des médecins à partir de 1946.

Avec la fin de la guerre, une nouvelle ère de la médecine s'ouvre.

8. LES GÉANTS DE L'ORTHOPÉDIE BELGE

Albin LAMBOTTE (1866-1955) et l'ostéosynthèse



ALBIN LAMBOTTE est né à Saint-Josse-ten-Noode le 3 juillet 1866 et décédé à Anvers le 1er août 1955. Il était d'une famille de vieille souche bourgeoise où les spéculations philosophiques, l'étude des sciences et des arts aussi bien que la magistrature étaient très à l'honneur¹⁰⁰. Son père Henri fut professeur d'anatomie comparée, de biologie et de chimie à l'Université de Bruxelles. Benjamin d'une famille de sept enfants, il n'avait que sept ans quand son père mourut accidentellement. Esprit très éveillé et très curieux, admirablement doué, il entreprit des études médicales à l'Université libre de Bruxelles en 1885. Il les termina en 1891, avec grande distinction. Vers la fin de sa formation (de 1898 à 1899), il fut interne au Lazaret de Schaerbeek, dans le service de chirurgie dirigé par son frère Elie, qui exerça sur Albin une très grande influence. Puis il fut interne des Hôpitaux civils d'Anvers (1890 à 1892), poste qu'il occupa donc encore immédiatement après son diplôme.

Dès sa première année de vie professionnelle, une épidémie de choléra éclate et LAMBOTTE se met au service des autorités. Il pratique des entérostomies suivies de grands lavages intestinaux. Son dévouement pendant cette épidémie de choléra de 1892 lui valut l'année suivante d'être décoré d'une Médaille civique de 1^{ère} classe¹⁰¹. En 1893, c'est une épidémie de diphtérie qui surgit et il sauve de nombreuses vies grâce à des trachéotomies. Puis il devient chirurgien au pavillon

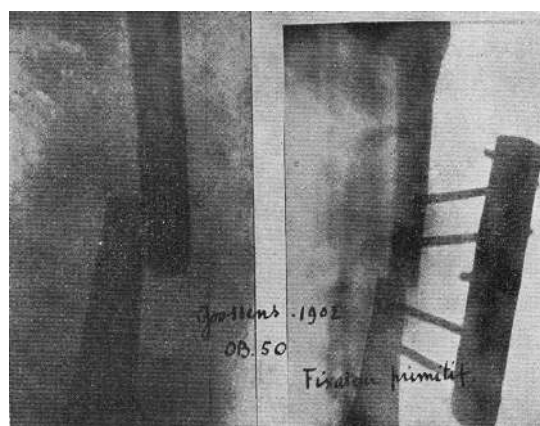
100 VANDER ELST E. Souvenir d'Albin Lambotte. In : Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. 1921-1971. Imprimerie des Sciences, Bruxelles, 1971, pp. 15-21.

101 Notice par R. BRUYNOGHE le 24 septembre 1955 (*Bulletin de l'Académie*).

des varioleux. En 1894, il obtient le poste de chirurgien-adjoint des hôpitaux civils d'Anvers dans le service de Léon DESGUIN à l'Hôpital Sainte-Elisabeth, fonction qu'il exerça jusqu'en 1897¹⁰². En 1894, il fut le premier à réussir la résection totale d'un estomac en Belgique¹⁰³.

De 1900 à 1910, il est chef de service à l'Hôpital Stuyvenberg. Il y pratique la chirurgie abdominale et la chirurgie médullaire et crânienne que lui confiait en particulier le célèbre neurologue Arthur VAN GEHUCHTEN. Sa réputation avait dépassé les frontières et en 1902, il est invité à donner une démonstration opératoire à Heidelberg¹⁰⁴. En 1905, il est appelé à la vice-présidence de la Société belge de Chirurgie présidée par DEPAGE, auquel il succède en 1906¹⁰⁵.

C'est pendant cette période, de 1900 à 1910, qu'Albin LAMBOTTE entreprend le traitement opératoire des fractures¹⁰⁶. En 1904, il propose l'« ostéosynthèse » de certaines fractures. Sa définition de 1908 reste toujours d'actualité : « *On entend par ostéosynthèse la contention artificielle des fragments osseux des fractures, par des appareils spéciaux agissant directement sur les os, mis à nu ou non, et destinés à les fixer définitivement dans leur position quo ante* ». ¹⁰⁷



Images provenant de la page 184 du livre de **LAMBOTTE** publié en 1913.

Son invention la plus importante est le fixateur externe dont une première version fut expérimentée en 1902. L'évolution de cet appareil, élémentaire initialement, a abouti à un tuteur reliant des vis placées dans l'os, à une tige par l'intermédiaire de pièce de raccordement mobilisable¹⁰⁸.

En abordant la chirurgie des fractures, il s'attaquait à un véritable tabou. Ses principes étaient simples et très stricts : asepsie rigoureuse, réduction anatomique parfaite et immobilisation des fractures. Il insistait sur la douceur dans le geste opératoire. Le travail devait se faire à bout d'instrument : c'était le concept de « *non touch technic* », ainsi désigné par une expression d'origine anglo-saxonne, mais que LAMBOTTE appliquait déjà depuis longtemps lorsque le vocable se répandit sur le continent. Il soutenait aussi l'idée très novatrice de la mobilisation précoce du patient après une intervention chirurgicale, dans le but d'éviter la fonte musculaire. La radiographie avait à peine quelques années

102 Collectif. Livre jubilaire offert au Docteur LAMBOTTE par ses amis et élèves. VROMANT et C^{ie}, Bruxelles 1936, p. 14.

103 VAN HEE R. MENDEZ DA COSTA P. Du scalpel au robot. Histoire de la chirurgie en Belgique de 1830 à 2018. Universa Press, Wetteren, 2018, p. 130.

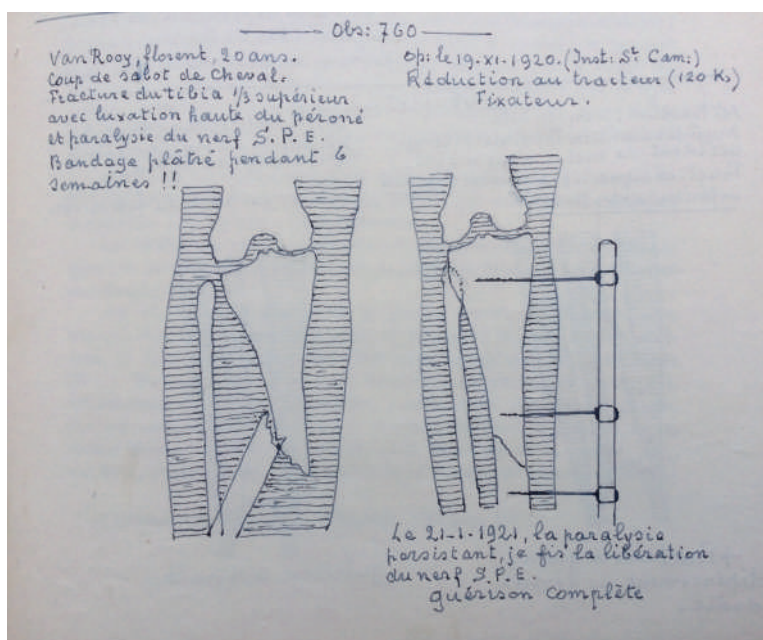
104 Livre jubilaire, p. 15.

105 VAN HEE R. MENDEZ DA COSTA P. Du scalpel au robot, p. 364.

106 Livre jubilaire p. 15.

107 LAMBOTTE A. Sur l'Ostéo-Synthèse, la Belgique Médicale, 1908 ; 20 : 231-3. Cité par ANDRIANNE Y. et HINSENKAMP M. Aperçu historique du traitement des fractures. Apport de la chirurgie belge dans la naissance et le développement de l'ostéosynthèse. *Rev. Med. Brux.* 2011 ; 32 : S30-7.

108 Livre jubilaire p. 17.



Dessin original de LAMBOTTE préparatoire à une nouvelle édition de son ouvrage paru en 1913

d'existence¹⁰⁹ et il en comprit rapidement l'intérêt. L'imagerie osseuse allait permettre de mieux poser les indications d'une intervention et d'en suivre les résultats. Mais devant l'importance des nouveaux moyens diagnostiques et thérapeutiques, il soulignait aussi la responsabilité morale du chirurgien, qui se devait d'être rigoureux dans ses choix et dans ses actes.

A force de persévérance, il finit par faire triompher ses idées. C'est en 1907 qu'il publia « *L'intervention opératoire dans les fractures récentes et anciennes envisagée particulièrement au point de vue de l'ostéosynthèse* »¹¹⁰. On y trouve de nombreuses observations cliniques, avec contrôles radiographiques et monitoring précis des étapes de la guérison. Sur une série de 187 patients traités avec succès, il n'eut à déplorer que deux décès. Albert HUSTIN¹¹¹ lui dira bien plus tard, lors de son jubilé professionnel : « *Votre traité reste toujours le Livre où les chirurgiens vont puiser, comme à la source même des premiers principes, les notions qui les guideront dans leurs opérations sur les os.* » C'était en 1935¹¹². En 1908, il avait présenté les résultats d'une série de 35 opérations pour fracture de cuisse. Tous les patients étaient entièrement guéris. La reconnaissance arriva enfin en 1911, au Congrès Français de Chirurgie, grâce au soutien de grands noms comme ceux de Théodore TUFFIER¹¹³ (France) et de William ARBUTHNOT LANE¹¹⁴ (Angleterre). Ses concepts l'ont finalement conduit à la célébrité mondiale. Il fut invité à faire des démonstrations et à donner des conférences dans de nombreux pays. C'est ainsi, par exemple et pour ne citer que quelques invitations venues de France, qu'Albin LAMBOTTE opéra en 1913 à Paris dans le service de TUFFIER, l'année suivante à Lyon dans le service de Léon BERARD et en 1919 devant les membres du Congrès International de Chirurgie. Une anecdote significative illustre bien la

109 BISACCIA O. et al. History of radiology applied to orthopaedic. *Canadian Open Orthopaedics and Traumatology Journal* 2016 ; 3(4) : 28-34.

110 LAMBOTTE A. *L'intervention opératoire dans les fractures récentes et anciennes envisagée particulièrement au point de vue de l'ostéosynthèse*. LAMERTIN éd., Bruxelles, 1907.

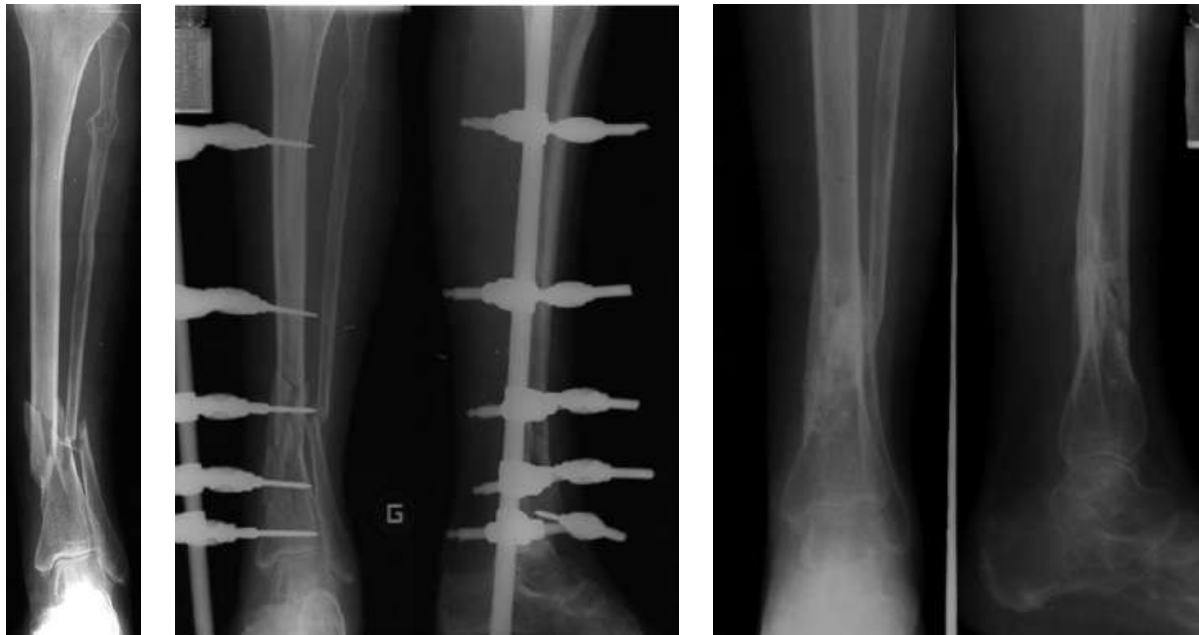
111 Albert HUSTIN (1882-1967) fut le premier à réaliser une transfusion de sang humain citraté le 27 mars 1914 à l'hôpital Saint-Jean à Bruxelles. Cela permit la transfusion indirecte, par opposition à la transfusion directe d'homme à homme. Il fut professeur à l'Université Libre de Bruxelles.

112 HUSTIN A. Discours prononcé à l'occasion du jubilé professionnel d'Albin LAMBOTTE. In : *Livre jubilaire offert au Docteur Albin LAMBOTTE par ses amis et élèves*. Vromant & Co éditeurs, Bruxelles, 1936, pp 23-27. La photo de LAMBOTTE reproduite en début d'article provient également de cet ouvrage.

113 Chirurgien français (1857-1929), pionnier de la chirurgie pulmonaire et cardio-vasculaire, ainsi que de l'anesthésie par rachianesthésie.

114 Médecin britannique (1856-1943) pionnier de la chirurgie, y compris la chirurgie orthopédique.

renommée qu'il avait alors acquise. Avant la guerre de 14-18, les frères MAYO vinrent à Anvers, à tour de rôle, passer de longues semaines. Débarquant au port, ils ont réservé à LAMBOTTE tout leur temps européen.



Fracture spiroïde avant intervention, avec fixateur et après consolidation

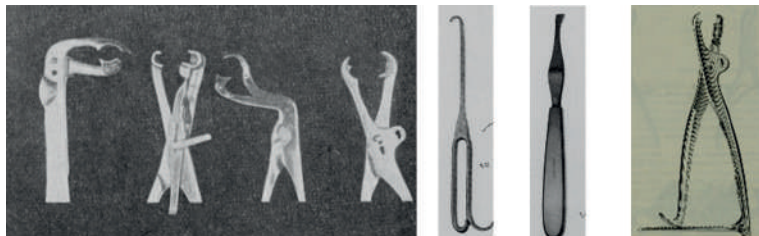
En 1913, Albin LAMBOTTE est chirurgien honoraire consultant des hôpitaux d'Anvers et membre correspondant de la société de chirurgie de Paris. A cette époque, il opérait toujours au Stuyvenberg mais également à l'Institut Saint-Camille. Il publie cette année-là son deuxième grand ouvrage, la « *Chirurgie opératoire des fractures* »¹¹⁵. Puis vint le premier conflit mondial : LAMBOTTE exerça d'abord comme chirurgien de l'Ambulance à Anvers (1914) et chirurgien en chef des invalides pour la Province d'Anvers, pendant la durée de la guerre. Après la grande déflagration planétaire, Albin LAMBOTTE fut l'un des fondateurs de la Société Belge d'Orthopédie en 1921. Il a présidé la société pendant les trois premières années qui ont suivi sa fondation (1921,1922,1923). Jean VERBRUGGE, à son retour de chez Vittorio PUTTI, rejoint Albin LAMBOTTE comme chirurgien adjoint en 1925, il lui succèdera comme chef de service de chirurgie de l'Hôpital du Stuyvenberg, poste qu'il occupera jusque 1945¹¹⁶.

LAMBOTTE a créé de nombreux instruments ingénieux, simples, façonnés par ses propres mains d'artisan et que les chirurgiens utilisent de manière très courante. Il fabriquait lui-même ses daviers et les utilisait : s'ils étaient bons, il en faisait une copie en bois et la confiait à la firme Collin, le fabricant d'instruments chirurgicaux de Paris, pour lui faire fabriquer les daviers en question. Il modifia aussi une série d'instruments déjà existants, comme les boulons de DEPAGE. N'évoquons ici que les principaux d'entre eux : le fixateur externe, les daviers à mors mobiles ou à trois branches, les rugines, le perforateur, le serre-fil, les prothèses métalliques à ressort, le tracteur et quantité de modèles de plaques et de vis. Ami de la France, il se rendait chaque année au Congrès de Chirurgie de Paris. Lors d'un séjour dans la Ville Lumière, il se précipita vers les établissements Collin, pour expliquer la configuration d'un outil qu'il souhaitait voir confectionner. Sans doute ne parvenait-il pas à se faire comprendre, car il finit par ôter son veston et retrousser ses manches, pour se mettre forger, limer, battre, modeler, ajuster le fer, suscitant une grande admiration chez les ouvriers de

115 LAMBOTTE A. Chirurgie opératoire des fractures. Société Franco-Belge d'éditions scientifiques, 1913.

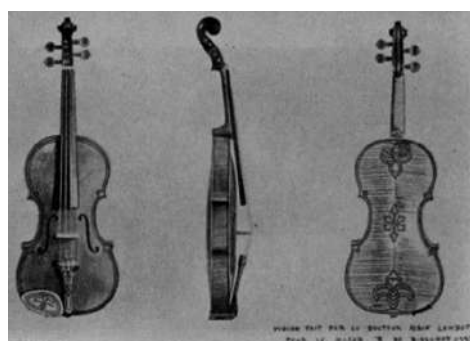
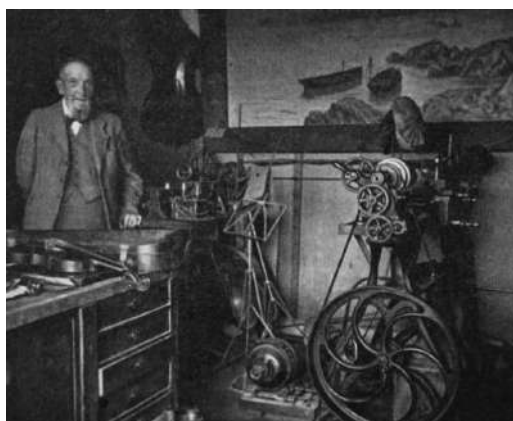
116 VAN HEE R, MENDEZ DA COSTA P. Du scalpel au robot. Histoire de la Chirurgie belge 2018 page 294

l'entreprise¹¹⁷. Il apporta encore des contributions importantes aux procédures opératoires. C'est à lui qu'on doit et notamment le « point en 8 » qui porte son nom, l'hémostase des gros vaisseaux au moyen d'agrafes métalliques, l'utilisation des prothèses en métal pour combler les pertes de substance crânienne, la ligature du pylore dans la gastro-entérostomie, le drainage des grandes cavités tuberculeuses et d'autres manoeuvres encore.



Daviers, crochet et rugine de **Lambotte**
(Illustrations tirées de AOB, 1955; 21: 385-400).

LAMBOTTE aimait accueillir dans son service et former des jeunes confrères¹¹⁸. La première femme chirurgienne en Belgique a été formée dans son service à l'Hôpital du Stuyvenberg. Il s'agit de Madame Jeanne VERSCHUEREN épouse SEL (1880-1961) qui continua à travailler dans cet hôpital tout au long de sa carrière¹¹⁹. LAMBOTTE faisait école par la plume ou par l'exemple, répondant longuement par écrit aux questions qu'on lui posait. Quelques-uns de ses élèves ont eu le privilège de sculpter, forer avec lui¹²⁰, parfois de l'accompagner au violon. Ils échangeaient avec lui les propos les plus divers, philosophiques, esthétiques, musicaux. Il aimait en effet la musique et jouait du violon. Il a même fabriqué pas moins de 182 violons, dont les experts disaient qu'ils étaient de facture remarquable^{121,122}. Son nom figure au Dictionnaire Universel des Luthiers de René VANNES, le distingué musicologue français¹²³. Il aimait aussi la lecture et la peinture : non seulement il visitait beaucoup les musées, mais encore lui arrivait-il de rendre le crayon ou le pinceau. La pêche était une de ses distractions favorites. Il fabriqua une série de moulinets d'une extraordinaire légèreté que plus d'un chevalier de la gaule admira sans réserve. Il s'adonnait encore à la sculpture du bois et a laissé de nombreuses statuettes. Il considérait que l'activité manuelle était une forme d'entraînement pour le bon chirurgien et enseignait cette vision à ses disciples. Son ouverture d'esprit était large et couvrait l'histoire, la politique, l'astronomie, les voyages. « *Près de lui* » a dit VERBRUGGE, « *on apprenait à penser* ».



Illustrations tirées de AOB, 1955; 21: 385-400.

117 VANDER ELST E. Souvenirs sur Albin LAMBOTTE (1866-1955). Texte présenté à la Société Française d'histoire de la médecine à Paris le 8 décembre 1962 (7 pages dactylographiées).

118 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21(2-3) : 393.

119 VAN HEE R, MENDEZ DA COSTA. Du scalpel au robot. Histoire de la Chirurgie belge 2018, page 290.

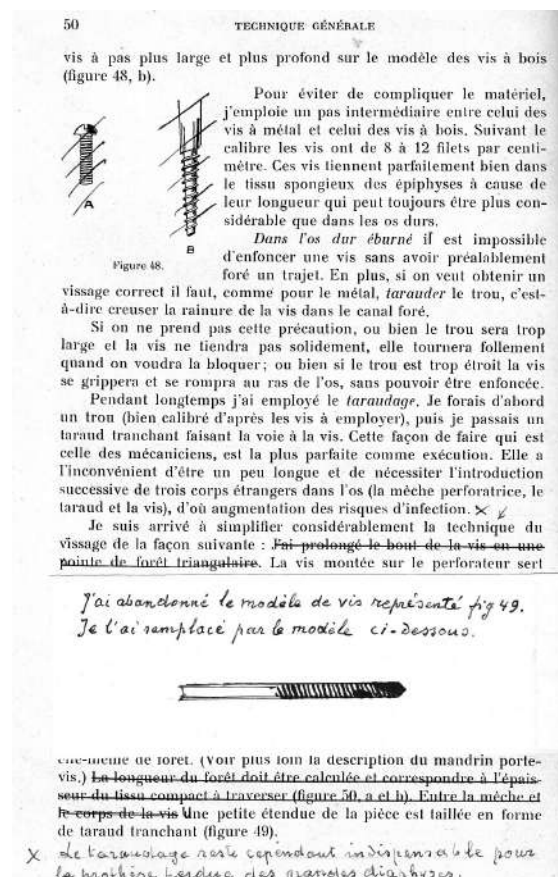
120 L'atelier du maître voir *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21(2-3) : 390.

121 VERBRUGGE J. Albin LAMBOTTE. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 (2-3) : 387-400.

122 SCEUR R. *In memoriam* Albin LAMBOTTE. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 (2-3) : 385-386.

123 VANNES R. Essai d'un dictionnaire universel des luthiers. Librairie FISCHBACHER, Paris 1932.

A la fin de sa longue carrière LAMBOTTE colligea des milliers de radiographies concernant les innombrables opérations osseuses qu'il avait réalisées à partir de 1895 et à en reproduire les schémas au pantographe. Ce fut un véritable travail de Titan, consigné dans quatre volumes. La Société Belge d'Orthopédie a réédité en 1971 et en 1997 un recueil^{124,125} de cinquante planches sélectionnées dans le premier de ces volumes. Cela représente, en quelque sorte, un condensé des techniques d'ostéosynthèse appliquées par Albin LAMBOTTE au début de sa carrière, à une époque où l'ostéosynthèse n'avait pas encore acquis droit de cité en chirurgie. Au début, il avait pratiqué le vissage direct, le vissage sur prothèse interne (plaque), le vissage sur prothèse externe (fixateur) le cerclage, l'agrafage, l'enclouage, le boulonnage et la suture classique. Vers les années 1907 et 1908, il abandonna presque complètement les quatre dernières techniques, mais pratiqua de plus en plus le vissage sur plaque et le fixateur externe. Il montra comment pratiquer un montage parfait d'une plaque vissée sur une fracture plurifragmentaire. Mais ce n'est vraiment qu'après avoir acquis la certitude que ses techniques et modes de traitement des fractures étaient réellement valables, qu'il osa se risquer à l'ostéotomie des cals vicieux et à leur ostéosynthèse. Dans les années 1940, il revint à certaines techniques qu'il avait complètement abandonnées et l'on vit réapparaître les enclouages et les agrafages, surtout dans les lésions métaphysaires et épiphysaires. Par ailleurs, toujours l'esprit vif à réagir aux conceptions nouvelles, il pratiqua aussi l'enclouage centromédullaire, montrant ainsi que, malgré son âge avancé, il restait ouvert aux innovations¹²⁶. Inspiré par le courant réformateur en chirurgie de la hanche, il réalisa aussi des arthroplasties avec remodelage de la tête fémorale et paraffinage bismuthé du cotyle. A l'âge de 82 ans, il prépare une révision du livre qu'il avait publié en 1913. Un exemplaire de ce livre annoté à la main en 1948 nous est parvenu : il illustre l'évolution des idées d'Albin LAMBOTTE.

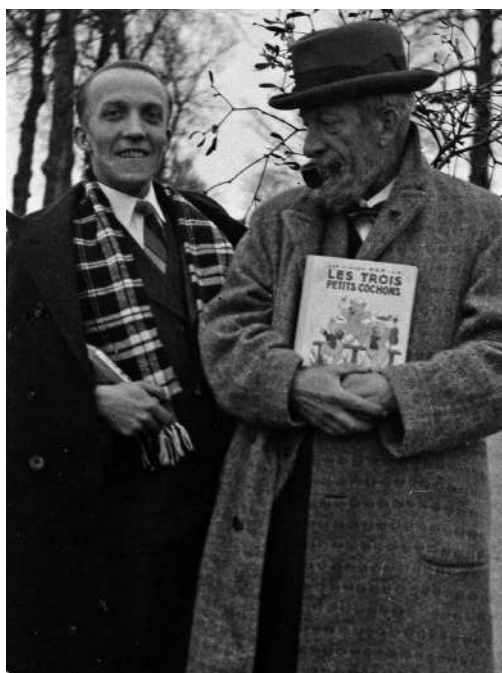


124 Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie 1921-1971. 1^{ère} édition 1971.

125 Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. 2^e édition 1997.

126 DE WULF A. Evolution des idées d'Albin LAMBOTTE. In : Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. 2^e édition 1997.

L'homme ne fut pas moins attachant. Son humeur était toujours égale et équilibrée. Il était toute bonté et toute indulgence. Son dévouement pour ses malades était légendaire et les infirmières et religieuses ont toujours travaillé sous ses ordres avec enthousiasme. Il est à peine besoin de parler d'honnêteté à son propos. Quant à sa simplicité, elle a fait l'objet de plus d'un témoignage. LAMBOTTE fut aussi un patriote impeccable, reportant toujours sur son pays les distinctions qu'il récolta. Namurois d'origine, Bruxellois de naissance et Anversois d'adoption, il fut un parfait Belge et sa modestie endossait le hasard de l'heureuse et symbolique conjonction de ces trois citoyennetés. Dans son discours de fin de mandat de secrétaire général en 1989¹²⁷, Jean-Jacques ROMBOUTS évoquait encore deux autres anecdotes, dont témoignent des documents photographiques.



Au début de l'année 1938, Albin LAMBOTTE est invité à effectuer des démonstrations opératoires à Marseille. Il descend alors vers le sud en voiture, accompagné de ses deux collaborateurs de l'époque, Jean VERBRUGGE et René ROMBOUTS. Le trio a rapporté de ce voyage un reportage photographique, dans lequel il est émouvant de percevoir la joie de collégiens en vacances des trois Anversois. La première anecdote ressort d'une photographie où Albin LAMBOTTE tient en main le livre des « Trois petits cochons ». Dans les conversations privées, il fut souvent question par la suite du « premier petit cochon ». Une autre photographie, non reproduite, montre, au bord de la route, Albin LAMBOTTE et Jean VERBRUGGE dans une posture évoquant celle du très célèbre « petit gars de Bruxelles ».

Albin LAMBOTTE se retrouva couvert d'honneurs. Il fut membre de la Société de Chirurgie de Paris, de la Société Belge de Chirurgie (il en fut président), de la Société Internationale de Chirurgie, de l'Association Française de Chirurgie, de la société de Médecine d'Anvers et de la Société Médico-Chirurgicale d'Anvers. L'Académie Royale de Médecine de Belgique l'a élu Correspondant régnicole le 25 juin 1921 et membre honoraire le 16 décembre 1939, tandis que l'Académie de Chirurgie de Philadelphie le faisait membre d'honneur. Il reçut le Doctorat Honoris Causa de l'Université Libre de Bruxelles. Ce serait être trivial et atteindre à sa modestie quasi proverbiale de dire qu'il ployait sous les décorations : il fut promu Chevalier de l'Ordre de Léopold II, on lui remit la Croix civique de première classe, il fut décoré de la médaille du Roi Albert, nommé commandeur de l'Ordre de Léopold, Grand Officier de la Couronne, Officier de la Légion d'Honneur. Il a d'ailleurs été

127 ROMBOUTS J.J. Les adieux du secrétaire général, 28/01/1989. Recueil administratif de la SOBCOT.

chirurgien consultant du Roi Albert, qu'il vénérât. Preuve de l'estime dans laquelle le tenaient ses pairs, de nombreux orateurs de prestige étaient présents à la manifestation jubilaire d'Anvers en 1935 ; énumérons les principaux et les plus connus de ces orateurs : René LERICHE, Ferdinand SAUERBRUCH, Fred ALBEE, Paul ALGAVE, Félix BERARD, Rudolf DEMEL, Paul DUPUY de FRENELLE, Pierre FREDET, Ernest William HEY-GROVES, Charles LENORMANT, Paul MATHIEU, Maurice PATEL, Gaston PICOT, Vittorio PUTTI, Henri ROUVILLOIS, Louis TAVERNIER et bien d'autres autorités mondiales.



Principales sources bibliographiques

- LAMBOTTE A. Chirurgie opératoire des Fractures. 1 vol 556 pp. Bruxelles, Société Franco-Belge d'éditions scientifiques, 1913
- Livre jubilaire offert au Docteur ALBIN LAMBOTTE par ses amis et élèves. Un volume de 578 pages publié à Bruxelles VROMANT et Co, IMPRIMEURS-EDITEURS, 3 rue de la Chapelle, 1936 : La photo de Lambotte reproduite en début d'article provient de cet ouvrage
- VERBRUGGE J. Albin LAMBOTTE Acta Orthop Belg. 1955 ; 21(2-3) : 387-400
- SOEUR R. *In Memoriam*. Albin LAMBOTTE. Acta Orthop Belg. 1955 ; 21(2-3) : 385-386.
- VANDER ELST E. Souvenirs sur Albin LAMBOTTE (1866-1955). Texte présenté à la Société Française d'histoire de la médecine à Paris le 8 décembre 1962 (7 pages dactylographiées).
- VANDER ELST E. : In « Les débuts de l'ostéosynthèse » Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. 1921-1971. Bruxelles 1971.
- DE WULF A. Evolution des idées d'Albin LAMBOTTE. In : Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. 1921-1971. Bruxelles 1971
- ROMBOUTS J.J. Les adieux du Secrétaire Général. Les réformes institutionnelles 1975-1989. Recueil administratif 1988-1989. Acta Orthop Belg. 1989 ; 56 Suppl 1 : 32-38.
- ANDRIANNE Y, HINSENKAMP M. Aperçu historique du traitement des fractures. Apport de la chirurgie belge dans la naissance et le développement de l'ostéosynthèse. Rev Med Bruxelles 2011 ; 32 : S30-S37.

Robert DANIS (1880-1962)



L'apport de Robert DANIS à la chirurgie opératoire des fractures a été majeur. Il est considéré avec Albin LAMBOTTE (1866-1955), Lorenz BOHLER (1885-1973) et Gerhard KUNTSCHER (1900-1972) comme étant un des quatre grands précurseurs en matière d'ostéosynthèse¹²⁸.

Robert DANIS est né à Audenaerde le 28 octobre 1880. Il fut diplômé Docteur en Médecine, Chirurgie et Accouchements en juillet 1904 à l'Université de Bruxelles.

128 HEIM U.F.A. The AO Phenomenon. ed. HANS HUBER – Bern, Gottingen, Toronto, Seattle, 2001, 248 pp.

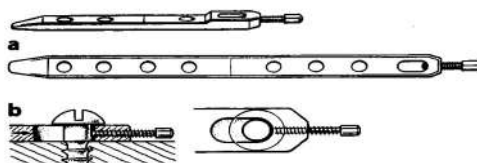
Il devint Docteur spécial en Sciences chirurgicales en 1912 et Agrégé en 1914. Sa thèse doctorale, défendue en 1912, est consacrée aux anastomoses vasculaires et aux ligatures¹²⁹.

En 1921, il devient chargé du cours de médecine opératoire avant d'être promu Professeur ordinaire (1923). Il fut chirurgien chef de service à l'Hôpital Universitaire Saint-Pierre à Bruxelles et simultanément responsable de la clinique gynécologique. Il développa une technique de traitement radical du cancer du sein.

Ultérieurement, il s'est intéressé de plus en plus exclusivement à la chirurgie opératoire des fractures dans la ligne de LAMBOTTE mais avec une recherche de la stabilité de l'ostéosynthèse¹³⁰. Il était peu favorable à l'utilisation de l'immobilisation plâtrée qui « ajoute une maladie à un accident »¹³¹. Il recommandait la fixation précoce et la réalisation d'un montage stable. Pour obtenir une stabilité durable, il introduit le concept de compression. Il observe que la compression doit rester modérée, sinon elle risque d'induire des phénomènes de nécrose. Il observe également que la compression axiale permettait d'obtenir la guérison de certaines pseudarthroses des os longs sans qu'il soit nécessaire de réséquer tout le tissu fibreux.

C'est lui qui constate que les fractures diaphysaires traitées par ostéosynthèse stable avec une compression modérée guérissent sans produire de cal exubérant, ce qu'il appelle la guérison « *per primam* » ou la « soudure autogène ».

Il développe des vis à large pans pour avoir une meilleure tenue osseuse que celle des vis de LAMBOTTE ainsi que des vis hélicoïdales à très large pan pour les fractures épiphysaires. Ce matériel est déjà présenté dans son premier livre paru en 1932¹³². Il développera son fameux coaptateur en 1938, semble-t-il. Il s'agit d'une plaque comprenant un trou ovale permettant le déplacement d'un fragment par serrage d'un boulon solidaire à la plaque et prenant appui sur la vis fixée à l'os dans le but de rapprocher les fragments fracturaires.



Le point faible de cet implant est la rainure de centrage. D'autre part, le concept imposant la traversée de six corticales par les vis dans chaque fragment a, au début, été négligé. Il en a résulté des défaillances illustrées ci-après (coll. RR).

Robert DANIS a développé une classification des fractures de la cheville¹³³ qui a longtemps été utilisée et est devenue la classification de « DANIS-WEBER ». Il fut nommé Président de la Société Belge de Chirurgie en 1928¹³⁴. Il avait été élu correspondant régnicole de l'Académie Royale de Médecine de Belgique le 26 novembre 1932 et membre titulaire le 28 juin 1947 (troisième section). Robert DANIS est décédé à Bruxelles le 3 juillet 1962. Il était Docteur honoris causa des Universités de Paris et Strasbourg et membre de la Société Royale des Sciences Médicales et Naturelles de la Ville de Bruxelles, de la Société Internationale de Chirurgie, de l'Association française de Chirurgie et porteur de bien d'autres titres encore.

129 DELOYERS L. Eloge académique du Professeur Robert DANIS (1880-1962). *Mémoires* 1965 ; V : 145-158.

130 VICHARD Ph., GAGNEUX E. Il y a 100 ans : les premiers pas de l'ostéosynthèse des fractures. *Histoire des Sciences Médicales* 1995 ; XXIX : 155-64.

131 DANIS R. Théorie et pratique de l'Ostéosynthèse. MASSON, Paris, 1949, p. 6.

132 DANIS R. Techniques de l'Ostéosynthèse. MASSON, Paris, 1932.

133 DANIS R. Techniques de l'Ostéosynthèse. MASSON Paris 1949 pp 133-165

134 LAMBERT E. Robert DANIS. Académie Royale de Médecine de Belgique. <http://www.amb.be/index.php?id=2164> Consulté en février 2020.



Il fut l'un des pionniers et des novateurs de la chirurgie des fractures. Il joua un rôle majeur dans les progrès réalisés à cette époque en pathologie digestive, vasculaire et mammaire.

En 1953 Albert DUCHENE¹³⁵ de Liège reprendra le concept d'impaction des fragments fracturaires avec une instrumentation originale. Georges DESENFANS¹³⁶, lors de la séance de la SOBCOT du 18 avril 1953, lui répond en évoquant la possibilité de distraction avec ce matériel, 30 ans avant ILIZAROV ! Tous ces concepts de compression et de guérison « *per primam* » feront les beaux jours de l'Association for the Study of Internal Fixation, l'AO suisse d'abord, la Fondation AO ensuite et l'AO internationale enfin¹³⁷. Dans le subconscient des orthopédistes, tous ces concepts sont attribués à Maurice MÜLLER de Berne mais il convient de rendre hommage aux précurseurs qui ont travaillé et inventé dans notre pays.

Jean VERBRUGGE (1896-1963)



¹³⁵ DUCHENE A. Plaque d'ostéosynthèse réalisant l'impaction des fragments. *Acta Orthop Belg.* 1953; 19: 202-208.

¹³⁶ DESENFANS G. Réflexions à propos de la plaque de DUCHENE. *Acta Orthop Belg.* 1953; 19: 209-210.

¹³⁷ L' "Association for the study of internal fixation" ou AO Foundation (AO en abrégé) a été fondée en 1958. Son histoire est détaillée dans les pages dédiées aux relations internationales (voir plus loin).

Bien que chaque chirurgien orthopédiste utilise régulièrement les daviere de VERBRUGGE, la personnalité de ce pionnier de l'orthopédie a été peu évoquée : un mot dans le livre de Jean-Pierre RAZEMON sur l'histoire de la Société Française d'Orthopédie¹³⁸ et une simple citation dans le livre jubilaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie¹³⁹. Les *Acta Orthopaedica Belgica* ont publié, en 1964, les minutes de la séance d'hommage de la Société Belge d'Orthopédie à son ancien président : on y lit l'histoire d'une école et la vie d'un maître^{140,141,142,143}. Sa nécrologie publiée dans la *Revue de Chirurgie Orthopédique* a été rédigée de la plume de Robert MERLE d'AUBIGNE : « Ardent patriote, typiquement Belge, typiquement Flamand et fier de l'être, il transporta dans le monde cette bonhomie familière et bienveillante si caractéristique, cet accent que certains l'auraient accusé d'entretenir mais qui faisant si sûrement partie de son charme »¹⁴⁴.

Son père, fier mouscronnais, était un sportif accompli, particulièrement versé dans l'éblouissante science de l'escrime : sa réputation l'avait mené à la fin du 19^e siècle à Sofia pour y enseigner ce sport à l'Académie Militaire. Au lycée français de la même ville, une sémillante institutrice, originaire du bon pays gaumais, enseignait la langue de Racine. Elle rencontra le brillant maître d'arme et... de leur union naquit Jean VERBRUGGE, bien loin de chez nous.

Jean VERBRUGGE est donc né à Sofia, en Bulgarie, le 16 décembre 1896 Il a terminé ses études secondaires au lycée d'Anvers. Il conquiert son diplôme de « Docteur en Médecine, Chirurgie et Accouchements » à l'Université de Bruxelles en 1921. A l'époque, il n'y avait pas d'enseignement universitaire en néerlandais. Ce diplôme en poche, il partit pour les Etats-Unis, où il passa deux années à la Mayo Clinic comme boursier de la CRB Educational Foundation¹⁴⁵. Bénéficiaire de cette bourse prestigieuse, Jean VERBRUGGE s'est attaché en retour dès les années 1920 à renforcer les échanges d'information entre la Belgique et les Etats-Unis¹⁴⁶. Il y noua avec les orthopédistes américains de solides amitiés. Ensuite il se rendit à Bologne chez Vittorio PUTTI, puis à Strasbourg, où il était auprès de LERICHE. Son véritable maître fut Albin LAMBOTTE, dont il fut l'assistant puis l'adjoint et dont il reprit la charge de chef de service.

De 1926 à 1945, Jean VERBRUGGE fut médecin adjoint puis médecin superviseur de la « Commissie van Openbare Onderstand » à Anvers ; il fut Membre du Conseil Supérieur (Hogere Raad) de la Ligue Nationale Belge de Lutte contre le Cancer (Belgische Nationale Liga tegen Kankerbestrijding). Il est membre de la Société Belge de Chirurgie, de l'Association Française de Chirurgie, de l'Association Française d'Orthopédie, de la Société Belge des Accidents de Travail, de la Société Internationale de Chirurgie et de la Société Internationale d'Orthopédie.

Il fut membre d'honneur de la Société d'Orthopédie de Bordeaux dès 1931 et de la Société de Chirurgie de Marseille. Deux ans plus tard, il devint membre d'honneur de la Société de Chirurgie de Lyon et de la Société de Chirurgie de Buenos Aires" (Argentine), ainsi que de la Société de Chirurgie de Sao Paulo (Brésil).

138 RAZEMON J.P. Histoire de la Société Française d'Orthopédie, Masson, Paris, 1998.

139 Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. Imprimerie des Sciences, Bruxelles, 1971.

140 DESENFANS G. Jean VERBRUGGE et sa technique. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 595-598.

141 VANDER ELST E. Jean VERBRUGGE. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 599-616.

142 JUDET R. Jean VERBRUGGE. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 598.

143 VAN DER GHINST M. Séance d'hommage à la mémoire du Professeur Jean VERBRUGGE. Ouverture de la séance. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 590-592.

144 MERLE d'AUBIGNE R. Jean VERBRUGGE (1896-1963). *Rev. Chir. Orthop.* 1964 ; 50 : 404-405.

145 Commission for Relief in Belgium, Fondation mise sur pied par l'ingénieur américain Herbert HOOVER, futur Président des Etats-Unis, pour aider la population belge pendant la première guerre mondiale. Après la guerre, elle intervint notamment dans les échanges universitaires entre les deux pays. (BESTOR. Commission for Relief in Belgium. https://www.bestor.be/wiki/index.php/Commission_for_Relief_in_Belgium Consulté en février 2020).

146 RAPP S.M. Ghent University orthopaedists known for osteosynthesis, meniscus, spine advances. *Orthopaedics Today Europe* 2010 ; january/february: 18-17.

En 1945, il quittera sa chefferie de service des hôpitaux d'Anvers pour entamer une carrière académique, qu'il avait préparée en défendant une thèse d'agrégation dès 1936¹⁴⁷ – son travail expérimental sera évoqué dans le chapitre sur la recherche en orthopédie. Il a été effectué au laboratoire de l'Institut BUNGE à Anvers. Reçu agrégé de l'enseignement supérieur le 3 juin de cette année-là, il est nommé chargé de cours d'orthopédie et de physiothérapie à l'Université de Gand par Arrêté du Régent du 8 mars 1946. La procédure de nomination dans une université d'Etat passe en effet par un texte légal. Les cours dont il est chargé comportent la physiothérapie (parties autres que la radiothérapie, *partim*) ; l'électrologie, l'actinologie, l'hydrologie et la climatologie (pour les médecins hygiénistes) ; la gymnastique normale et médicale et ... l'orthopédie pour les médecins hygiénistes.

En 1945, il est fait membre d'honneur de la Sociedad Latino-Americana de Ortopedia y Traumatologia et en 1946, il est membre correspondant de l'American Academy of Orthopedic Surgeons, et membre d'honneur de la C.R.B. Educational Foundation. Un Arrêté du Régent du 1^{er} septembre 1949 le porta enseignant à titre honorifique et un Arrêté Royal fit de lui un professeur ordinaire le 29 septembre 1951.

Par Arrêté du Régent du 12 mars 1948, le cours facultatif d'Orthopédie lui fut confié. Il développa un enseignement de qualité à l'Université de GAND. Ses notes de cours ont été publiées en 1957¹⁴⁸ avec une préface de Sir Reginald WATSON-JONES.

C'est donc en 1925¹⁴⁹ que Jean VERBRUGGE avait rejoint Albin LAMBOTTE, le Maître d'Anvers, dont il développa les techniques et l'instrumentation. L'école anversoise accueillit dès 1934 René ROMBOUTS, Jean MASSA et Jean CRAHAY, qui furent dispersés par la guerre et plus tard Georges DESENFANS qui fonda la traumatologie minière à Charleroi¹⁵⁰. L'école de VERBRUGGE à Gand a formé Hendrik (Rik) CLAESSENS, Adhémar DE WULF et d'autres. « VERBRUGGE et ses assistants travaillaient avec des gants blancs en filoselle. Après incision de la peau, les muscles étaient écartés par un petit ongle, – le doigt du chirurgien –, le foyer de fracture était mis à nu,



Utilisation d'une plaque de VERBRUGGE sur laquelle sont appuyées des vis de LAMBOTTE (RR1965).

147 VERBRUGGE J. L'utilisation du magnésium dans le traitement chirurgical des fractures. Etude clinique et expérimentale. VROMANT et Cie, imprimeur-éditeurs. BRUXELLES 1936 (72 pp.).

148 VERBRUGGE J. Beginselen van orthopedische geneeskunde en fysiotherapie. Uitgeverij Ontwikkeling, Antwerpen, 1957 (404 pp.).

149 VAN HEE R, MENDEZ DA COSTA P. Du scalpel au robot. Histoire de la Chirurgie belge 2018 page 294.

150 Wikipedia. Albin LAMBOTTE. https://fr.wikipedia.org/wiki/Albin_Lambotte. Consulté en novembre 2020.

chaque fragment était saisi dans un davier en vue de la réduction, dont un troisième davier assurait la contention, une plaque saisie par une pince porte-plaque, était placée à cheval sur le foyer de fracture et solidement maintenue par trois vis sur chaque fragment. Une fois la peau suturée, VERBRUGGE était fier de montrer un montage solide en mobilisant le membre... »¹⁵¹.

Jean VERBRUGGE a présidé la Société Belge de Chirurgie Orthopédique de 1938 à 1945 et une seconde fois en 1962 après avoir présidé la Société Belge de Chirurgie en 1959. Son discours de 1945¹⁵² est prononcé devant 18 membres le 30 juin de cette année particulière qui a vu la renaissance de la société après cinq ans de carence. Il évoque les effrois de la guerre et en particulier la disparition tragique d'Adolphe MAFFEI et justifie l'interruption des activités des sociétés scientifiques médicales belges pendant la guerre. Il a des propos très sévères vis-à-vis de l'occupant qui a mené une politique d'étouffement des progrès de la science pendant cinq années. Il termine par un plaidoyer en faveur de la création de services universitaires d'Orthopédie.



Jean VERBRUGGE au TORQUAY en 1957

Sa contribution au développement de la spécialité a été majeure¹⁵³ et elle se situe dans la ligne de son maître LAMBOTTE. En 1933, il est rapporteur à la Société Belge de Chirurgie sur les pseudarthroses et à la Société Belge d'Orthopédie sur l'hallux valgus. En 1939, il est à nouveau rapporteur avec ses élèves René ROMBOUTS et Jean MASSA sur l'« Ostéosynthèse métallique chez l'enfant ». Sa bibliographie compte 127 références dont 70 ont été publiées avant la guerre¹⁵⁴.

Il fut aussi éditeur correspondant pour le Journal of Bone and Joint Surgery dans ses deux éditions, américaine et anglaise, ainsi que de la Revue de Chirurgie Orthopédique et de l'Appareil Moteur (Paris).

Il faisait partie du conseil scientifique de la revue médicale belge « Le Scalpel »¹⁵⁵ (publiée de 1848 à 1971).

Edouard VANDER ELST dans son évocation de 1964¹⁵⁶ décrit de façon attachante la personnalité de Jean VERBRUGGE. C'était un sportif accompli et dans la ligne tracée par son père, il a été membre de l'équipe olympique belge d'escrime en 1923.

151 DESENFANS G. Jean VERBRUGGE et sa technique. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 595-598.

152 Allocution du président VERBRUGGE. *Acta Orthop. Belg.* 1945 ; 12 : 41-46.

153 MERLE d'AUBIGNE R. In Memoriam Jean VERBRUGGE. *Rev. Chir. Orthop.* 1964 ; 60 : 404-405.

154 Publications du Professeur Jean VERBRUGGE. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 609-616.

155 Universiteit Gent. Jan Verbrugge. 1946. Liber memorialis (online). file:///C:/Users/Dany/OneDrive/Documents/ORTHOPEDIE%20HISTOIRE/Jan%20Verbrugge%201946.pdf. Consulté en février 2020.

156 VANDER ELST E. Jean VERBRUGGE. *Acta Orthop. Belg.* 1964 ; 30 : 599-616.

Voici en quels termes VANDER ELST parle : « Jean VERBRUGGE fut un talentueux violoniste plus d'une fois sollicité pour des concerts privés. Voyageur inlassable, ses pérégrinations l'ont mené autour du monde, et à plusieurs reprises dans les Amériques. Jamais, il n'omettait de crayonner ce qu'il voyait et observait. Et les souvenirs et les croquis de s'amonceler, témoins fidèles d'un coup de crayon incisif. Il fut aussi, à ses rares moments perdus, un archéologue en puissance. En effet, durant les dernières années de sa vie, il put acquérir en pays gaumais une maison de campagne. Explorant les alentours, il fut à l'origine de découvertes archéologiques de l'époque romaine qui sont conservées au musée gaumais dont il assura la présidence jusqu'à ses derniers jours. »

« Un certain jour, devant rendre visite à une enfant malade, il se trouve rendu, mais s'aperçoit, impardonnable distraction que sa bonté ne peut tolérer, qu'il arrivait les mains vides. Par bonheur, un magasin de jouets très proche le dépanne. VERBRUGGE entre et choisit une petite vache en porcelaine et, rasséréné, s'en va vers sa petite patiente. Les préoccupations de son art ayant repris le dessus, Jean VERBRUGGE se retrouve le soir, la petite vache toujours en poche. Un peu attristé sans doute par sa distraction, il la dépose sur son bureau de façon à ne pas l'oublier lors de sa prochaine visite. Le lendemain, sa mère trouve la vache et, croyant son fils devenu subitement collectionneur de bibelots, s'en fut incontinent acquérir un autre exemplaire. VERBRUGGE... n'osa la détromper, et voilà l'origine d'une collection de vaches de tous genres, à laquelle ses amis, même les plus lointains, ont collaboré: en effet, il avait feint d'afficher une soudaine et passionnante manie de collectionneur. Il en eut 175 exemplaires dont un des plus beaux lui fut donné par un ami américain qui l'avait fait couler tout exprès à Murano. C'était en 1937 La fin de l'histoire : un club de vacheliers fut fondé qui devait devenir un réseau de la Résistance à Anvers. »

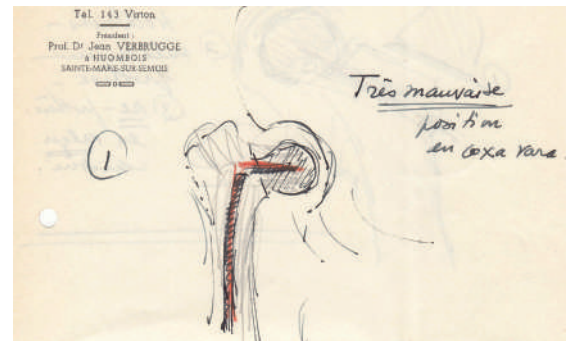
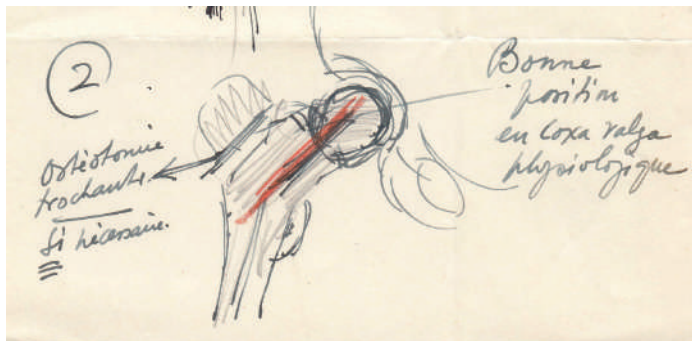
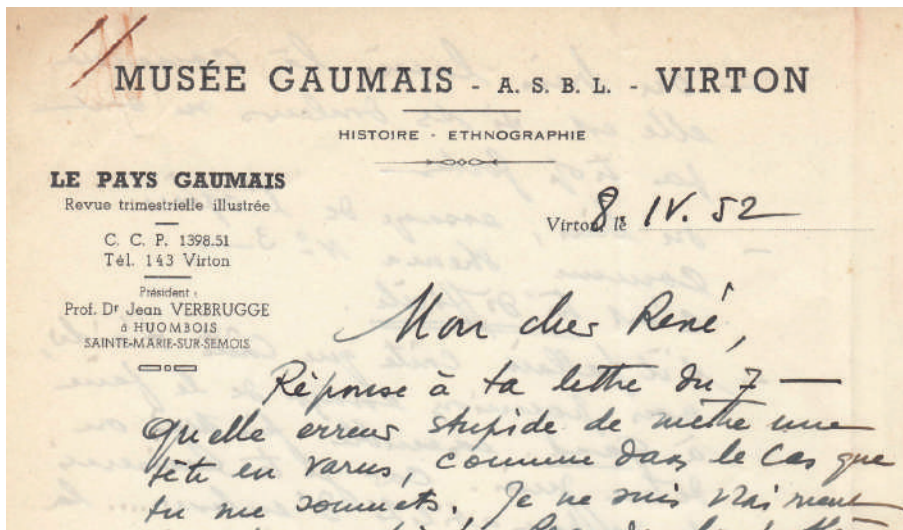
Les années de guerre éprouvèrent l'école orthopédique anversoise, qui fut décimée. Jean-Jacques ROMBOUTS est né à Anvers le 6 décembre 1941 alors que son père, René ROMBOUTS, associé de Jean VERBRUGGE venait d'être arrêté par la Gestapo. Jean VERBRUGGE, le patron, le maître, sut être présent et fut d'un grand soutien pour la jeune femme et son enfant. Une note manuscrite adressée à Madame ROMBOUTS témoigne de l'humour affectueux de VERBRUGGE : il propose d'introniser le rejeton « vachelier »¹⁵⁷.

« Pour Jean VERBRUGGE, tout au long de sa vie, le culte de la famille a été par-dessus tout, une constante et majeure préoccupation. Tant qu'il vécut, Jean VERBRUGGE ne cessa de manifester une filiale vénération pour son père, dont il devait se montrer un digne successeur en matière



157 ROMBOUTS J.J. Les adieux du secrétaire général. Recueil administratif. *Acta Orthop. Belg.* 1989 ; 55 (supp 1) : 32-38.

d'escrime Il s'était marié sur le tard : il ne pouvait s'empêcher de parler de sa « charmante jeune femme » et de son adorable petite fille¹⁵⁸.



Un inédit : Une lettre de Jean VERBRUGGE qui informe son élève des recommandations quant à la pose d'une prothèse céphalique du fémur

Jean DELCHEF (1882-1962)



158 ROMBOUTS J.J. Les grands noms de l'orthopédie belge : Jean VERBRUGGE (1896-1963). *Maîtrise Orthopédique* 2008; 173 : 10-11.

Jean DELCHEF^{159,160,161,162} fut pendant la première moitié du XX^e siècle un des promoteurs majeurs de l'orthopédie belge.

Jean DELCHEF est né en 1882. Elève très brillant, il sera nommé aide-préparateur au laboratoire du professeur Léon FREDERICQ à l'Université de Liège de 1903 à 1907 et restera toujours plein d'admiration et de respect pour ce grand maître. Classé premier au concours interuniversitaire des bourses de voyage en 1908, il acquerra sa formation de spécialiste en Allemagne et en Autriche, dans les services des professeurs Adolf LORENZ, Oskar VULPIUS et Fritz LANGE.

Sa discipline classique et sa grande admiration pour la culture latine lui permettront de se faire beaucoup d'amis et d'admirateurs parmi les grands noms de l'orthopédie française. Cofondateur de la Société Belge d'Orthopédie et de Traumatologie en 1921, il fit partie de son Bureau et en assumait la présidence trois fois (1930, 1931, 1937). Sans cesse, il y est resté très actif et ses plus importantes contributions scientifiques ont toujours été publiées d'abord dans la revue de la Société. Il avait le talent de clore une discussion en faisant la synthèse de toutes les interventions et avec une diplomatie hors pair. Il savait rallier l'unanimité sur l'essentiel. Jean DELCHEF est un des fondateurs de la SICOT en 1928 à Paris, à l'Hôtel de Crillon. La « Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie » a été établie comme société de droit belge. Jean DELCHEF n'en fut pas seulement un des membres fondateurs : il en fut le secrétaire de 1929 à 1954 et le Président de 1954 à 1960.

La bibliographie de Jean DELCHEF, énoncée aux pages 631 à 640 du tome 28 (1962) des *Acta Orthopaedica Belgica* compte 147 références et rappelle qu'il fut pendant de longues années le rédacteur en chef de la revue médicale belge générale « LE SCALPEL » et qu'il y publia entre 1921 et 1942 de très nombreux articles d'intérêt général et des chroniques d'actualité.

Le site descriptif du château de Neerijse¹⁶³ situe l'ouverture de la Clinique de Neerijse en 1942. Auparavant, le bâtiment était loué à une congrégation religieuse qui y tenait un orphelinat. La période de gloire de la Clinique de Neerijse fut l'immédiat après-guerre. Jean DELCHEF y pratiquait l'orthopédie froide. De nombreux médecins sont venus de toute l'Europe y compléter leur formation, en particulier des médecins hongrois, qui connaissaient l'institution du fait de la présence de Madame le Docteur HADJI comme adjointe de Jean DELCHEF. La clinique orthopédique de Neerijse disparaîtra pendant les années 1960, alors que se développait le service d'orthopédie de la KUL au Pellenberg.



Kasteel d'Overschie, Neerijse

159 Anonyme. Jean-Joseph DELCHEF. *Acta Ortop. Belg.* 1962 ; 28 : 2-4.

160 BAILLEUX A. *In memoriam* Jean DELCHEF. *Acta Ortop. Belg.* 1962 ; 28 : 616-640.

161 WYBAUW L. *In Memoriam*. Jean-Joseph DELCHEF. *Acta Chir. Belg.* 1962 ; 61 : 317-318.

162 *In Memoriam* Jean-Joseph DELCHEF. *J. Bone Joint Surg.* 1962 ; 44B : 950-952.

163 HEKATE erfgoedonderzoek. Kasteel d'Overschie met park en natuurgebied. https://uploads-ssl.webflow.com/5b76b58d74ffef9d60dfe7b/5d9312d6ce30ab64b8e6ad1b_1_Neerijse_kasteel_en_omgeving_beheersplan_def.pdf. Consulté en novembre 2020.

Des chirurgiens orthopédistes, des médecins et des spécialistes de différentes disciplines se réunissaient pour les « Seconds samedi de Neeryssche » pour bénéficier de l'enseignement de Jean DELCHEF et de ses invités, personnalités notoires venues des pays voisins.

Jean DELCHEF¹⁶⁴ a apporté une importante contribution aux problèmes de la tuberculose ostéoarticulaire¹⁶⁵. Jeune orthopédiste, il analyse la différence entre scoliose et mal de POTT débutant. Il pratique sa première greffe vertébrale pour mal de POTT en 1918. Il communiquera sur ce dossier avec Marie DERSCHIED en 1921. En 1933, il défend qu'il ne faut pas opérer la coxalgie de l'enfant mais en 1947, il présente l'arthrodèse précoce avec un remarquable résultat. Il poursuivra ses travaux sur la tuberculose ostéo-articulaire jusqu'à la fin de sa carrière publiant en 1959 un remarquable rapport avec de MARNEFFE¹⁶⁶.

Les travaux originaux présentés en hommage au Docteur Jean DELCHEF le 17 novembre 1962 donnent une idée de son aura internationale et de ses centres d'intérêt. Après BLANKOFF, Sir Harry PLATT de Manchester traite de la sciatique, Matthias HACKENBROCH de Cologne présente l'ostéotomie varisante dans le traitement de la coxarthrose. Pierre INGELRANS de Lille discute la place et les résultats de l'arthrodèse sous-astragalienn extra-articulaire. Les frères JUDET présentent deux cents cas de mal de POTT traité par abord direct. Arthur Lewis EYRE-BROOK de Bristol discute les déformations squelettiques du pied bot varus équin congénital. A. BRANDENBURG de Tilburg discute le rôle des spina bifida occulta dans les douleurs lombaires basses. J.L. PETIT de Bruxelles discute le genu valgum de l'enfant et Etienne DE DONCKER le traitement du pied valgus souple.

Sa longue bibliographie permet d'identifier ses collaborateurs et élèves avec lesquels il a publié entre 1927 et 1959. On y retrouve Marie DERSCHIED-DELCOURT (1921), GERARD (1927), A. BAILLEUX (1932 et 1933), SŒUR (1936), J.L. PETIT (1939 et 1946), André WALCH (1947-1955), René ROMBOUTS (1947-1948), Etienne DE DONCKER (1947), GOOSSENS (1955), Robert de MARNEFFE (1959) Jean DELCHEF Junior et FALLA en 1959.

Jean DELCHEF eut la satisfaction de former son fils Jean DELCHEF junior, qui prolongera son activité pendant quelques années à la Clinique et qui devint secrétaire général de la SICOT.

Outre sa contribution à la prise en charge de la tuberculose ostéo-articulaire, il a fait connaître en EUROPE la méthode d'ABBOTT pour le traitement des scolioses.



René ROMBOUTS confectionnant un plâtre de scoliose

164 Avant la guerre, Jean DELCHEF résidait à BRUXELLES. Le recueil administratif de 1938 situe son adresse au 34 de la rue MONTROYER à Bruxelles.

165 BLANKOFF B. L'importante contribution de Jean DELCHEF aux problèmes de la tuberculose ostéoarticulaire. *Acta Orthop. Belg.* 1962 ; 28 : 624-630.

166 DELCHEF J, de MARNEFFE R. Le Traitement chirurgical des tuberculoses ostéoarticulaires (Rapport du XII^e Congrès de l'Assoc. Belge de Chirurgie, 12-14 juin 1959, Bruxelles).

Parmi ses innovations qui n'ont pas résisté à l'usure du temps, il y a l'arthroplastie de hanche avec interposition de peau (1955), technique qu'il présentera comme alternative des prothèses acryliques des frères JUDET.

Jean DELCHEF et Neerijse, c'est une page de l'orthopédie belge au rayonnement de laquelle il a contribué de par sa personnalité entraînante et son éloquence naturelle.

Appendice 1 : Une collaboratrice hors du commun.

Olga HADJI (1888-1956) dont la carrière est évoquée par le Président BLANKOFF en 1956¹⁶⁷ a été la collaboratrice de Jean DELCHEF à la Clinique Maritime du Coq-sur-Mer et puis à Neerijse pendant les années d'après-guerre. Née en Crimée, diplômée de l'Université de Genève en 1915 où elle a acquis sa formation de chirurgie orthopédique avec JENTZER, elle a été remarquée par RULOT qui représentait le ministère belge de l'intérieur lors d'une visite à la Société des Nations orientée vers le traitement de la tuberculose. Celui-ci la recommanda à Jean DELCHEF dont elle devint l'assistante en 1923. Elle présenta avec BAILLEUX un rapport sur les affections douloureuses du rachis en 1931. A la fin de sa vie, elle dû être amputée de l'index droit suite à une piqûre anatomique. DELCHEF souligne ses solides connaissances cliniques, un remarquable entraînement technique et un dévouement hors du commun. Elle a été récompensée par la médaille d'or de l'œuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose.

Appendice 2 : La Clinique de Neerijse

Le château de Neerijse¹⁶⁸ a été acquis en 1735 par le baron Charles-Joseph d'OVERSCHIE, un descendant d'une vieille et importante famille de brasseurs hollandais. Les héritiers du baron ont dirigé durant plus d'un siècle le village de Neerijse. Quand en 1892 le château et les possessions familiales sont passés à son arrière-petite-fille Anne d'OVERSCHIE qui a épousé Comte Auguste de BETHUNE HESDIGNEUL. Leurs fils a d'abord loué le château à des religieuses qui en firent un orphelinat et par après il a vendu le château en 1935 au baron GOFFINET qui a son tour en 1942 le loue à une organisation qui en a fait un hôpital. En 1983 le château vendu devient un hôtel-restaurant. En 2003, Barones SA achète le château, le rénove et y crée des appartements « château ».



Le site du château de Neerijse photographié le 01/06/2020

167 BLANKOFF B et DELCHEF J. Nécrologie du Docteur Olga HADJI. *Acta Orthop. Belg.* 1956 ; 22 : 660 - 661

168 N.V. BARONES. Château de Neerijse. <http://www.kasteelvanneerijse.be/GeschiedenisFR.htm>. Consulté en novembre 2020.

Pierre LACROIX (1910-1971)



Pierre LACROIX fut un chercheur productif, un enseignant brillant et un gestionnaire visionnaire.

Il est né à Farciennes en 1910 et a été promu docteur en médecine en 1933. De 1928 à 1935, il participe activement aux recherches dans le laboratoire de cytologie et de botanique de Victor GREGOIRE (1870-1938)^{169,170}.

D'octobre 1933 à janvier 1936, il se spécialise en chirurgie dans le service de Georges DEBAISIEUX, puis en orthopédie aux Etats-Unis à Boston (Harvard Medical School) dans le service de Marius SMITH-PETERSEN (1886-1953).

Dès son retour en 1937, il est nommé chargé de cours et enseigne l'anatomie systématique cédée par Ernest VAN CAMPENHOUT, tout en développant une importante activité de recherche sur l'ostéogenèse. Il accède au titre de professeur ordinaire en 1941. En 1954, il est nommé chef de service d'orthopédie, titulaire d'une des premières chaires de cette spécialité en Belgique.

Pierre LACROIX, c'est, avant tout, l'auteur d'un remarquable petit livre « L'organisation des os » publié d'abord aux éditions DESOER à LIEGE en 1949¹⁷¹, réédité à plusieurs reprises et traduit en anglais¹⁷² et diffusé internationalement en 1951. Ce petit ouvrage de 230 pages est structuré en 16 chapitres. Il aborde tous les aspects de la biologie osseuse : la structure et la croissance des os longs, le rôle de la moelle osseuse, du périoste et des cartilages de conjugaison. LACROIX postule l'existence d'une substance organisatrice inductrice de l'ostéogenèse, l'ostéogénine. Il étudie en particulier la virole périchondrale et décrit le fonctionnement du cartilage de croissance. Cette somme de connaissances sera à la base des nombreux travaux de recherche effectués dans son laboratoire entre 1950 et 1970. Ils sont détaillés dans le chapitre consacré à la recherche de l'école louvaniste.

169 HAXHE J.J. (responsable du site). Histoire de la Faculté de Médecine [UCL]. Pierre LACROIX. <https://www.md.ucl.ac.be/histoire/lacroix/Lacroix.htm>. Consulté en novembre 2020.

170 Académie Royale de Médecine de Belgique. Pierre LACROIX. <http://www.armb.be/index.php?id=3142>. Consulté en novembre 2020.

171 LACROIX P. L'organisation des os. Ed. DESOER, Liège 1949.

172 LACROIX P. The organization of bones. Translated from the amended French edition by Stewart Gilder. London: J. & A. Churchill Ltd. London 1951 : 4.

Au milieu des années 1950, Pierre LACROIX s'intéresse à l'épiphyse de la hanche chez l'adolescent¹⁷³. Sur base d'une étude anatomo-pathologique de la lésion dont l'étiologie reste inconnue, il a proposé de stabiliser le glissement épiphysaire en provoquant une épiphysiodèse du cartilage de croissance dysplasique par un curetage du cartilage dysplasique à travers le col fémoral. Les documents histologiques et les résultats cliniques ont fait l'objet d'une monographie publiée en 1963 chez Arscia et Masson¹⁷⁴.

Pierre LACROIX, professeur d'anatomie, savait captiver l'attention de ses étudiants grâce à une éloquence théâtrale : on se souvient de ses descriptions de l'os sphénoïde sans illustration autre que son verbe.

Son cours d'orthopédie était succinct mais orienté vers l'essentiel.

Il a mis toute son énergie à créer le premier service universitaire de chirurgie orthopédique dont il fut nommé chef de service et titulaire de chaire en 1954. Il souhaitait que ce service soit non seulement une école de formation de technique professionnelle mais aussi le lieu où chacun trouverait les bases de la biologie osseuse qui le rendraient plus apte à comprendre les gestes médicaux et chirurgicaux qu'il était amené à poser chaque jour.

Sa carrière prit ensuite un développement administratif. Il devient gestionnaire de l'Hôpital Universitaire dont il est nommé directeur en 1961, de la Faculté de médecine de l'UCL dont il est élu doyen en 1963 et enfin conseiller scientifique de l'Université en 1969 avec la lourde charge d'imaginer l'avenir de la Faculté de Médecine de l'Université Catholique de Louvain après son déménagement hors de Flandre^{175,176}.

Il est décédé inopinément en 1971. Antoine DHEM lui a succédé pour l'enseignement en anatomie, André VINCENT pour la clinique orthopédique et le laboratoire y rattaché, Xavier AUBERT dans la fonction de conseiller scientifique et Jean-Jacques HAXHE dans celle de directeur médical des cliniques universitaires. Le laboratoire de recherche orthopédique sera confié, quelques années plus tard, à la direction de Léopold (Pol) COUTELIER.

Dans son allocution annuelle de 1971, le Président de la SOBCOT, Adhémar DE WULF rappelle que Pierre LACROIX a présidé la Société en 1968. Il avait organisé son congrès à l'Institut VESALE à Louvain. La Société a tenu une séance d'hommage à Louvain le 17 juin 1972¹⁷⁷. André VINCENT¹⁷⁸ après avoir évoqué la personnalité et l'œuvre de Pierre LACROIX a introduit les orateurs de marque qui ont contribué à cette séance : Rodolfo AMPRINO de Bari, Paul BLAIMONT, P. HALLEUX, Pierre OPDECAM et Léopold COUTELIER de Bruxelles, Antoine DHEM de Louvain, Geoffrey BURWELL de Londres, Stanislas HAUMONT et Zacharie NGOMA de Louvain, Jean DURIEZ et B. FAULTRE de Berck-Plage, Robert MERLE d'AUBIGNE de Paris, Robert DUTHIE d'Oxford, Pierre DE NAYER son élève, Robert LITT et Jean MOYERSOEN de Liège, et bien sûr André VINCENT lui-même, Jacques GIBON et Jean-Pierre GHOSZ ses collaborateurs.

173 VINCENT A. L'Orthopédie, cinquante ans d'histoire. in HAXHE J.J. Ed. 50 ans de médecine à l'UCL. Ed. Racine, Bruxelles 2002, pp. 363-373.

174 LACROIX P. L'épiphyse de la hanche. Ed. ARSCIA, Bruxelles et MASSON et Cie, Paris, 1963.

175 HAXHE J.J. Si Saint-Luc m'était conté (1966-1996), Editions RACINE, Bruxelles 2001.

176 HAXHE J.J. *op.cit.* 2002.

177 *Acta Orthop. Belg.* 1973 ; 39 : 373-534.

178 Allocution du Professeur VINCENT, séance du 17 juin 1972. *Acta Orthop. Belg.* 1973 ; 39 : 375-378.

DEUXIÈME PARTIE

LA SOCIÉTÉ BELGE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET DE TRAUMATOLOGIE

1. LA SOCIÉTÉ AU FIL DU TEMPS (1921-2021)

La gestation d'une société scientifique

La Société Belge de Chirurgie a été fondée en 1893^{1,2}. Parmi les membres fondateurs de la Société de chirurgie, il y a Jules LORTHIOIR qui utilise dès 1897 la radiographie du squelette, ce qui ouvrira la voie vers la chirurgie des fractures qui sera développée par Albin LAMBOTTE.

Au début du XX^e siècle, la spécificité de l'orthopédie commence à se marquer. Cette pratique a une spécificité particulière au sein de la chirurgie : elle recourt non seulement aux interventions chirurgicales mais également et surtout à des méthodes non opératoires pour le traitement des déformations du squelette dans la ligne pressentie dès 1741 par Nicolas ANDRY³.

Les chirurgiens orthopédistes s'affirmeront comme un groupe distinct des chirurgiens et créeront leur propre société scientifique en 1918 en France et en 1921 en Belgique.

C'est dans le volume publié en 1971⁴, à l'occasion du 50ème anniversaire de la fondation et dédié à Albin LAMBOTTE que l'on peut retrouver le *fac-simile* des documents originaux. La Société a été constituée le 19 novembre 1921 en la Salle de Clinique de l'Hôpital Saint-Jean à Bruxelles. Ce document reproduit le nom et la signature des membres fondateurs : MM. LAMBOTTE, MAFFEI, MOREAU, DELCHEF et MARIQUE ainsi que le programme scientifique de la première réunion.

Le titre de la Société est : « Société Belge de Chirurgie Orthopédique ». Les publications se feront dans les « Archives Franco Belges de Chirurgie ». Pour l'anecdote, la cotisation est de 60 francs.



Maison des médecins

1 GERARD J. Histoire des Médecins belges, Editions WESMAEL-CHARLIER 1981 un vol de 107 pages pp 103.

2 VAN HEE R., MENDEZ DA COSTA *op.cit.*

3 ANDRY N. *op.cit.*

4 Les débuts de l'Ostéosynthèse en Belgique. Première édition en 1971 (éd. E. VANDER ELST). Deuxième édition en 1997 (éds. H. KINZINGER, R. LEMAIRE A. OWEN).

Durant les premières années, les réunions se tiennent à la Salle de Clinique de l'Hôpital Saint-Jean à la Fondation Universitaire. Le deuxième étage de l'Hôpital Saint-Pierre à la Porte de Hal apparaît quelques fois après 1935. La Maison des Médecins, située au 54, Boulevard de Waterloo, mérite une mention particulière parce que la société y est restée de 1937 à 1985, à part l'interruption de la guerre.

Après 1985, la Société s'est réunie à la Fondation Universitaire, à l'Hôtel Métropole, au Sodehotel à Woluwé-Saint-Lambert et puis dans divers hôtels et centres de Congrès de la ville, au gré des Présidents. Actuellement, les réunions ordinaires se tiennent au Blue Point, à l'ombre de la tour Reyers.

Le nom de la Société a été modifié au cours des années : à la fondation en 1921, c'est la « Société Belge de Chirurgie Orthopédique ». Ce titre a sans doute été utilisé durant la période pour laquelle nous n'avons pas de document. A partir de 1928 et durant de nombreuses années, ce sera la « Société Belge d'Orthopédie (SBO) ». Le 8 novembre 1937, Jean DELCHEF propose d'ajouter le terme « traumatologie ». Il n'est pas suivi. Le nom devient en 1938 : « Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur ». De 1959 à 1970, avec Etienne DE DONCKER et Edouard VANDER ELST comme Secrétaires Généraux, nous trouvons : « Société Belge d'Orthopédie, de Traumatologie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur ». Enfin, à partir de 1971, elle prend sa dénomination actuelle : « Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SOBCOT) », à l'instar d'autres sociétés européennes, et notamment la Société Française d'Orthopédie qui devenait la SOFCOT.

A son origine, la société d'orthopédie était une association de fait, ce qu'elle est restée jusqu'à sa transformation en ASBL suite à l'assemblée générale extraordinaire du 19 janvier 1985. Les statuts dorénavant publiés au Moniteur Belge ont été modifiés à plusieurs reprises⁵. Le 5 février 1998, Sa Majesté le Roi autorise « La Société belge de Chirurgie orthopédique et de traumatologie » à porter le titre de « Royal ». Elle devient donc la Société Royale Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie à la fin du 20^e siècle (SORBCOT).

En 1963, un groupe de chirurgiens orthopédistes néerlandophones, à l'initiative du Professeur Joseph MULLIER, fonde la « Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT) » qui sera d'emblée une ASBL dont les réunions se tiendront en langue néerlandaise et en langue anglaise. A cette époque, les réunions de la SOBCOT se tenaient, de fait, quasi exclusivement en langue française.

Entre 1978 et 1982, il y a eu diverses initiatives pour rapprocher les deux sociétés en une fédération qui prendra le nom d'ORTHOPAEDICA BELGICA. Les principaux acteurs de cette réunion furent les présidents Robert THYS du côté francophone et Louis ROMBOUTS du côté néerlandophone. Cette réunification a été rendue possible par l'abandon progressif de la langue française au profit de l'anglais comme langue unique des congrès, des conférences d'enseignement et des publications dont la revue « Acta Orthopaedica Belgica ».

Fondation de la Société et pères fondateurs 1921

Les informations sur les premières années de la Société se retrouvent dans les textes d'Edouard VANDER ELST⁶ et dans différentes allocutions dont celle de Robert SŒUR⁷ en 1955, le rapport de Richard BOUILLET⁸ en 1982 et le texte de Robert de MARNEFFE en 1998⁹.

⁵ Ces statuts sont reproduits in extenso aux pages 16 à 21 du recueil administratif de l'année 1998.

⁶ VANDER ELST E. in « Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique » *op.cit.*

⁷ Allocution de Président Robert SŒUR. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21(2-3) : 230-231.

⁸ Rapport du Secrétaire général Robert BOUILLET : Soixante années de l'histoire de la Société belge d'Orthopédie vues par les secrétaires généraux. *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 27-41.

⁹ de MARNEFFE R. Historique de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 B suppl. I pp. 4-15.

Objectifs

Dès son origine, la Société belge d'Orthopédie s'est fixé trois objectifs: (1) Le premier d'entre eux est l'étude de toutes les méthodes de correction et de réparation des déformations congénitales ou acquises chez l'adulte comme chez l'enfant ; (2) elle a également pour intention l'organisation de réunions scientifiques dont le nombre sera déterminé par l'assemblée générale et (3) enfin, la volonté de publier la publication de ses travaux est fermement proclamée.

Aujourd'hui, les objectifs de la Société sont sensiblement les mêmes. Ils ont été confirmés avec les années et s'énoncent de la façon suivante : « l'étude - sans distinction d'âge des malades - des causes, du mode de développement, des symptômes et du traitement, quelle qu'en soit la technique, de toutes les affections du squelette, des articulations, des muscles, des nerfs, c'est-à-dire de tous les organes qui contribuent à la station et aux mouvements du corps. »

Les pères fondateurs

membres Fondateurs
D. A. Lambotte Anvers
D. Maffei
D. Moreau
D. Delchef
D. Van Neck
D. A. Marique

Les orthopédistes qui ont fondé la Société sont donc Albin LAMBOTTE, Adolphe MAFFEI, Jules MOREAU, Jean DELCHEF, Maurice VAN NECK et Albert MARIQUE. Le premier bureau, présidé par Albin LAMBOTTE comportait deux vice-présidents (Adolphe MAFFEI et Albert KAISIN), deux secrétaires (Jules MOREAU et Albert MARIQUE) et un trésorier (Maurice VAN NECK).

La vie et l'œuvre d'Albin LAMBOTTE (1866-1955) et de Jean DELCHEF (1882-1962) sont largement évoquées dans diverses parties de cet ouvrage.

Jean DELCHEF¹⁰ était déjà membre de la Société française d'Orthopédie. Il y fut le premier jeune chirurgien belge à se voir confier la rédaction d'un rapport. Le thème était l'élévation congénitale de l'omoplate. Ce rapport fit l'objet d'une controverse extrêmement vive. Les protagonistes de ce débat animé furent Georges HUC, qui était co-rapporteur, et Marcel LANCE, deux personnalités marquantes de l'Orthopédie française.

Les allocutions d'hommage à Albert MARIQUE (1875-1947) et à Adolphe MAFFEI (1872-1945) ont été prononcées par le Président Paul LORTHIOIR¹¹ à la séance du 22 novembre 1947.

Le professeur Albert MARIQUE est né à Namur en 1875 et décédé à Châtelet en mai 1947. Sorti de l'Université de Bruxelles en 1898, il fut successivement aide au Service de chirurgie infantile de

¹⁰ Joseph Jean DELCHEF a vécu de 1882 à 1962. Sa biographie est détaillée dans le chapitre sur les personnalités marquantes de l'Orthopédie Belge. Sa notice « *in memoriam* » a été prononcée par A. BAILLEUX en 1962. Elle est publiée dans les *Acta Orthop Belg.* 1962; 28 : 616-621. Suivent des contributions de Sir Harry PLATT, Eloi Hubert LA CHAPELLE, Boris BLANKOFF et sa bibliographie (pp. 631-640).

¹¹ LORTHIOIR P. Assemblée Générale. Allocution du président. *Acta Orthop Belg.* 1947; 13: 316-320.

l'Hôpital Saint-Pierre, de 1898 à 1902 ; médecin des pauvres de 1903 à 1906 ; adjoint au Service de chirurgie infantile de 1907 à 1913. Il fut médecin-chef aux Enfants assistés puis au Service universitaire de l'Hôpital Brugmann, de 1913 à 1935.



Albert MARIQUE



Adolphe MAFFEI

Adolphe MAFFEI naquit à Schaerbeek le 26 décembre 1872. En 1895, il était reçu médecin à l'Université de Bruxelles. Après un bref voyage au Congo, il est nommé assistant au Service de chirurgie des Enfants assistés en 1896. Il commençait ainsi une carrière hospitalière qui ne devait être interrompue que par la limite d'âge. En 1898, il demande et obtient la charge de s'occuper de l'installation des laboratoires de radiographie à l'Hôpital Saint-Jean et à l'ancien Hôpital Saint-Pierre. Cette activité du fait de l'emploi d'ampoules non protégées, lui provoquera une radiodermite des mains dont il souffrira toute sa vie. Pendant la même période, il assume les fonctions de médecin des pauvres. En 1901, il est nommé chirurgien adjoint et passe successivement dans les services d'Arthur GALLET, de Jean VERHOOGEN et d'Antoine DEPAGE. Attiré depuis longtemps par la chirurgie infantile et l'orthopédie, il obtint de passer dans le service de Jules LORTHIOIR, où une place venait d'être vacante. En 1913, il est nommé chef de chirurgie aux Enfants assistés, qu'il quitte en 1915 pour succéder au professeur Jules LORTHIOIR à la direction du service de chirurgie infantile et d'orthopédie de l'Hôpital Saint-Pierre. En 1929, l'Université lui confère le titre de professeur extraordinaire. En 1931, atteint par la limite d'âge, il quitte les hôpitaux avec le titre de professeur honoraire. En 1922, il avait été nommé médecin en chef du Sanatorium marin de Breedene et jusqu'à la guerre, il assumait cette charge absorbante conjointement avec ses activités dans les hôpitaux, son enseignement et les devoirs de sa profession. Son activité scientifique est considérable : il fait partie de la Société internationale de Chirurgie depuis sa création. Il a été pendant dix ans membre du Bureau de la Société belge de Chirurgie. Il est membre fondateur et trésorier de la Société internationale d'Orthopédie, et il a été appelé deux fois à la présidence de la Société belge d'Orthopédie.

En 1940, la guerre le surprend à Bruxelles. Il y reste malgré l'occupation et s'y dévoue sans compter au traitement des blessés. Il se dévoue à la cause de la Résistance qui s'organise. Hélas ! Le 13 mai 1942, à 6 h 30 du matin, la « *Geheim Feld Polizei* » envahit son domicile, l'arrête et l'emprisonne à Saint-Gilles. Il y retrouve l'équipe dont il faisait partie et, entre autres, son élève et ami Joseph CORNET. Le 19 septembre 1942, sans jamais avoir été jugé, il est, avec ses amis, transféré en Allemagne. Il est à ce moment âgé de 70 ans. Il est envoyé d'abord à Essen, puis à Bochum. Atteint de dysenterie typhique et très affaibli, il meurt le 20 février 1945. Son corps est incinéré le lendemain au crématoire de Belsen.

Activités de la Société avant la deuxième guerre mondiale (1921-1940)

Dans le livre jubilaire du 50^e anniversaire, nous retrouvons le *fac-simile*, déjà évoqué, de la première séance scientifique de la Société Belge de Chirurgie orthopédique qui fut organisée le 19 novembre 1921, année de la fondation, sous la présidence du Docteur Albin LAMBOTTE. Elle eut lieu à 14h dans la salle de clinique de l'Hôpital Saint-Jean.

Au programme de la première réunion figuraient quatre présentations de malades et quatre communications. Les présentations cliniques étaient : (1) Cure radicale d'épispadias par le procédé d'OMBREDANNE (Dr Adolphe MAFFEI), (2) Un cas d'hypospadias préscrotal opéré par la méthode des lambeaux (Dr F. DORDU), (3) Réflexions sur le traitement de la luxation congénitale de la hanche. Existe-t-il une limite d'âge à la réductibilité ? (Dr Jean DELCHEF), (4) Greffes osseuses dans la correction des fractures (Dr Jules MOREAU).

Les quatre communications scientifiques s'intitulaient : (1) Traitement opératoire de la luxation congénitale de la hanche chez l'adulte (Dr Albin LAMBOTTE), (2) Que faut-il faire dans la paralysie complète d'un membre inférieur ? – Film cinématographique et projections (Dr Maurice VAN NECK), (3) Un cas de pseudo-hermaphroditisme, traité par le procédé d'Ombredanne - Projections (Dr Albert MARIQUE), (4) Un cas d'astragalectomie ou fracture de l'astragale (Dr VAN DER ELST).

Il est remarquable de noter que plusieurs communications concernaient des malformations urogénitales et surtout que la communication d'Albert MARIQUE comportait déjà en 1921 des « projections ». La question de savoir s'il s'agissait de cinéma médical, d'épiscopie ou de diascope reste ouverte.

La séance du 20 mai 1922¹² s'est tenue à Anvers. Le rapport dit « séance opératoire, le matin, dans divers hôpitaux et cliniques d'Anvers ; l'après-midi une séance réservée aux présentations de malades et communications, et une visite à l'Institut de Physiothérapie, dirigé avec tant de compétence par le Dr GUNSBURG, termina la journée ». Les démonstrations opératoires ont eu lieu respectivement à l'Hôpital Ste-Elisabeth, à l'Hôpital Stuyvenberg et à l'Hôpital Ste-Camille. C'est dans ce dernier qu'Albin LAMBOTTE fit une démonstration d'ostéosynthèse pour fracture du tiers inférieur de la jambe, « selon sa technique classique ». L'intervention a duré 15 minutes. Au cours de l'après-midi, le Docteur L. VAN DE WIELE, d'Anvers, a présenté un appareil pour la réduction des fractures du pied.



Hôpital du STUYVENBERG. Photo K. Vandevorst¹³

La séance du 21 octobre 1922 a également été présidée par Albin LAMBOTTE qui « ouvre la séance, consacrée aux greffes d'Albee, et signale qu'elle sera réservée à la présentation des opérés et à la discussion des observations rapportées. Cette modification au mode de travail primitivement adopté, est imposée par la nécessité de limiter la longueur de la séance ». Voilà qui témoigne d'une souplesse dans l'organisation ! Quatre communications sur ce thème ont été présentées, y compris l'une d'entre elles, défendue par Joseph SEBRECHTS, qui apporte un avis négatif, en particulier dans les maux de Pott cervicaux, pour lesquels la greffe d'Albee est une opération pénible, voire dangereuse. Il propose sa propre technique, qui consiste à mettre en place un véritable « tuteur » constitué par un fragment osseux prélevé au niveau du tibia. Les résultats cliniques chez l'adulte

¹² Le compte rendu de ces premières réunions a été rapporté dans « Le Scalpel » comme le rapporte R. BOUILLET dans son évocation de « Soixante années de l'histoire de la Société Belge d'orthopédie vues par les secrétaires généraux ». *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 27-41.

¹³ Image reproduite à partir de la page 62 du livre l'architecture hospitalière en Belgique édité par le Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. 2004.

sont, selon lui, excellents sur le plan fonctionnel mais il se garde bien de prétendre que le mal de Pott soit guéri. Une brève discussion s'ensuit, à en croire le compte rendu de la réunion, mais n'aboutit pas à une opinion commune. Un des participants souligne l'intérêt des statistiques pour mieux estimer l'intérêt de la greffe d'Albee.

Entre la fondation en 1921 et les archives les plus anciennes qui datent de 1928, nous n'avons guère de document structuré. Robert de MARNEFFE¹⁴, en 1998, à l'occasion du 75^e anniversaire de la Société affirme, *a posteriori* et par recoupement, que la Société existait, avait des activités, des réunions. Durant cette période, il s'est sans doute agi de réunions informelles plutôt amicales avec présentation de malades et de communications. La première réunion relatée par les archives du secrétariat général est celle du 18 février 1928. Elle se tient à l'Hôpital Saint-Jean. A cette date, le nom de la société a perdu la référence à la chirurgie : c'est la « Société Belge d'Orthopédie » qui se réunit.

Richard BOUILLET rapporte que, le 27 juin 1929, la Société reçoit à la Fondation Universitaire, Vittorio PUTTI de Bologne, Louis ROCHER de Bordeaux, Carlos ROBERTSON-LAVALLE de Buenos-Aires. En 1930, GOFFIN présente un rapport sur la scoliose qui sera discuté par Pierre Marcel LANCE de Paris. Robert de MARNEFFE a pu retrouver des informations sur quelques réunions extraordinaires. En 1930, il est question du Centenaire de l'indépendance. En 1934, la société se réunit à Leyden à l'initiative de Murk JANSEN. En 1935, c'est une réunion commune avec la Société française d'orthopédie et en 1936 avec la Société anglaise et la Société belge de chirurgie.

Dans son évocation de l'importante contribution de Jean DELCHEF aux problèmes de la tuberculose ostéo-articulaire présentée à la tribune de la société en 1962, Boris BLANKOFF¹⁵ énumère les travaux de DELCHEF sur le mal de Pott qui débutent en 1910 avec en 1918 la première greffe vertébrale, travaux que DELCHEF publiera dans les Annales de Chirurgie en 1921. Dans ce texte, il cite la contribution de Marie DERSCHIED-DELCOURT¹⁶. A partir de cette citation, les recherches bibliographiques nous apprennent que Marie DERSCHIED-DELCOURT, née en 1859 et décédée en 1932 pratiquait l'orthopédie, probablement surtout non sanglante. Marie DERSCHIED avait commencé une carrière d'institutrice à Mons avant d'étudier la médecine à l'ULB. Diplômée en 1893, elle se forme chez HOFFA à Augsbourg puis à Vienne chez LORENZ. C'est là qu'elle trouve sa voie. Elle consacrera sa carrière au traitement de la luxation congénitale de hanche, du pied bot varus équin et à la tuberculose ostéo-articulaire en collaboration avec DELCHEF. Dans ses notices nécrologiques^{17,18} on peut lire que l'année de son décès en 1932, elle avait été appelée à la vice-présidence de la Société belge d'Orthopédie.



Marie DERSCHIED
(1859-1932)
Vice-présidente en 1932



Augustin VAN HAELEST
(1872-1948)
Président en 1936

14 Voir R. de MARNEFFE. *Acta Orthop Belg.* 1998; 64 suppl. II pp. 4-15.

15 BLANKOFF B. L'importante contribution de J. DELCHEF aux problèmes de la tuberculose ostéo-articulaire. *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 624-630.

16 DERSCHIED-DELCOURT M. DELCHEF J. A propos de l'opération d'Albée dans le traitement du mal de Pott (Marie DERSCHIED-DELCOURT et DELCHEF). *Ann. Soc. belge Chir.* 1921 ; 1.

17 MAYER L. *Bruxelles Médical* 1932 ; XIII : 174.

18 DELCHEF J. *Le Scalpel* 1932 ; 85 : 778-81.

La lecture du tome 18 des Acta nous permet de retrouver la trace de deux rapports consacrés aux ostéochondrites¹⁹ : l'un de Paul LORTHIOIR et Paul KEMPENEERS sur la coxa plana en 1932²⁰ et l'autre sur la maladie d'Osgood-Schlatter par Charles PARISEL et Jacques-Paul ISERBYT en 1936²¹. En 1936, la Société était présidée par Augustin VAN HAELST de Gand²². Diplômé de l'UCL, formé à Vienne et à Heilderberg, il pratique à la Clinique Sainte-Rosalie à Gand. Il occupera la présidence à trois reprises.

Diverses sources permettent de retrouver des informations sur la période d'avant-guerre : au début, la société ne comptait que quelques amis. L'équipe d'Albin LAMBOTTE, qui travaillait à l'Hôpital du Stuyvenberg à Anvers, avait un rayonnement international avant la deuxième guerre mondiale. Albin LAMBOTTE avait réuni un groupe dynamique d'orthopédistes, formé principalement par ses élèves, au premier chef Jean VERBRUGGE. Cette équipe a été éprouvée pendant la guerre. Jean MASSA²³ a poursuivi une activité chirurgicale pendant les bombardements. Jean CRAHAY semble avoir quitté le groupe pendant ou peu après la guerre. Jean VERBRUGGE quitte Anvers à la fin de la guerre. Ultérieurement, il sera nommé professeur de médecine physique et d'orthopédie à l'Université de Gand. René ROMBOUTS a été arrêté par l'occupant dès octobre 1941. A la fin de la guerre, Albin LAMBOTTE qui est alors âgé de 79 ans se retrouve assez isolé. René ROMBOUTS, à son retour de captivité, reprend sa formation chez Jean DELCHEF à la clinique de Neerijse. Il s'installera finalement à Namur.

Dès avant la première guerre mondiale, l'orthopédie sanatoriale était apparue à la côte belge. Elle se développe à l'époque de la deuxième guerre mondiale : l'Institut Hélio-Marin du Coq a vu sa construction débiter en 1938. Bien que situé très à proximité du préventorium marin de la même localité, dit « Bâtiment Solvay », il avait une spécificité par rapport à ce dernier : il soignait les enfants et adolescents tuberculeux, souvent atteints de tuberculose osseuse. Réquisitionné pendant la guerre par les troupes d'occupation allemandes, il ne retrouve son autonomie qu'en 1946. A ce moment, c'est Fernand PARISEL qui en est le médecin chef. Robert LITT y sera en formation.

A Bruxelles, Paul-Victor DUPUIS (1904-1957) fut un pionnier de l'orthopédie froide. Elève de Georges DEBAISIEUX (1882-1956) à Louvain, il a complété sa formation en orthopédie chez Louis OMBREDANNE (1871-1956) et chez Marcel FEVRE (1897-1978) à Paris. Il s'est installé à Bruxelles en 1935 et a exercé l'orthopédie à l'institut des Filles du Calvaire et ensuite à la Clinique du Square Marie-Louise. Il pratiquait la « chirurgie spéciale » et en particulier la correction des malformations congénitales. Il a formé Marcel WATILLON qui s'est installé à Charleroi, André LASSOIE qui a pratiqué à Mons et Marcel HACHEZ-LEBLANC qui a développé un service d'orthopédie à la Clinique Saint-Jean de la rue du Marais à Bruxelles. L'éloge funèbre de P.V. DUPUIS a été présentée à la séance du 18 mai 1957²⁴.



Paul-Victor DUPUIS le jour de la défense de sa thèse d'agrégation

19 SŒUR R, BERCKMANS E, SIMONART J, DE RACKER Ch. Pathologie et classement des ostéochondrites en général ; *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 49-125.

20 LORTHIOIR P, KEMPENEERS P. Séance du 21 mai 1932. La coxa plana. *Bull et Mem Soc Belge d'Orthop.* 1932 ; 4 : 101-123.

21 PARISEL C, ISERBYT J. La maladie de Schlatter-Osgood. *Bull et Mem Soc Belge d'Orthop.* 1936 ; 8 : 109-128.

22 GLORIEUX H. In memoriam Augustin VAN HAELST. *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 280-281.

23 MARIQUE P. In memoriam Jean MASSA (1905-1953). *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 330.

24 Le texte de cette éloge ne nous est pas parvenu. Les informations reprises ici ont été données par son fils Christian-Charles, Chirurgien plasticien.

Robert SŒUR (1904-1991) après un périple aux Etats-Unis et un séjour chez Lorenz BÖHLER s'installe à Bruxelles au début des années '30. Outre son activité hospitalière et sa charge d'enseignement à l'Université Libre de Bruxelles, il a fondé une clinique orthopédique privée en 1949²⁵. Il y a tenu pendant de nombreuses années des séminaires du samedi midi, agrémentés par un déjeuner préparé par sa fille. Dans son allocution de prise de fonction à la présidence de la Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Locomoteur, lorsqu'il succéda au Président Henri BONET en 1955, Robert SOEUR faisait allusion à d'anciennes réunions dont il avait retrouvé des rapports dans un Bulletin de la Société Belge d'Orthopédie. Il dit : « Il s'agissait de la réunion du 24 janvier 1931. Le compte rendu de la séance comprend 19 pages. Il y avait trois communications à l'ordre du jour. On comptait 14 membres présents. ... A cette époque, les réunions se tenaient dans le réfectoire de l'Hôpital Saint-Pierre. On était assis sur de longs bancs inconfortables. Le négatoscope était le carreau mat et de propreté douteuse qui donnait dans une cour intérieure. Les documents se passaient de main en main. ».

Pendant ces années qui ont précédé la seconde guerre mondiale, les réunions comportent des présentations de malades et des communications particulières. Il se tient quatre à six réunions ordinaires par an, ainsi qu'une réunion extraordinaire. Le bureau se réunit quatre ou cinq fois par an. Une Assemblée Générale termine l'année. Les réunions extraordinaires voyaient bien souvent la participation des Sociétés d'Orthopédie des pays voisins et se tenaient la plupart du temps à la Fondation Universitaire.

Au début, les Bureaux sont composés d'un Président, de deux Vice-Présidents (premier et deuxième), de deux Secrétaires et d'un Trésorier. L'ascension du Vice-Président vers la présidence se perpétue aujourd'hui mais il n'y a plus de second Vice-Président. Après 1932, il n'y a plus qu'un seul Secrétaire (général), le deuxième Secrétaire assumant la rédaction du bulletin de la Société Belge d'Orthopédie. Le secrétariat des séances apparaît officiellement à la fin des années '30.

Nous possédons un rapport administratif de 1938 et un autre de 1939. Nous reproduisons de larges extraits du premier²⁶ : « Au cours de l'exercice écoulé, la Société Belge d'Orthopédie, quoique, ayant tenu, par suite de circonstances que vous savez, une réunion de moins que les autres années, a fourni un travail plus considérable encore que l'année précédente : 41 communications ont été faites et nous dépassons 450 pages de texte. Le secrétaire général s'en réjouit avec vous. Le trésorier s'en réjouit moins, .../... Comme les autres années, les membres correspondants étrangers sont venus nombreux à nos séances.../... : MM. LEFORT, INGELRANS, VENDEUVRE, CALVE, HAEBERLIN, GALLAND, VAN NES, TREVES, HUSTINX, ROEDERER, BILLET, TAVERNIER, et d'autres encore, nous ont honorés de leur présence. »

« MM. BREMEN, CORNET, PARISEL, MAFFEI, CASSART, LORTHIOIR, MARIQUE, PONCELET, BLANKOFF, KEMPENEERS, VAN HAELEST, VERBRUGGE, SŒUR, DELCHEF, GLORIEUX, PARISEL fils, VAN HAELEST fils, DESENFANS, CORYN, COQUELET, DUPUIS, KETELBANT, etc. ont pris une part active à nos travaux. » Boris BLANKOFF a présenté un important travail sur le traitement des tuberculoses osseuses et en particulier de la tumeur blanche du genou. En mai 1939, René ROMBOUTS discute « l'utilisation de la tomographie en orthopédie ». A l'ordre du jour de la séance de juin, Jean VERBRUGGE, Jan MASSA et René ROMBOUTS ont présenté un important rapport sur l'ostéosynthèse métallique chez l'enfant.

A l'assemblée générale de 1938, Albin LAMBOTTE est élu membre d'honneur de la Société.

En 1939, le rapport du secrétaire général est présenté par Fernand PONCELET le 18 novembre²⁷. On peut y lire : « .../... Nous avons été heureux d'entendre Monsieur VAN NES qui, preuves à l'appui,

25 SEPULCHRE P. In memoriam Robert SŒUR. *Acta Orthop Belg.* 1991 ; 57 : 17-18

26 Soc. Belge d'Orthopédie et de chirurgie de l'appareil moteur. Séance du 19 novembre 1938. 1938 ; 10 : 445-456.

27 Soc. Belge d'Orthopédie et de chirurgie de l'appareil moteur. Séance du 18 novembre 1939. 1939 ; 11 : 291-300.

nous montra les excellents résultats qu'il obtint par le traitement au clou de Smith-Petersen dans le traitement de la coxa vara essentielle des adolescents²⁸. ../... A la fin de l'année, Monsieur VAN NES nous fit encore une communication du plus haut intérêt sur l'arthrodèse de la hanche dans les cas d'arthrite déformante au moyen d'un procédé personnel : le clou à trois lamelles type Smith-Petersen. A la séance du mois de février, le Docteur RICHARD, de Berck-Plage, vint démontrer d'une façon péremptoire l'échec du traitement préventif de la coxalgie dans les lésions juxta-articulaires de la hanche, suscitant toujours le plus vif intérêt ../... Le Docteur LE FORT de Lille nous donna, au cours de la même séance, un très bel exposé sur le diagnostic de l'ostéomyélite vertébrale ../... Grâce à l'initiative, je dirai à la générosité de notre sympathique Président, Jean VERBRUGGE, une séance commune avec la Société Néerlandaise d' orthopédie permit aux membres des deux sociétés d'assister nombreux à la réunion qui eut lieu à Anvers: ... ».

Il termine son allocution par une phrase pathétique : « Plusieurs de nos membres ne pourront plus, vu les événements tragiques qui déferlent en ce moment sur leur pays, assister à nos réunions ; ils ont mis leur science et leur habileté chirurgicale au service de ceux qui, aujourd'hui encore, pleins de santé et de vigueur, ne seront peut-être demain que de pauvres estropiés.../.. ».

Peu avant les événements de 1940, l'activité de la Société s'est ralentie. L'enthousiasme n'y était plus. L'inquiétude se faisait jour. Lors de l'Assemblée Générale du 18 novembre 1939, vu les circonstances et le peu de membres présents, le Président MAFFEI estima qu'il ne fallait pas prendre de décision importante et proposa de ne pas modifier la composition du Bureau (au moins pour un an). La dernière réunion avant la guerre s'est tenue le 20 avril 1940. Après l'invasion, les Bureaux des six sociétés belges des sciences chirurgicales se sont réunis à la Maison des Médecins. Devant les mesures de contrôle et les vexations que réservait l'autorité occupante, ils ont décidé à l'unanimité, que les réunions scientifiques devaient être suspendues. Et ce fut le black-out complet durant cinq années.

L'après-guerre : Le deuil et la renaissance.

La première réunion d'après-guerre s'est tenue le 30 juin 1945 à la Maison des Médecins retrouvée avec joie. L'allocution du Président sortant Jean VERBRUGGE²⁹, empreinte de l'émotion que l'on devine, présente non seulement ce que la Société doit devenir mais encore toute une série de projets plus ou moins ambitieux qui se réaliseront peu à peu par la suite.

« Avant d'aborder nos projets d'avenir, le Bureau se doit de justifier l'interruption de notre activité pendant cinq années. Je serai bref. Après l'invasion, en 1940, les bureaux des six sociétés belges de sciences chirurgicales se réunirent à la Maison des Médecins. Devant les mesures de contrôle, devant les vexations que nous réservait l'autorité occupante, il fut décidé à l'unanimité que les réunions scientifiques devaient être suspendues. Il est vrai que la science ne connaît de frontières. Et cependant, un peuple d'opresseurs, un parti à mentalité étroite et inhumaine, une politique d'étouffement, ont arrêté les progrès mêmes de la science pendant ces cinq années. »

Jean VERBRUGGE termine son discours par un éloquent plaidoyer en faveur de la création de chaires universitaires d'orthopédie et d'un diplôme de spécialité tout en insistant sur l'importance de la formation de base en chirurgie. Il insiste sur la nécessité de créer des services de chirurgie orthopédique dans les principaux centres hospitaliers.

Deux ans plus tard, à la page 124 du tome 14 des Acta, nous trouvons un petit encart³⁰ daté du 17 avril 1948 et annonçant que J. VERBRUGGE fait part à la Société de la création, décidée par

28 Actuellement appelée "épiphysiolyse fémorale supérieure".

29 VERBRUGGE J. Allocution du président. Séance du 30 juin 1945. *Acta Orthop Belg.* 1946 ; 12 : 41-45.

30 L'enseignement de l'orthopédie en Belgique. *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 124.

le gouvernement, d'une chaire d'orthopédie à la Faculté de Médecine de l'Université de Gand, un idéal longtemps recherché.

Le premier document administratif de l'après-guerre est le rapport présenté par Fernand PONCELET³¹ le 17 novembre 1945, séance qui se tient sous la présidence de Charles PARISEL, encore vice-président, qui sera élu président au cours de cette séance.

Fernand PONCELET évoque les six longues années (entre le 18 novembre 1939 et le 17 novembre 1945) dont cinq furent complètement perdues. Il rappelle que pendant la « drôle de guerre » en 1939 la société a néanmoins travaillé sur les blessures de guerre du squelette avec une présentation de Louis DELREZ de Liège et sur l'organisation du traitement des blessures de guerre du squelette à l'armée belge qui a été décrite par René ROMBOUTS, médecin militaire alors mobilisé. Il rappelle qu'il y a également eu des travaux sur les amputations dont les minutes sont publiées de ce premier numéro du tome 12 des Acta. Il évoque la disparition de 16 membres dont Adolphe MAFFEI et plusieurs correspondants étrangers dont F.H. ALBEE et Vittorio PUTTI. A cette date, le Président VERBRUGGE est en voyage d'étude en Amérique.

Charles PARISEL est élu président, Paul LORTHIOIR et Henri GLORIEUX vice-présidents et P. KEMPENEERS secrétaire général. Charles PARISEL commence son allocution en évoquant sa lourde tâche de reconstruction de la Société. Il regrette l'absence de centres de rééducation en Belgique et surtout l'inexistence d'une chaire universitaire d'Orthopédie.

A la fin de l'année, Paul LORTHIOIR³² qui avait succédé à Charles PARISEL doit évoquer la disparition de deux des membres fondateurs de la société : Albert MARIQUE et Adolphe MAFFEI. Il passe la présidence à H. GLORIEUX de Bruges. A cette date, la société compte un membre d'honneur (Albin LAMBOTTE), 60 membres titulaires (dont au moins une femme, le Docteur O. HADJI de Neerijssche), 41 membres associés et 36 membres correspondants dont Rowley BRISTOW, Jacques CALVE, Thomas FAIRBANK, Pierre INGELRANS, Louis OMBREDANNE, Robert OSGOOD, Etienne SORREL et Louis TAVERNIER.

En ce qui concerne les activités scientifiques de la Société, nous disposons, pour la période 1945-1950, des volumes des Acta Orthopaedica Belgica qui constituent les tomes 12 et suivants et continuent le Bulletin de la Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur.

Curieusement, ce volume 12 dont le premier numéro est daté de janvier 1946 débute par le compte rendu de la séance du 17 février 1940 qui a été présidée par Jean VERBRUGGE et à laquelle participaient 19 membres. Georges HENDRIX présente un assez long travail³³ sur les amputations du membre inférieur. Spécialiste de l'appareillage, il passe en revue les niveaux d'amputation sous l'angle de la commodité de l'appareillage. Jean DELCHEF présente l'évolution d'un éclat d'obus ayant pénétré dans la région diaphysaire du cartilage de croissance en 1918 et retrouvé en pleine diaphyse en 1935³⁴.

A la séance du 20 avril 1940, Albin LAMBOTTE propose un petit appareil électrique destiné à la recherche de corps étrangers métalliques. René ROMBOUTS présente un porte-vis original adapté à l'instrumentation de VERBRUGGE et au vissage à l'aide d'une chignole³⁵. Georges HENDRIX illustre divers moyens destinés à rendre plus fonctionnels les appareils de

31 PONCELET F, secrétaire, PARISEL C, Président. Soc Belge d'Orthop et de Chir de l'appareil moteur, séance du 17 novembre 1945. Recueil administratif. *Acta Orthop Belg.* 1946 ; 12 : 73-74.

32 *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13: 316-324.

33 HENDRIX G. Les amputations discréditées du membre inférieur. *Acta Orthop Belg.* 1946 ; 12 : 1-16.

34 DELCHEF J. A propos de la croissance des cartilages de conjugaison. Curieuse migration apparente d'un corps étranger. Séance du 17 février 1940.

35 ROMBOUTS R. Présentation d'un nouveau modèle de porte-vis. Séance du 20 avril 1940.

décharge et les bottes plâtrées de marche³⁶. J. VAN HAELEST présente l'observation d'une association entre une fracture obstétricale du fémur et une luxation congénitale de hanche homolatérale³⁷. Ces deux dernières séances de l'avant-guerre ont essentiellement été consacrées à des trucs et astuces dans le domaine de l'appareillage orthopédique.

Le contexte historique de l'orthopédie de guerre est évoqué par Paul KEMPENEERS³⁸ à la séance du 23 mars 1945. Il décrit le fonctionnement du centre d'orthopédie et de prothèse de l'hôpital auxiliaire de la Croix Rouge de Belgique pendant la guerre 1940-1945. Ce centre avait été ouvert en juillet 1940 et a fonctionné jusqu'au 30 novembre 1945, accueillant 1.624 patients.

Le tome 12 aborde en sa page 41 la séance du 30 juin 1945 qui est donc la première après les années de guerre. Dix-neuf membres sont présents. C'est à cette date que Jean VERBRUGGE prononce son allocution présidentielle évoquée ci-avant.

Le 20 octobre 1945, Robert SŒUR évoque le traitement des pseudarthroses du tibia. Il revient également sur les décollements épiphysaires d'origine obstétricale.

Le 17 novembre 1945 se tient la séance administrative de renaissance. En ce qui concerne les activités de la Société nous notons que les présentations de malades aux réunions ordinaires disparaissent (sauf exception) après la guerre, en 1946.

Pendant ces années 1945-1946, la tuberculose osseuse reste un des sujets le plus souvent abordés. Le 17 mai 1947, J. DELCHEF³⁹ présente un « essai de mise au point » sur le traitement de ces affections. Ce sujet restera assez prévalant en 1948 avec des interventions de Robert SOEUR et de VAN CAUWENBERGHE et DE DONCKER⁴⁰, assistants de DELCHEF, qui se présentent au nom de la Fondation Belge pour le traitement des affections de l'appareil locomoteur de la Clinique maritime de Coq-sur-Mer. Celle-ci est associée à la Clinique de Neerijssche dont le Chirurgien en chef est J. DELCHEF. La pénicilline a fait son apparition et est appliquée au traitement des ostéomyélites⁴¹.

Pendant ces années, on peut suivre, à la lecture des *Acta*, l'évolution des techniques d'ostéosynthèse et des traitements des malformations orthopédiques comme le pied bot. Il est remarquable de lire que Cornelis Peter VAN NES⁴² de Leyde a choisi la tribune de la SOBCOT (séance du 17 mai 1947) pour présenter sa plastie de retournement de la jambe qui est sans conteste une innovation très originale en matière d'amputation du membre inférieur.

C'est dès l'été 1946 que l'on voit apparaître les fameux rapports qui feront la réputation des séances extraordinaires de la SOBCOT et dont l'évolution sera détaillée dans le chapitre sur les Congrès. Ils existeront jusqu'en 1975.

Le premier rapport, présenté le 22 juin 1946, est rédigé par Paul LORTHIOIR, Willy SMETS et Fernand PARISEL. Il traite des fractures récentes du coude chez l'enfant⁴³. L'année suivante, le 21 juin 1947, Pierre MARIQUE et C.A. STEENEBRUGGEN présentent un rapport sur le traitement du

36 HENDRIX G. Etriers et sandales pour bandages plâtrés ambulatoires. Séance du 20 avril 1940.

37 VAN HAELEST J. Malformation luxante de la hanche et fractures obstétricales. Séance du 20 avril 1940.

38 *Acta Orthop Belg.* 1946 ; 12 : 133-135.

39 DELCHEF J. A propos du traitement de la tuberculose osseuse. *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13 : 221-240.

40 VAN CAUWENBERGHE R, DE DONCKER E. Le traitement chirurgical du mal de Pott et de la coxalgie spécialement envisagé au point de vue de sa valeur sociale. *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 108-124.

41 SORREL E, SORREL-DEJERINE Y. Traitement des ostéomyélites aiguës ou réchauffées par la pénicilliothérapie et les interventions chirurgicales associées. *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 185-200.

42 VAN NES C P : Plastie de retournement de la jambe. *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13 : 177-184.

43 *Acta Orthop Belg.* 1946 ; 12 : 165-212.

pied bot varus équin congénital. C'est une somme de 87 pages⁴⁴. La discussion de ce rapport sera également publiée⁴⁵. Le troisième rapport est rédigé par Paul LORTHIOIR et Marcel SOEUR⁴⁶ qui introduisent le traitement des inégalités de longueur des membres inférieurs lors de la séance du 19 juin 1948. Le quatrième rapport compte 75 pages, il est consacré aux funicalgies rachidiennes et confié à André WALCH, René ROMBOUTS et Jean-Louis PETIT de la Clinique de Neerijse⁴⁷.

Paul LORTHIOIR (1898-1982) a présidé la société en 1947 et en 1958⁴⁸. Il pratiquait à la fois la chirurgie infantile et l'orthopédie avec une compétence particulière pour les fractures du coude de l'enfant et le traitement des séquelles du pied bot varus équin par astragalectomie. Il a été chargé de l'enseignement de la chirurgie infantile à l'ULB en 1953⁴⁹.

Les recueils administratifs de 1948 sont sommaires. On y suit les admissions de membres, les discussions sur le choix des sujets des rapports et des notes sur la participation du bureau à des réunions internationale dont une réunion en date du 13 septembre 1948 à Amsterdam (pp. 291-292) et une visite au Royal National Orthopaedic Hospital de Londres en 1949 (pp. 59-60). La notice nécrologique du Docteur Henri GLORIEUX⁵⁰ qui présidait la société cette année-là, raconte le parcours particulier de ce médecin qui s'engagea comme soldat volontaire de guerre au 4^e régiment de ligne en 1914 et termina la campagne en 1918 comme porte-drapeau. Après avoir repris des études médicales à l'Université de Louvain, il passe au service de santé de l'armée, fait la campagne de 1940 comme Major Médecin et achève sa carrière militaire comme Général Médecin honoraire.

Les années 'cinquante'

Le tome 16 des Acta permet de tracer les premiers travaux de jeunes chirurgiens qui marqueront l'histoire de la SOBCOT. Edouard VANDER ELST, notre premier historien est assistant à la Clinique des Accidents du Travail de Bruxelles, alors dirigée par Marcel BELENGER. Il présente le 18 février 1950 un travail sur le traitement conservateur dans les traumatismes graves et ouverts des membres⁵¹.

Adhémar DE WULF est un ancien assistant de VERBRUGGE. Il travaille à la Clinique Saint-Blaise de Termonde. C'est un futur président. Il traite de la pratique du traitement du pied bot varus équin à la séance du 18 mars 1950⁵².

Boris BLANKOFF est médecin-chef de l'Institut hélios marin du Coq-sur-Mer. Il communique le 20 mai 1950 sur « le dépistage précoce des tumeurs blanches du genou »⁵³. Fernand PARISEL est quant à lui, médecin-directeur du même institut : il présente le cadre de Charnley si précieux pour fixer les arthrodèses des genoux et des chevilles infectées.

DELCHEF, DE DONCKER et WALCH, encore à Neerijse (dont l'orthographe a changé) publient une remarquable synthèse sur la contribution de la chirurgie orthopédique au traitement de l'arthrose coxo-fémorale : on y retrouve les butées ostéoplastiques, les arthrodèses et les arthroplasties par

44 *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13 : 89-176.

45 *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13 : 241-249.

46 *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 133-183.

47 *Acta Orthop Belg.* 1949 ; 15 : 105-180.

48 de MARNEFFE R. In Memoriam Paul LORTHIOIR. *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 35-39 (Recueil administratif).

49 VAN HEE R, MENDEZ DA COSTA P. *op. cit.* p 239.

50 KINZINGER H. In memoriam Docteur Henri GLORIEUX (1893-1976) *Acta Orthop Belg.* 1977 ; 43 : 47.

51 *Acta Orthop Belg.* 1950 ; 16 : 63-79.

52 *Acta Orthop Belg.* 1950 ; 16 : 98-102.

53 *Acta Orthop Belg.* 1950 ; 16 : 310-326.

cupule de Smith Petersen et par prothèses de Judet⁵⁴. Dans la discussion, plusieurs membres annoncent ne pas croire à l'avenir de l'arthroplastie.

Le 18 novembre 1950, Octave COQUELET est élu président avec Marcel SŒUR et P. MARIQUE comme vice-présidents, Fernand PONCELET reste secrétaire général. M. BELENGER est rédacteur et A. BAILLEUX trésorier⁵⁵. C'est à cette assemblée générale que sont choisis les rapports pour 1951 (Les fractures du calcaneum) et pour 1952 (Pathogénie et traitement des ostéo-chondrites).

La société compte 32 membres titulaires et 64 membres associés dont deux demoiselles (sic) !

Le volume 17 de 1951 compte 307 pages majoritairement occupées par le rapport sur les fractures du calcaneum. COQUELET s'interroge : « Existe-t-il des varices post-traumatiques ? ». Il conclut par l'affirmative au terme d'un raisonnement de 12 pages⁵⁶.



Marcel SŒUR

Le 17 novembre 1951, Marcel SŒUR (1901-1986) est élu président pour l'année 1952 et Henri BONET de Liège entre au bureau. Marcel SŒUR dirigera le service de traumatologie de l'Hôpital civil de Charleroi où il sera suivi par Pierre LEROY, Jacques GUISLAIN, Etienne CLAUX et Sabri EL BANNA. Le volume 18 couvrant l'année 1952 s'ouvre sur le discours de Marcel SŒUR. Il évoque la naissance de la discipline orthopédique, mot qu'il préfère à « spécialité », au début du siècle et le rôle de la Société en tant que lieu d'apprentissage mutuel. L'orthopédie est une des parties les plus difficiles de l'art chirurgical car... les résultats thérapeutiques frappent facilement l'attention du profane... L'orthopédie déborde sur la neurologie, la physiothérapie, la plastique, la prothésologie voire la médecine sociale, les expertises et la rééducation qui s'est particulièrement développée dans les pays anglo-saxons. Il termine en affirmant que la Société est une tribune ouverte à toutes les opinions... Il évoque finalement la mémoire de Paul COGNIAUX, membre titulaire décédé des suites d'un accident. Celui-ci était le chef de service de chirurgie des tumeurs à l'Institut BORDET. Marcel SŒUR était également médecin-chef de l'Ecole Clinique Provinciale des Estropiés à Charleroi où s'est tenue la réunion annuelle du 21 juin 1952. Ce volume 18 de 1952 comprend des articles généraux de réflexion entre autres sur la réadaptation⁵⁷ et sur le journalisme médical⁵⁸, toujours sous la plume de KEMPENEERS. C'est l'année de la description de la discographie⁵⁹ à la tribune de la société.

Au cours de cette année 1952, on voit apparaître quelques publications de l'école de Montignies-sur-Sambre. Georges DESENFANS^{60,61}, était un élève direct de Jean VERBRUGGE. Il a été nommé

54 *Acta Orthop Belg.* 1950 ; 16 : 469-492.

55 *Acta Orthop Belg.* 1950 ; 16 : 526.

56 *Acta Orthop Belg.* 1951 ; 17 : 265-277.

57 *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 211.

58 *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 344-345.

59 DUPUIS PV, DELBEKE P, DE HAENE R, LASSOIE A. Les enseignements de la discographie. *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 309-315.

60 DESENFANS G. A propos des traumatismes de la clavicule. *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 134-138.

61 DESENFANS G. A propos d'un cas de décollement épiphysaire de la tête fémorale. *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 300-302.

chef du Centre de Traumatologie Minière de la caisse commune. C'était le temple du fixateur externe appliqué aux difficiles fractures ouvertes des accidents de mine. Son assistant Henri EVRARD⁶² le suivra pendant toute sa carrière et prendra sa succession avec la difficile tâche de transformer ce Centre de Traumatologie minière en une Clinique générale.

Le 29 novembre, la Société organise à l'occasion du 70^e anniversaire de Jean DELCHEF une séance d'hommage académique à la Clinique de Neerijse. Le Professeur Maurice DE LAET, secrétaire général au Ministère de la Santé publique décerne au jubilaire, au nom du Roi la croix d'officier de l'Ordre de Léopold. De très nombreux et réputés orthopédistes étrangers sont présents⁶³.

Le 23 janvier 1953, Pierre MARIQUE prononce son allocution de président⁶⁴. C'était un élève de Jules MOREAU et de Fernand NEUMAN qui fut président de la société en 1932. Ils ont travaillé ensemble à l'ancien Hôpital Saint-Jean dans un service qui accueillait beaucoup d'accidentés. Il pose un acte de foi dans la Société : « A mes yeux, la meilleure école d'Orthopédie, à laquelle je dois une grande partie de ma formation est notre Société Belge d'Orthopédie. Car si les Facultés de Médecine commencent à s'apercevoir de l'importance qu'a prise la chirurgie orthopédique, force est de reconnaître qu'il n'existe actuellement aucun enseignement méthodique de l'orthopédie en Belgique... ».



Pierre MARIQUE

En février 1953, Robert MERLE d'AUBIGNE⁶⁵ de Paris est invité à présenter ses résultats d'arthroplastie de hanche. C'est l'époque des prothèses acryliques posées sans capsulotomie par une courte voie de Hueter. VERBRUGGE attire l'attention sur les risques de cette chirurgie et DELCHEF rappelle que l'arthrodèse reste une solution moins osée... Ce à quoi MERLE d'AUBIGNE répond que trois mois de plâtre comportent quand même un risque qu'il faut mettre en balance. Lors de cette séance, on voit poindre l'idée qui mènera 12 ans plus tard à la prothèse totale de hanche : pourquoi ne pas associer une cupule métallique à la prothèse acrylique ?

Le 21 mars, ce sont les frères JUDET⁶⁶, autres vedettes parisiennes, qui sont invités : ils traitent des greffes osseuses animales en chirurgie osseuse. Ces greffes animales n'auront pas vraiment d'avenir mais l'idée d'une banque de tissus osseux apparaît.

Le 18 avril Albert DUCHENE⁶⁷, de Liège, présente le concept d'impaction des fragments fracturaires avec une instrumentation originale. La compression dans le traitement des fractures était née. DESENFANS⁶⁸ lui répond en évoquant la possibilité de distraction avec ce matériel, 30 ans avant ILIZAROV !

62 DESENFANS G., EVRARD H. Le traitement des fractures du cou-de-pied. *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 303-306.

63 BELENGER M. Séance d'hommage au Docteur DELCHEF. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 77-78

64 MARIQUE P. Allocution du Président. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 75 - 76

65 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 81-103.

66 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 139-145.

67 DUCHENE A : Plaque d'ostéosynthèse réalisant l'impaction des fragments. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 202 -208.

68 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19: 209-210.

Que d'innovation, encore au stade embryonnaire, en cette année 1953 !

Au cours de la même année, il y aura également une importante controverse qui ne se résoudra que 20 ans plus tard. Il s'agit de la technique de méniscographie du genou. Le 20 juin 1953, F. VAN DE BERG et M. CREVECOEUR⁶⁹ de Liège présentent leur technique de méniscographie gazeuse. Quelques temps plus tard Paul CROONENBERGHS et René ROMBOUTS⁷⁰ de Namur plaident pour l'arthrographie mixte avec double contraste. Finalement la solution qui s'imposera est présentée par l'école de FICAT⁷¹ de Toulouse le 09 janvier 1954 : c'est l'arthrographie opaque pure qui donne une meilleure définition du cartilage et surtout qui pourra s'appliquer au CT Scan (voir à ce propos dans le chapitre sur l'école louvaniste, les travaux de Baudouin MALDAGUE).

Léopold (dit Pol) COUTELIER qui deviendra un des importants rédacteurs de la revue 25 ans plus tard présente à la séance du 18 avril 1953 son travail d'entrée à la SOBCOT⁷² sur le traitement des fractures du col du fémur. Il termine à ce moment sa formation dans le service de René ROMBOUTS à Namur.

A la fin de l'année, en octobre 1953, plusieurs auteurs confrontent leur vision et leur expérience du traitement des fractures diaphysaires des deux os de la jambe. Il s'agit de l'équipe de la Clinique des Accidents du Travail de Bruxelles avec E. DE DONCKER et E. VANDER ELST⁷³ et de l'équipe du Centre Traumatologie Minière de Montignies-sur-Sambre⁷⁴ avec *in fine* le commentaire du Maître Jean VERBRUGGE⁷⁵ qui écrit « je demeure de plus en plus partisan d'une coaptation très nette (mais non serrée) des surfaces de fracture. Mais chaque fois qu'il existe une perte de substance, surtout dans le cas où une esquillectomie, si petite soit-elle a été pratiquée, il est indispensable d'adjoindre sans hésiter une quantité généreuse de petits greffons prélevés sur la crête iliaque... ». Cette confrontation d'idées sur la question se prolongera avec la contribution d'Albert DUCHENE⁷⁶ qui a utilisé son appareil de compression. Plusieurs membres du nord et du sud y vont de leurs contributions dont Adhémar DE WULF de Termonde et P. GUEUR de Mons et ultérieurement M. MINEZ, de la Clinique des accidents du travail. Le 20 février 1954, VERBRUGGE⁷⁷ actuellement à Gand relance la discussion avec la présentation de 136 cas personnels d'ostéosynthèse pour fractures diaphysaires de la jambe. Il évoque en fin d'article l'arrivée possible mais hypothétique du clou centromédullaire qui s'imposera dans les années 1980.

Paul KEMPENEERS termine son mandat de rédacteur des Acta le 21 novembre 1953. Dans son allocution, il retrace l'histoire des publications de la Société qui a utilisé comme vecteur au début les Archives franco-belges de Chirurgie, puis le Scalpel à partir de 1929. Celui-ci devait publier une série spéciale intitulée Bulletin et Mémoires de la Société belge d'orthopédie qui a compté 11 tomes de 1930 à 1945. La naissance des Acta qui poursuit le bulletin débute avec le tome 12 en 1946 grâce à la réunion des différentes sociétés scientifiques belges qui se sont dotées d'un éditeur commun, l'A.S.S.M.B.

Le 23 janvier 1954, Henri BONET prononce son allocution présidentielle. C'est un élève de Gabriel NOVE-JOSSERAND à l'Hôpital de la Charité à Lyon. Son parrain à la SOBCOT fut Jean DELCHEF

69 VAN DE BERG F., CREVECOEUR M. La méniscographie en série du genou. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 293-306.

70 CROONENBERGHS P, ROMBOUTS R. Quelques réflexions à propos de 91 arthrographies mixtes du genou. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 307-321.

71 RIEUNAU G., FICAT P, RIVIERE R. Arthrographie opaque et lésions traumatiques du genou. *Acta Orthop Belg.* 1954 ; 20 : 421-445.

72 COUTELIER L. Traitement des fractures du col du fémur par vis à traction continue. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 195-201.

73 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 333-350.

74 DESENFANS G. A propos du traitement des fractures de la diaphyse tibiale. *Acta Orthop Belg.* 1953, 19: 351-359.

75 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 360-362.

76 DUCHENE A : Considérations sur les fractures diaphysaires du tibia. *Acta Orthop Belg.* 1954 ; 20 : 186-190.

77 VERBRUGGE J, VERJANS H. *Acta Orthop Belg.* 1954; 20 : 213-236.

dans le service duquel il avait poursuivi sa formation. Il attire l'attention sur le risque de trop recourir à la chirurgie et de négliger les méthodes non sanglantes : « Le traitement chirurgical en orthopédie ne sera que le complément, l'aboutissement d'un traitement non sanglant préopératoire... Il ne peut se substituer au traitement non sanglant que dans des cas bien particuliers où il se révèle indispensable. »

En 1954, un communiqué⁷⁸ annonce l'ouverture du cours de chirurgie orthopédique donné par Robert SOEUR, agrégé de l'Université Libre de Bruxelles. Les séances ont lieu dans l'auditoire de chirurgie de l'Hôpital Saint-Pierre. Elles commencent à 8 h 30 par une démonstration opératoire.

L'année se clôture le 20 novembre 1954 par le rapport d'André WALCH qui a remplacé KEMPENEERS comme secrétaire de rédaction : sa principale difficulté est de trouver des volontaires pour la traduction des résumés des articles en des langues internationales : anglais, espagnol et allemand. Nous soulignons que depuis la guerre au moins les résumés sont traduits en espéranto, langue que l'on espérait devenir universelle. Henri BONET cède le fauteuil présidentiel Robert SŒUR qui fait son discours introductif le 22 janvier 1955.



Robert SOEUR

Robert SŒUR⁷⁹ constate que « nous avons assisté au cours des dernières années à une véritable dislocation de la Chirurgie générale. La Chirurgie orthopédique... a acquis droit de cité en Belgique. Elle est reconnue par les instances administratives et figure parmi les spécialités officielles ». Il regrette que « les universités et les académies ne réagissent que lentement aux nécessités de l'heure : celle de former des spécialistes et d'entériner leurs études ». C'est à nouveau un solennel appel aux Universités. Robert SOEUR ne cite pas l'Université de Gand qui a créé la chaire de Jean VERBRUGGE en avril 1948 et n'évoque pas Pierre LACROIX qui a été nommé professeur d'Orthopédie et d'Anatomie à l'UCL en 1954, donc peu de temps avant ce discours.

La chirurgie des paralysies poliomyélitiques sera un des sujets de cette année avec les arthrorises⁸⁰, interventions qui stabilisent certains mouvements des articulations dont les muscles sont paralysés et les transferts⁸¹ tendino-musculaires.

L'enclouage souple élastique des fractures de l'avant-bras chez l'enfant (ECMES) est une innovation des années 1980 attribuée à l'école de Nancy et en particulier à METAIZEAU⁸². A la page 333 de ce volume de 1955, on découvre que R. REMY du service bruxellois de chirurgie infantile de l'Hôpital Brugmann à Bruxelles la pratiquait bien avant : il en présente 10 observations⁸³.

⁷⁸ *Acta Orthop Belg.* 1954 ; 20 : 397.

⁷⁹ SŒUR R. Allocution du président. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 20 : 230-231.

⁸⁰ Le rapport de Ch DE RACKER présenté en avril 1955 est consacré aux résultats fonctionnels des arthrorises. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 1-109 et *ibidem* 252-281.

⁸¹ CANADELL-CARAFI J, BARRAQUER-BORDAS L. Résultats de la plastie du quadriceps dans la poliomyélite. A propos d'une série de 56 interventions. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 241-251.

⁸² LIGIER JN, METAIZEAU JP, PREVOT J. L'enclouage centromédullaire souple en traumatologie pédiatrique (Closed flexible medullary nailing in pediatric traumatology). *Chir Pediatr.* 1983 ; 24(6) : 383-5.

⁸³ REMY R. Considération sur l'enclouage médullaire dans les fractures des deux os de l'avant-bras chez l'enfant. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 333 -347.

C'est également au cours de cette année 1955 que l'on voit apparaître un article consacré aux douleurs d'épaule⁸⁴, articulation peu étudiée auparavant.

Albin LAMBOTTE qui était né en 1866 est décédé en 1955: le Président Robert SŒUR⁸⁵ d'abord, Jean VERBRUGGE⁸⁶ ensuite, l'ami et l'élève, lui rendent un vibrant hommage que nous avons largement intégré dans le chapitre spécifique consacré à ce grand maître de l'orthopédie.

A la séance organisée en hommage au maître participent des hôtes de marque qui marqueront l'histoire de l'orthopédie : Maurice MÜLLER de la Clinique Orthopédique Balgrist de Zurich présente les ostéotomies inter-trochantériennes dans le traitement des subluxations résiduelles de hanche⁸⁷. Jean DEBEYRE et Stanislas DE SEZE⁸⁸ de Paris discutent l'abord chirurgical direct des foyers Pottiques. DEBEYRE a opéré entre 1953 et 1955 30 foyers pottiques chez 29 malades⁸⁹. L.J. MICHOTTE⁹⁰, rhumatologue à Uccle présente la pathologie de la boule graisseuse sous-rotulienne évoquée pour la première fois par HOFFA en 1904. D.W. HAUSER⁹¹ a fait le déplacement de Chicago pour traiter du pied bot varus équin. T.J. FAIRBANK⁹² de Cambridge traite des fractures des plateaux tibiaux généralement traitées en traction-suspension. Enfin D.L.L. GRIFFITHS⁹³ de Manchester exposera le problème des côtes cervicales et de leurs complications neurologiques.



Albin LAMBOTTE

Cette séance d'hommage a donc amené en Belgique les grands noms de l'orthopédie de l'époque. Dans ses mémoires, Maurice MÜLLER évoquera ce voyage à Bruxelles qui lui permit de rencontrer Robert DANIS (1880-1962) et de ramener à Zurich le concept de la compression des fractures qui fera les grandes heures de l'association pour l'ostéosynthèse. Les travaux de DANIS sont largement évoqués dans le livre de HEIM paru en 2001 et consacré à la genèse de l'AO-ASIF (Association for study of Internal Fixation) intitulé « The AO Phenomenon⁹⁴ ».

C'est également au cours de cette année 1955 que l'on voit apparaître un article consacré aux douleurs d'épaule⁹⁵. Une étude de DE WULF⁹⁶ remet à l'ordre du jour le vissage acromio-claviculaires déjà décrit en 1952 par DESENFANS, technique souvent attribuée à BOSWORTH.

84 VANDER ELST E, TOUSSAINT J, MATTHEIEN W. Le syndrome douloureux de l'épaule *Acta Orthop Belg.* 1955, 21 : 509-538.

85 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 385-386.

86 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 387-400.

87 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 401-423.

88 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 424-437.

89 REMY R. Considération sur l'enclouage médullaire dans les fractures des deux os de l'avant-bras chez l'enfant. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 333 -347.

90 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 438-445.

91 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 446-455.

92 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 456-468.

93 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 469-478.

94 HEIM U.F.A. The AO Phenomenon. 1 vol de 248 pages ed HANS HUBER-Bern, Gottingen, Toronto, Seattle 2001.

95 VANDER ELST E, TOUSSAINT J, MATTHEIEN W. Le syndrome douloureux de l'épaule. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 509-538.

96 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 538-542.

A côté de ces sujets novateurs, l'année 1955 est occupée par l'étude de certains sujets qui ont eu peu de répercussions ultérieures : l'arthrorise⁹⁷ de la cheville et du pied et du genou limite le jeu d'une articulation en créant un butoir extra-articulaire ou en créant un blocage intra-articulaire ou encore en modifiant la morphologie du segment distal. Parmi les arthrorises du pied et de la cheville, les interventions qui ont eu un avenir sont l'opération de Grice pour traiter le pied plat neurologique de l'enfant et surtout l'opération de Lambrinudi qui peut améliorer considérablement et pour plusieurs années chez les patients atteints de neuropathies périphériques de type Charcot Marie Tooth. L'arthrorise antérieure du genou est une technique opératoire palliative dirigée contre le recurvatum, elle consiste parfois en une « olécrânisation » de la rotule.

Jean DELCHEF, qui reste assez sceptique quant à l'avenir de l'arthroplastie prothétique de la hanche présente des cas d'arthroplasties de la hanche avec interposition de peau⁹⁸. BONET et LAMBERT de la Clinique Merlot à Seraing-sur-Meuse présentent quant à eux 38 cas de « Butée ostéoplastique de hanche »⁹⁹.

Dès la réunion du 7 novembre 1956, on voit apparaître dans les procès-verbaux des réunions du bureau des préoccupations concernant l'Expo 58. On peut en effet lire sous la plume de F. PONCELET, secrétaire de la Société belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Locomoteur : « En 58, à l'occasion de l'Exposition, on devrait nommer un Président de renom. La proposition est acceptée et le Dr DELCHEF est pressenti¹⁰⁰. »

L'année 1956 commence par une vague de froid qui s'abat sur l'Europe occidentale. Dans la suite de l'année, la conjoncture se dégrade et nous savons aujourd'hui qu'elle mènera au cours de l'année à plusieurs crises, tant à l'Est qu'à l'Ouest de l'Europe. Du côté du bloc soviétique, il y aura d'importants remaniements et différentes révoltes (Pologne, Hongrie). Du côté Atlantique, l'avenir se dessinera peu rassurant en raison de la crise de Suez. La France et l'Angleterre en viendront même au rationnement de l'essence. Et la France est engagée depuis deux ans déjà dans la guerre d'Algérie. Sans doute ces vives tensions amènent-elles des craintes et incitent-elles à la prudence. Pourtant, la tendance est à la hausse des salaires... mais aussi à la hausse des prix d'un certain nombre de denrées, entre autres celles qui sont liées à l'énergie ou à l'alimentation¹⁰¹. En Belgique, c'est aussi l'année de la catastrophe du Bois du Cazier.

Les enjeux de l'Exposition Universelle de 1958 étaient littéralement colossaux. Le thème principal de l'Exposition était « Le Progrès et l'Homme - Un bilan pour un monde plus humain ». Cette irruption d'un événement mondial dans les affaires de l'orthopédie belge n'est pas étonnante. Comme le soulignera bien plus tard Henri SIMONS, directeur de l'Atomium, à l'occasion du 60^e anniversaire de l'Expo 58, « l'utilisation des connaissances scientifiques dans la guerre la plus atroce de l'histoire, l'espoir d'un monde meilleur issu de la victoire du savoir sur l'obscurantisme avait pali. L'Expo 58 devait dresser le "Bilan pour un monde plus humain" où l'être humain, l'humanité, allaient occuper une place centrale. Elle élevait néanmoins le progrès, notamment technique et scientifique, comme facteur de développement et solution à tous les maux. Elle incarnait cette vision optimiste dans l'avenir d'un monde neuf, moderne et hyper-technologique qui devrait permettre aux hommes de vivre mieux »¹⁰². Chaque pays devait s'inscrire dans cette optique mais la Belgique et ses acteurs

97 DE RACKER Ch. Les résultats fonctionnels des arthrorises. *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 1-109 et 252-281.

98 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 122-136.

99 *Acta Orthop Belg.* 1955 ; 21 : 183-205.

100 Archives de la Société Belge d'Orthopédie 1955-1968.

101 La situation économique en France à la fin de 1956. In: Etudes et conjoncture - Institut national de la statistique et des études économiques 1957 (12^e année), 1: 3-171; doi: 10.3406/estat.1957.8438. https://www.persee.fr/doc/estat_0423-5681_1957_num_12_1_8438.

102 Bureau International des Expositions. L'Atomium : d'un élément phare à une icône. Entretien avec Henri Simons, directeur de l'Atomium et du ADAM - Brussels Design Museum. 2018. <https://www.bie-paris.org/site/fr/grand-angle/entry/60e-anniversaire-de-l-expo-58>. Consulté en novembre 2019.

d'avant-garde étaient particulièrement en point de mire puisque notre pays était l'organisateur de cette grande exposition, la première de l'après-deuxième guerre mondiale. Un pavillon spécial était prévu pour la Science. Toute propagande nationaliste y était interdite. Au contraire, au moment où des découvertes apparaissaient partout dans le monde, la coopération internationale et la place de la science dans les progrès de l'homme et de son bien-être devaient se trouver à l'avant-scène. Dans cet esprit, quatre grands thèmes : la cellule, l'atome, le cristal et la molécule.

La médecine se devait dès lors d'être présente dans un tel cadre. Ce n'est pas un hasard si Paul BORDET, fils de notre premier Prix Nobel de Médecine¹⁰³ et lui-même brillant bactériologiste et immunologiste, alors directeur de l'Institut Pasteur du Brabant¹⁰⁴, fut choisi pour diriger la classe « cellule vivante »¹⁰⁵.

L'année 1956 occupe deux volumes des Acta. Le membre supérieur sera un des thèmes de l'année avec le rapport d'Etienne DE DONCKER¹⁰⁶, la communication de Georges CALBERG¹⁰⁷ sur les lésions nerveuses périphériques et sur le syndrome épaule-main¹⁰⁸, une intervention de Jean VERBRUGGE, Hendrik (Rik) CLAESSENS et L. MAEX¹⁰⁹ de Gand sur les épaules douloureuses. Rik CLAESSENS qui succédera à Jean VERBRUGGE à la chaire d'orthopédie de l'Université de Gand sera la référence en matière de pathologie de l'épaule en Belgique. En mars 1956, CLAESSENS développe l'intérêt de l'arthrographie d'épaule¹¹⁰.

René ROMBOUTS¹¹¹ présente le 18 février 1956 un très long travail illustré d'un film et consacré à la cinéplastie et les prothèses d'avant-bras. C'est une technique qui a été développée par LEBSCHKE de Munich pour appareiller les amputés de guerre et en particulier donner une mobilité à la main à l'époque où les micromoteurs n'étaient pas accessibles.



Boris BLANKOFF (1895-1973) préside la Société en 1956

La fin du volume comporte encore beaucoup de communication sur la poliomyélite et la tuberculose. Ces derniers émanent de l'Institut Hélio-marin du Coq-sur-Mer dont les médecins sont alors BLANKOFF, PARISEL et KINZINGER.

103 GOVAERTS André. Eloge de feu le Pr Jules Bordet (Prix Nobel de médecine et de Physiologie en 1919). Séance de l'Académie Royale de Médecine de Belgique du 17 décembre 1994. <http://www.armb.be/index.php?id=3903>. Consulté en novembre 2019.

104 BEUMER J. Eloge du Pr Paul Bordet, membre titulaire et ancien président. Séance de l'Académie Royale de Médecine de Belgique du 27 février 1988. <http://www.armb.be/index.php?id=4801>. Consulté en novembre 2019.

105 BESTOR Bestor (Belgian Science and Technology Online Resources). A l'ombre de la bombe atomique. L'exposition scientifique de l'Expo 58. https://www.bestor.be/wiki/index.php/A_l%27ombre_de_la_bombe_atomique._L%27exposition_scientifique_de_l%27Expo_58. Dernière modification de cette page le 4 février 2019. Consulté en novembre 2019.

106 DE DONCKER E, LEGROS, J, MAAERSCHALCK : Les traumatismes obstétricaux des membres : *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 1- 66 et 1956 ; 22 : 263-288.

107 CALBERG G. Les lésions nerveuses périphériques de la main et leur traitement. *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 67-88.

108 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 460-463.

109 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 101-109.

110 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 289-297.

111 ROMBOUTS R. La cinéplastie et les prothèses d'avant-bras. *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 137 -191.

En ce qui concerne les sciences fondamentales, on voit naître en 1956 un débat qui se prolongera pendant plus de 50 ans : « L'ostéogénine existe-t-elle ». Ce débat est initié par un travail expérimental d'André DANIS qui travaille alors au Laboratoire de Thérapeutique de l'Université Libre de Bruxelles : sur base d'une étude chez le lapin André DANIS¹¹² conclut à un effet irritant aspécifique. Lors de la discussion, Pierre LACROIX fait état de ses travaux présentés dès 1953 au 15^e Congrès international de Chirurgie. Il annonce la poursuite de ses recherches dans ce domaine. Ses ouvrages sont néanmoins cités largement dans la bibliographie d'André DANIS, en particulier son livre classique publié en français à Liège puis à Paris en 1949¹¹³ et à Londres, en langue anglaise en 1951. A la page 153 de l'ouvrage publié à Liège, LACROIX écrit, dans son style un peu pompeux : « Substance unique ou groupe de substances, substance identique pour tout le squelette ou propre à chaque pièce squelettique, il est impossible d'en préjuger pour l'instant et qu'il soit bien entendu que ces réserves doivent subsister si l'on veut garder d'une substance organisatrice, d'une *organisine squelettogène* ou, plus brièvement et plus commodément, comme nous l'avons proposé en 1945, d'une *ostéogénine*. » Pour LACROIX (page 196), « l'ostéogénine est capable de métaplasier le tissu conjonctif voisin. ». La découverte du médiateur de l'ostéogénèse sera ultérieurement attribuée à Marshall R. URIST (1914-2001) de l'UCLA (Los Angeles) qui publiera dans les années 1960 ses travaux sur la Bone morphogenic protein (BMP)^{114,115}. Exit « l'ostéogénine... » substance hypothétique de LACROIX, devenue BMP et américaine....

Cette année 1956 est particulière en ce sens que, un géant de l'orthopédie Jean DELCHEF est élu à la présidence du Dixième Congrès Belge de Chirurgie qui s'est tenu à Knokke en mai 1956. Il réunit à cette occasion non seulement la Société belge de Chirurgie (dont le secrétaire général – Marcel VAN DER GHINST – est orthopédiste) et la Société belge d'Orthopédie (dont le secrétaire général – M. BELENGER – est traumatologue à la Clinique des accidents du Travail) mais également des structures comme l'Union professionnelle des entreprises d'assurance et l'association des caisses communes d'Assurance. Le sujet est « l'ostéoporose posttraumatique, aperçue à la fin du siècle dernier par DESTOT, étudiée par le maître hambourgeois SUDECK dont FONTAINE rapportera les travaux et par LERICHE, son maître à Strasbourg. ». Les minutes de ce Congrès forment une somme de 524 pages. P. LACROIX a la parole après E. RUTISHAUSER de Genève qui montre d'extraordinaires images anatomiques de séquelles majeures de la maladie de Sudeck aboutissant à des os déshabités mais dont les articulations sont parfois soudées.

Pierre LACROIX et Robert PONLOT présentent une courte communication intitulée « Remarques sur l'histopathologie de l'ostéoporose posttraumatique »¹¹⁶ où LACROIX décrit une des observations classiques à laquelle il laissera son nom « la bande claire métaphysaire » signant une hyper-vascularisation locale et un remaniement osseux accéléré tant chez l'adulte que chez l'enfant. Cette observation reprise dans les travaux expérimentaux de Pierre DE NAYER permettra d'expliquer l'interférence sur la croissance des os longs d'un traumatisme distant de la physe.

En 1957, H. CLAESSENS de Gand qui s'était distingué l'année précédente par ses communications sur l'épaule est chargé avec M. BROSGOL d'un rapport sur « Les lésions traumatiques des parties molles de l'épaule »¹¹⁷. On y découvre la description des lésions inflammatoires, dégénératives et traumatiques de la coiffe des rotateurs. Les voies d'abord et des techniques de réparation « à foyer ouvert » sont décrites.

112 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 501-516.

113 LACROIX P. L'organisation des os. 1 vol de 230 pages. Editions DESOER, LIEGE, 1949.

114 URIST MR. Recent Advance in Physiology of Calcification. *J. Bone Joint Surg. Am.* 1964 Jun; 46 : 889-900.

115 URIST MR, SILVERMAN BF, BURING K, DUBUC FL, ROSENBERG JM. The bone induction principle. *Clin Orthop Relat Res.* 1967 ; 53 : 243-83.

116 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 suppl 1: 149-164.

117 *Acta Orthop Belg.* 1957 ; 23 : 97-218.



Joseph CORNET, Président en 1957

C'est cette année que l'on voit paraître un des premiers articles sur l'instabilité post-traumatique du genou¹¹⁸. Dans la discussion, Jean DELCHEF se réjouit de voir utiliser des lacets de peau pour réparer les ligaments du genou... rappelons-nous sa technique d'arthroplastie de hanche à la peau. En fin d'année, André DANIS se lance dans quelques réflexions sur la banque d'os. Après avoir rappelé qu'il a postulé l'inexistence de l'«ostéogénine», il est amené à conclure « que la greffe d'os conservé, homologue ou hétérologue, est dénuée de pouvoir ostéogène. » Cela est bien vrai mais l'avenir démontrera que la banque d'os est quand même bien utile.

En 1958, le volume débute par l'allocution du « Symposium sur l'orientation actuelle du traitement de la Tuberculose ostéo-articulaire »¹¹⁹ qui s'est tenu à la Clinique de Neerijse le samedi 9 novembre 1957. Parmi les orateurs, nous retrouvons les Français E. SORREL, Jean DEBEYRE, P. GERARD-MARCHAND, et M.C. WILKINSON du Royaume-Uni. Ce sont des chirurgiens expérimentés qui présentent leur expérience en texte libre et en langage oral. C'est le reflet d'une époque. Jean DELCHEF conclut la réunion par ces mots : « L'enthousiasme des uns, les réserves nettes d'autres, l'éclectisme de certains entraîneront malaisément l'adhésion de tous à une formule univoque, mais, et c'est particulièrement intéressant à signaler, tous pensent que les conditions nécessaires pour obtenir du traitement des résultats supérieurs à ceux dont nous devons nous satisfaire antérieurement sont en ordre général : le diagnostic précoce de la lésion et le traitement général bien compris renforcé par la nouvelle arme qu'est l'antibiothérapie. »

André DANIS¹²⁰ poursuit ses recherches et publie sur le périoste.



André DANIS (1915-2011)

Le rachis est à l'honneur avec le spondylolisthésis^{121,122} et le dos rond de l'adolescent étudié par Robert SŒUR¹²³ qu'il traite par corset plâtré anti-gravité. La myélographie¹²⁴ lipiodolée est évaluée. VAN CAUWENBERGHE de Liège¹²⁵ aborde le grave problème des paraplégies sur

118 LAMBERT L ; L'instabilité posttraumatique du genou. *Acta Orthop Belg.* 1957; 23 : 236-246.

119 *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 1-94.

120 *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 160-167.

121 ARIENTI A. Un cas de glissement progressif dans un spondylolisthésie. *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 194-197.

122 WALCH A. A propos du spondylolisthésis chez l'enfant. *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 252-260.

123 *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 146-159.

124 VAN RIET R. Sur la valeur diagnostic de la myélographie dans le cas de hernie discal. *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 179-193.

125 *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 217-224.

traumatisme fermé de la colonne dorsolombaire, sujet qui sera également traité par MERLE d'AUBIGNE tandis que les lésions de la colonne cervicale sont abordées par TRUCHET et PERREAU. Du Congo Belge, A. DELAUNOY¹²⁶ rapporte 95 cas de mal de Pott observés dans la province de Léopoldville.

Une réunion commune avec le British Orthopaedic Association est organisée au Torkay (page 238 – minutes publiées pp 795 et suivantes du vol 1959 – illustration dans la biographie de J. VERBRUGGE).

Cette année 1958, année de l'exposition universelle, attirera de nombreux orthopédistes étrangers aux journées orthopédiques de Bruxelles présidées par Paul LORTHIOIR¹²⁷.



Paul LORTHIOIR (1898-1982)

Les premières publications sur la biomécanique de la hanche¹²⁸ et le traitement conservateur de la coxarthrose¹²⁹ apparaissent lors d'une séance consacrée à la mémoire de Paul-Victor DUPUIS décédé l'année précédente.

Cette année-là, la Société publie deux numéros supplémentaires, respectivement de 343 pages dont 183 pages de discussion, et de 192 pages. Le premier concerne le traitement des traumatismes récents de la main et est confié à J. LORTHIOIR Jr, à H. EVRARD et à E. VANDER ELST. Le second est consacré au traitement d'urgence des traumatisés de la route par un collectif d'auteurs réunis le samedi 10 mai 1958.

L'année 1959, sous la présidence de A. THYES, de Luxembourg, débute par un rapport sur l'utilisation de la peau en chirurgie orthopédique par J. DELCHEF, J. DELCHEF Jr et G. FALLA¹³⁰.



Auguste THYES en 1957

126 *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 239-251.

127 de MARNEFFE R. In Memoriam Paul LORTHIOIR. *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 35-39 (Recueil administratif).

128 VAEYE J. Le traitement des arthroses de hanche par ostéotomie. *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 330-348.

129 WATILLON M. Les ostéotomies dans le traitement de la coxarthrose. *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : 349-374.

130 *Acta Orthop Belg.* 1959 ; 25 : 1-84 et 551-576.

J. JUDET et L. GIELIS présenteront le dépistage et le traitement des luxations congénitales de hanche¹³¹.

Robert SOEUR¹³² présente des cas de dysmélie et un travail sur l'étiologie et la pathologie du décollement épiphysaire supérieur du fémur¹³³ qu'il fixe par des clous de Smith-Petersen. Pierre LACROIX¹³⁴ dans son petit livre qui paraîtra en 1963 présente une approche beaucoup plus conservatrice prônant une épiphysiodèse sans matériel d'ostéosynthèse. Comme souvent, la solution qui s'est imposée par la suite est intermédiaire : une seule vis bien placée... voire la fixation sans épiphysiodèse¹³⁵.

A la lecture des travaux publiés à cette époque, on perçoit que plusieurs jeunes orthopédistes ont publié l'expérience qu'ils ont acquise lors de stages à l'étranger : il s'agit en particulier de Robert THYS, de L. GIELIS et Lucien RAYNAL chez Robert et Jean JUDET à Paris. On note également la présence qui se prolongera pendant près de 20 ans des chirurgiens orthopédistes de l'école Lilloise qui seront des fidèles de la Maison des Médecins : Pierre et Jean DECOULX et Jean-Pierre RAZEMON. Pendant qu'ils assistaient aux réunions de la Société, l'épouse de Pierre DECOULX faisait ses courses à l'avenue Louise.

Les années 'soixante'

Le volume 26 des Acta débute par le rapport de Pierre DECOULX de Lille qui, associé à J. TOUSSAINT, traitera du traitement des pseudarthroses de l'avant-bras¹³⁶. La série clinique compté 136 pseudarthroses chez 110 patients. Elles ont été traitées par 72 greffes osseuses, 16 enclouages avec greffe, 20 ostéosynthèses simples par plaque ou clou, 20 ostéosynthèses par coaptateur de Danis, 4 greffes de Nicoll, 2 forages de Beck soit 143 interventions. 108 des 136 pseudarthroses sont consolidées au moment de la revue.

Le 23 janvier 1960, Etienne DE DONCKER et Marcel WATILLON¹³⁷ communiquent sur la technique de GRUCA auquel ils sont allés rendre visite à Varsovie. Ils ont appliqué cette technique chez 7 patients atteints de scoliose. GRUCA utilisait une sorte de ressort qui prenait appui sur les apophyses transverses à ses deux extrémités. Les auteurs terminent en avouant que les résultats, jusqu'à présent sont loin d'être brillants.



Georges DESENFANS

Georges DESENFANS qui préside la société n'a pas laissé de trace de son discours pourtant annoncé à la table des matières des Acta. Il a laissé à son associé et élève Henri EVRARD¹³⁸ la

131 *Acta Orthop Belg.* 1959 ; 25 : 440-450.

132 *Acta Orthop Belg.* 1959 ; 25 : 451-478.

133 *Acta Orthop Belg.* 1959 ; 25 : 732-756

134 LACROIX P. L'épiphysiolyse de la hanche. Un vol de 130 pages publié chez ARSCIA et MASSON en 1963.

135 HANSSON L I : Osteosynthesis with the hook-pin in slipped capital femoral epiphysis. *Acta Orthop Scand.* 1982 ; 53 : 87-96.

136 *Acta Orthop Belg.* 1960 ; 26 : 1-88.

137 *Acta Orthop Belg.* 1960 ; 26 : 89-95.

138 *Acta Orthop Belg.* 1960 ; 26 : 305-313.

charge de présenter « Le traitement des fractures de l'avant-bras au Centre de Traumatologie de 1948 à 1959 ». A cette époque, le traitement orthopédique est tenté dans 70% des fractures d'un seul os et dans 55 % des fractures des deux os. L'indication opératoire était souvent un déplacement secondaire. Ils font état de 152 traitements conservateurs et de 161 ostéosynthèses.

Le 18 février 1961, J.L. PETIT prononce son allocution présidentielle. Il est lui-aussi un élève de Jean DELCHEF. Il rend hommage à Etienne DE DONCKER qui assure le secrétariat général. Il évoque la disparition d'Octave COQUELET (1898-1960) qui était médecin-chef des Centres de Traumatologie DISCA depuis 1933. Il annonce que le Docteur DANIS a accédé aux fonctions de chef de département d'Orthopédie à l'Université de Bruxelles et que Robert SCEUR a succédé à COQUELET à DISCA.

Le rapport de Richard BOUILLET et de Ph. VAN GAVER sur l'arthrose du genou¹³⁹ est une somme remarquable : on y trouve décrit l'équilibre des forces dans le plan frontal et les techniques d'ostéotomies de correction axiales dont la fameuse ostéotomie en chevron.

Pierre VERHEUGEN a revu la série intégrale des fractures de jambe traitées à l'Hôpital Militaire de Namur de 1949 à 1959¹⁴⁰. Les lecteurs de ce mémoire regrettent que l'auteur n'ait pas mieux mis en évidence les beaux résultats du service de René ROMBOUTS... l'étude présente en tableaux détaillés 73 dossiers assez hétérogènes.

Marcel SAUSSEZ, Guy POILVACHE et Philippe RENOIRTE défendent le cerclage par ruban selon PARHAM dans certaines fractures diaphysaires¹⁴¹. Cette technique n'est pas du tout appréciée par Jean VERBRUGGE qui « doit confesser son embarras » car « la lame de Parham est le plus mauvais de tous les matériaux d'ostéosynthèse utilisés actuellement »... La discussion fut animée.

Guy POILVACHE (1930-2015) présente le 18 novembre 1960 son travail d'entrée sur les « Transplantations musculo-tendineuses dans la poliomyélite de membre inférieur »¹⁴². C'est un élève de Marcel SAUSSEZ.



Guy POILVACHE

La grande libération de l'appareil extenseur pour traiter les raideurs du genou développée par les frères JUDET est présentée par Robert THYS¹⁴³ de Charleroi de retour d'un stage à Garches.

Lors de l'assemblée générale du 18 novembre 1961, Jean VERBRUGGE est appelé à présider la Société pour la seconde fois. Sa première présidence de 1939 à 1945 avait coïncidé avec les années de guerre.

¹³⁹ *Acta Orthop Belg.* 1961; 27 : 1-187.

¹⁴⁰ *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27 : 211-238.

¹⁴¹ *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27: 278-285.

¹⁴² *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27 : 197-210.

¹⁴³ *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27 : 291-299.

L'année 1962 est endeuillée par la disparition de Jean DELCHEF (1882-1962) et par celle de Robert DANIS (1880-1962).

Jean LELIEVRE de Paris¹⁴⁴, dont on connaît les livres classiques consacrés à la chirurgie du pied, vient le 24 mars 1962 expliquer les lésions statiques de l'avant-pied à la tribune de la Société Belge. Les infections ostéo-articulaires et l'antibiothérapie¹⁴⁵ sont à l'ordre du jour, de même que des techniques héroïques comme la synovectomie¹⁴⁶.

L'autre sujet de l'année concerne les fractures de la cheville, sujet déjà abordé de façon magistrale par Robert SCEUR¹⁴⁷. Le sujet est repris par Michel NAVARRE dans son travail d'entrée et par Georges DESENFANS. Le rapport est rédigé par l'équipe de DESENFANS et traite du traitement chirurgical des fractures diaphysaires ouvertes récentes des os longs¹⁴⁸. Ce rapport sera discuté par plusieurs hôtes de marque : MERLE D'AUBIGNE, J. CHARNLEY, G. KÜNTSCHER, J. BÖHLER.

L'année 1962 se termine par la séance d'hommage à Jean DELCHEF avec les discours de VERBRUGGE, de BAILLEUX et des contributions scientifiques de Sir Harry PLATT, E.H. LA CHAPPELLE, B. BLANKOFF et l'énoncé de sa bibliographie (pp 631-640).

En 1963, sous la présidence de Alfred BREMEN deux importants rapports seront présentés. Le premier est présenté par D. TUERLINCKX¹⁴⁹ qui revient de chez BÖHLER : c'est la première publication belge de la technique d'enclouage des fractures diaphysaires de jambe à foyer fermé... technique qui s'imposera finalement universellement. L'équipe de SAUSSEZ¹⁵⁰ présente le 18 mai 1963 le traitement des paralysés cérébraux. De nombreux articles de neuro-orthopédie seront publiés dans ce volume 29. Le président conclut : « La maladie, l'infirmité congénitale ou acquise atteignent les individus riches ou pauvres. C'est une loi naturelle, mais juste puisqu'elle ne choisit pas ses victimes. Lors du procès de Liège, on a beaucoup parlé des enfants malformés. Il en est résulté une grande pitié humaine pour ces victimes d'une thérapeutique maternelle dont on ne soupçonnait pas les conséquences sur la constitution physique de l'enfant qui devait naître. Mais il y a d'autres enfants qui naissent, paraissant souvent normalement constitués, sans infirmité prévisible et qui, lors des mois qui suivront, montreront les déficiences mentales, des déficiences de la motricité. Les parents s'affolent, consultent leur médecin, vont de spécialiste en spécialiste pour apprendre le verdict fatal que leur enfant ne sera pas comme les autres, ne jouira pas des capacités intellectuelles et physiques indispensables dans la société. » ./... « Les chirurgiens de l'appareil moteur s'efforcent par des interventions osseuses, tendineuses, par des transplantations musculaires d'apporter quelque amélioration. »

Le 23 novembre 1963, Marcel VAN DER GHINST est élu Président pour 1964 et Fernand PARISEL Vice-Président. Le secrétariat général est assuré par Etienne DE DONCKER. Les fractures récentes de l'épaule constitueront un des sujets de cette année qui sera marquée par le décès de Jean VERBRUGGE¹⁵¹. Lors de la séance d'hommage, Robert MERLE d'AUBIGNE et MAZAS traiteront des luxations traumatiques anciennes de hanche, K.I. NISSEN de Londres présentera son ostéotomie

144 *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 209-217.

145 JOIRIS E. L'antibiogramme et l'examen bactériologique dans l'antibiothérapie des infections chirurgicales. *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 283-293.

146 CAUCHOIX J, DUPARC J. La synovectomie dans le traitement des arthrites suppurées du genou. *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 218-225.

147 *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27 : 537-583.

148 DESENFANS G, EVRARD H, BRICHARD D, Traitement chirurgical des fractures diaphysaires ouvertes récentes des os longs. *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 305-541.

149 *Acta Orthop Belg.* 1963 ; 29 : 5-52.

150 SAUSSEZ M, VERTONGEN P, DEBERDT R, ACHSLOUGH J, avec la collaboration de RENOIRTE Ph, DE BIERE, VERSYCK J, Le traitement chirurgical des paralysés cérébraux. *Acta Orthop Belg.* 1963 ; 29 : 137-505.

151 *Acta Orthop Belg.* 1964 ; 30 : 589-720.

de hanche « à déplacement minime » et surtout John CHARNLEY, encore à Manchester présentera ses premiers travaux sur la fixation des prothèses à l'os vivant.

En 1965, sous la présidence de Fernand PARISEL, le rapport est consacré au traitement chirurgical de la coxarthrose. C'est une œuvre collective de de MARNEFFE, DUCHESNE, BLAIMONT, BONTE et COLLET¹⁵². On y trouve décrites toutes les techniques conservatrices et on voit pointer l'avenir des arthroplasties avec une timide illustration de la prothèse de CHARNLEY introduite en 1960 à la page 272. L'équipe de Lille présentera le 23 janvier 1965 une technique qui sera adoptée durablement : l'utilisation du fixateur externe d'Hoffmann pour stabiliser les grandes disjonctions pubiennes¹⁵³. On voit apparaître les résultats de l'opération de Sauve-Kapandji¹⁵⁴ pour traiter les conséquences de fractures du poignet « vicieusement consolidées ».

Parmi les pathologies « nouvelles » nous pointons l'apparition d'études sur la nécrose aseptique de la tête fémorale¹⁵⁵.

En orthopédie infantile, Fr. MOYSON¹⁵⁶ et J.L. PETIT¹⁵⁷ de Bruxelles traitent de l'ostéomyélite aiguë du nourrisson. Yves COTREL, Georges MOREL et Jean REY de Berck-Plage présentent leur approche de la scoliose idiopathique¹⁵⁸. G. TIMMERMANS¹⁵⁹ d'Alost présente 22 cas de pseudarthrose congénitale de la jambe qu'il a observés dans le service de VAN NES à Leyde.

En 1966, sous la présidence de Marcel BELENGER (1908-1986), le rapport sera consacré au syndrome cervical traumatique¹⁶⁰. L. DUCHESNE¹⁶¹ discutera du pronostic de récupération des paraplégies traumatiques. Dans son allocution, le Président stigmatise les dangers de la circulation : « ... Il s'agit de savoir si on veut de plus en plus souvent être accidenté pour ne pas sacrifier au confort et à la vitesse, ou bien si c'est payer trop cher l'immobilité temporaire qu'imposent les ceintures de sécurité et l'appui-tête judicieusement adapté. »

Parmi les innovations de l'année, nous pointons la description par l'équipe de DECOULX¹⁶² de la « Scapulo-cléido-humérectomie conservatrice pour un ostéosarcome de l'acromion ». André DANIS¹⁶³, toujours inventif, propose une « technique nouvelle de traitement de la luxation récidivante



Paul CASSART



Pierre LACROIX

152 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 101-440.

153 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 441-453.

154 BACIU C, ZGARBURA I, ROVENTA N, CHICLI E. Résultats éloignés de l'opération de Sauve-Kapandji pour le traitement des fractures de POUTEAU-COLLES vicieusement consolidées. *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 920-935.

155 DEBEYRE J. DERRION M. Nécrose primitive de la tête fémorale. Aspects anatomoradiologiques et résultats du traitement chirurgical. *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 545-562.

156 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 492-503.

157 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 504-512.

158 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 795-810.

159 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 865-919.

160 *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 1-247.

161 *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 249-264.

162 *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 341-354.

163 *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 729-742.

de l'épaule » : il injecte dans l'articulation des greffons iliaques fragmentés dans le but de combler la poche capsulaire. Albert DEREYMAEKER de Louvain décrit sa technique de fusion corporelle des vertèbres cervicales en pathologie nerveuse¹⁶⁴.

En 1967, sous la présidence de Paul CASSART, on voit apparaître les travaux de l'équipe de Pierre LACROIX Président élu pour 1968. André VINCENT présente une étude microradiographique de la nécrose aseptique de la tête du fémur chez l'adulte¹⁶⁵. Avec Richard BOUILLET, André VINCENT rédigea une somme sur la scoliose idiopathique¹⁶⁶, sujet auquel il consacra pendant toute sa carrière une grande partie de son activité. Pierre LACROIX et Antoine DHEM, réservent aux Acta la publication sur leur étude micro-radiographique de l'os compact dans le but de mieux comprendre le vieillissement du squelette¹⁶⁷.

En 1968, sous la présidence de Pierre LACROIX, le congrès est consacré aux séquelles des fractures de l'extrémité inférieure du radius et est confié à Adhémar DE WULF, Jean-Pierre RAZEMON et M. LAMBRECHTS¹⁶⁸.

Georges CALBERG présente plusieurs papiers de chirurgie de la main, entre autres sur la maladie de Dupuytren¹⁶⁹, sur les séquelles de brûlure de la main et sur la rupture de la bandelette médiane de l'appareil extenseur¹⁷⁰.

L'école biomécanique de l'Université Libre de Bruxelles publie dans les Acta de très importants travaux dont l'étude biomécanique du fémur humain par Pol BLAIMONT¹⁷¹ et l'étude par jauges de déformation de la consolidation des fractures en clinique par Franz BURNY¹⁷².

L'année 1969 tourne autour des lombalgies et des lombosciatalgies auxquelles sont consacrées plusieurs centaines de pages.

Le Président WALCH diplômé de l'Université de Liège rend hommage à ses formateurs les Professeurs DELREZ et HONORE. Il rappelle qu'il a poursuivi sa formation pendant la guerre à l'Hôpital des Anglais avec entre autres Maurice GIELIS, formation qu'il a poursuivie ensuite chez Jean DELCHEF avant de retourner à Liège. Le Président a demandé à Edouard VANDER ELST de présenter une leçon magistrale sur « Philosophie et Orthopédie »¹⁷³. Cette élocution se décline à partir de l'histoire de l'orthopédie et glisse vers l'esthétique, la morale, la logique pour se terminer par une réflexion sur la main de l'homme et le monde qui l'entoure.

Pierre DE NAYER¹⁷⁴ présente son travail d'entrée sur les effets de la résection du tendon d'Achille sur la structure des os chez l'animal en croissance. Ce travail, réalisé dans le laboratoire du Professeur LACROIX a pour objectif d'expliquer un phénomène présenté par LACROIX quelques années auparavant lors du symposium sur l'ostéoporose posttraumatique. C'est en fonction du degré de maturation de l'animal que le traumatisme et l'ostéoporose induite auront soit pour effet une accélération de croissance des os longs soit une fermeture accélérée des cartilages de croissance.

André WALCH termine l'année 1969 en annonçant l'élection de son successeur, André DANIS et d'Etienne DE DONCKER qui devient le deuxième vice-président. Edouard VANDER ELST est

164 *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 595-607.

165 *Acta Orthop Belg.* 1967 ; 33 : 36-50.

166 *Acta Orthop Belg.* 1967 ; 33 : 91-388.

167 *Acta Orthop Belg.* 1967 ; 33 : 745-760.

168 *Acta Orthop Belg.* 1968 ; 34 : 1-220.

169 *Acta Orthop Belg.* 1968 ; 34 : 221-242.

170 *Acta Orthop Belg.* 1968 ; 34 : 357-374.

171 *Acta Orthop Belg.* 1968 ; 34 : 655-844.

172 *Acta Orthop Belg.* 1968 ; 34 : 917-927.

173 VANDER ELST E. Philosophie et Orthopédie. *Acta Orthop Belg.* 1969 ; 35 : 531-542.

174 *Acta Orthop Belg.* 1959 ; 35 : 947-967.

secrétaire général, Richard BOUILLET, secrétaire des séances et Robert de MARNEFFE, trésorier. Georges CALBERG est secrétaire de rédaction et Michel STEHMAN son adjoint.

Les années 'septante'

En 1970, sous la présidence d'André DANIS, deux thèmes majeurs. Le traitement des fractures basses du fémur chez l'adulte¹⁷⁵ par une équipe pilotée par Pol BLAIMONT réunissant M. SIMONS, J.M. BAILLON, F. BURNY, P. OPDECAM, J. WAGNER, L. JACQUERIE et P. HALLEUX. C'est le groupe très dynamique des jeunes orthopédistes de l'ULB qui a su nouer une collaboration avec l'Ecole Royale Militaire qui aboutira à la création du Centre interdisciplinaire de biomécanique osseuse.

Le second sujet émane du service de l'Institut Chirurgical de Bruxelles au square Marie-Louise : E. DE DONCKER et C. KOWALSKI¹⁷⁶ publient dans les Acta leur ouvrage de plus de 300 pages sur « Le pied normal et pathologique ». Notions d'anatomie, de physiologie et de pathologie des déformations du pied. »



Adhémar DE WULF

En 1971, le Président A. DE WULF a le devoir d'ouvrir la première réunion en évoquant la disparition de Jean-Louis PETIT (1910-1971)¹⁷⁷. Il était sorti de l'Université de Louvain en 1932, à l'âge de 22 ans, avec le double diplôme de médecin et de bachelier en philosophie thomiste. Comme beaucoup de chirurgiens de sa génération, il fut élève de Jean DELCHEF. Il a contribué au rapport de 1949 sur les funiculgies rachidiennes et publié des travaux originaux sur le *genu valgum* et l'ostéomyélite du nourrisson. Il a présidé la société en 1961. Il a malheureusement été victime d'un accident qui a compromis une partie de sa vision et s'orienta dès lors, comme son père Aimé PETIT vers la physiothérapie et l'orthopédie non sanglante. Il exerça à l'Institut Docteur PETIT, fut chef de service au War Memorial et consultant à l'Institut héliomarin de Mariakerke.

La même année, Georges HENDRIX disparaît à l'âge de 88 ans¹⁷⁸. Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles en 1908, il s'oriente comme son père vers la chirurgie orthopédique et alla se former avant la guerre de 1914 chez Adolf LORENZ. Il fit la première guerre mondiale comme médecin de bataillon avant de créer le centre d'appareillage de l'armée belge à l'Hôpital Bonsecours près de Rouen. Après la guerre il créa un centre d'appareillage civil à Bruxelles et devint un expert de l'architecture du pied.

En 1971, la Société perd Pierre LACROIX (1910-1971). La personnalité et la carrière de Pierre LACROIX ont été évoquées dans la première partie de cet ouvrage. Dans son allocution, le Président

¹⁷⁵ *Acta Orthop Belg.* 1970, 36 : 1-203.

¹⁷⁶ *Acta Orthop Belg.* 1970, 36 : 209-559.

¹⁷⁷ DE WULF A. in memoriam Jean-Louis PETIT. *Acta Orthop Belg.* 1971, 37 : XXIII.

¹⁷⁸ DE WULF A. in memoriam Georges HENDRIX. *Acta Orthop Belg.* 1971, 37 : XL.

DE WULF rappelle qu'il fut président de la société en 1968¹⁷⁹. Une séance d'hommage s'est tenue à Louvain le 17 juin 1972¹⁸⁰. Elle a été présentée précédemment.

Paul MAQUET d'Aywaille, introduit en 1971 « Le principe de PAUWELS dans le traitement de la coxarthrose¹⁸¹ » et présente son fameux coapteur¹⁸² « à griffes » destiné à stabiliser les ostéotomies de varisation selon PAUWELS. Le maître de Vienne, K. CHIARI présente son ostéotomie de médialisation du cotyle.

L'année 1971 sera l'année de l'arthroplastie de hanche en Belgique avec des communications de DUPARC et ALNOT qui défendent la cupule, de J.J. HERBERT et J. FOUCHER d'Aix-les-Bains sur la chirurgie itérative des prothèses de hanche, de R. BAUER d'Innsbruck sur la place de l'arthroplastie chez les patients rhumatoïdes. Les premières présentations d'arthroplastie totale du genou sont faites par J. VIDAL et Y. ALLIEU¹⁸³.

Simultanément Pol BLAIMONT¹⁸⁴ associé à J. BURNOTTE, Jean-Marie BAILLON et P. DUBY poursuivent leurs recherches et publient leur « Contribution biomécanique à l'étude des conditions d'équilibre dans la genou normal et pathologique ».

Robert SŒUR reste inventif. Il publie une théorie de l'ostéosynthèse¹⁸⁵ où il introduit sa technique ultra-légère des « ganses » qui trouvera un écho chez M. HACHEZ-LEBLANC, admirateur de la légèreté des ponts romains. Finalement, F. PAUWELS, le maître d'Aix-la-Chapelle présentera sa théorie biomécanique de la greffe osseuse¹⁸⁶.

Dans le volume 37 de 1971, il y a deux allocutions présidentielles : celle de Paul LORTHIOIR qui présidera le Congrès du 50^e anniversaire et la classique allocution du Président Adhémar DE WULF en fin d'année.

P. LORTHIOIR a brièvement présenté l'histoire de la société et rappelé ses travaux initiaux tout en terminant de façon dynamique : « il est vain de s'attarder sur le passé, c'est vers l'avenir que nous devons nous tourner ! ». A. DE WULF enchaîne : « Notre compagnie maintenant quinquagénaire, a fait certes la preuve de sa vitalité par le haut niveau scientifique atteint lors de notre Congrès International, par le nombre et surtout par la qualité des orateurs et par la participation étrangère brillante qu'il attira ». Il regrette néanmoins qu'il « est assez décevant de voir que ceux assistent aux séances et ceux qui publient sont toujours les mêmes ».



Etienne DE DONCKER (1915-1988), Président en 1972

179 DE WULF A. in memoriam Pierre LACROIX. *Acta Orthop Belg.* 1971, 37 : XLIV.

180 *Acta Orthop Belg.* 1973, 39 : 375-534.

181 *Acta Orthop Belg.* 1971, 37 : 477-494.

182 *Acta Orthop Belg.* 1971, 37 : 495-504.

183 VIDAL J. ALLIEU Y. La place de l'arthroplastie totale du genou dans la chirurgie du rhumatisme. *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 549-556.

184 *Acta Orthop Belg.* 1971, 37 : 573-592.

185 SOEUR R. Théorie de l'ostéosynthèse : rôle de la pathogénie. *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 658-683.

186 PAUWELS F. Biomécanique de la greffe osseuse. *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 701-725.

Le Congrès de 1972, sous la présidence d'Etienne DE DONCKER est consacré à l'arthroplastie du genou par implants partiels et totaux avec Richard BOUILLET et Jacques WAGNER comme modérateurs¹⁸⁷.

Les allocutions d'Henri EVRARD qui préside la Société en 1973 ne nous sont pas parvenues. Le congrès de 1973 s'est tenu en mai à Charleroi. Il a été construit autour de deux tables rondes. Pierre VAN WETTER a modéré une table ronde sur les fractures et luxations de la main et Jacques MICHON de Nancy une table ronde sur les amputations et les mutilations de la main. A la fin de son mandat, il a organisé une réunion commune avec la Société Belge de Rhumatologie et traite de façon fondamentale de la maladie de Paget (AOB 40 : 351- 556).



Henri EVRARD, Marcel WATILLON et ROBERT THYS

Henri EVRARD était un élève de Georges DESENFANS. Il a passé sa carrière au Centre de Traumatologie Minière de la Caisse commune des charbonnages qui deviendra en 1967 la Clinique Reine Fabiola de Montignies-sur-Sambre. Il a développé un intérêt et une compétence particulière dans le traitement des traumatismes de la main et des fractures ouvertes de jambe. Il a été un des co-auteurs du rapport au Congrès de 1958 consacré aux traumatismes de la main. Il a présidé le Belgian Hand Group, de 1980 à 1982 et a organisé un événement majeur : il s'agissait d'une réunion commune du Belgian Hand Group et de la Société Française de Chirurgie de la Main. Cette réunion se déroula à Lille du 29 au 31 mai 1981.

Le 24 mai 1974, se tient à Bruxelles, le troisième symposium de biomécanique osseuse sous la présidence de Pierre DECOULX de Lille. Le Centre de biomécanique osseuse est multidisciplinaire, il regroupe des médecins, chercheurs à l'ULB et des ingénieurs de l'Ecole Royale militaire. Les minutes de ce symposium constituent un supplément de 168 pages.

L'école de l'ULB développe le fixateur externe pour le traitement des fractures¹⁸⁸ et l'étude de la pré-arthrose du genou¹⁸⁹.

Dans son allocution de fin de mandat prononcée le 23 novembre 1974, J.P. TOUSSAINT évoque la course du temps. « Mais le temps c'est aussi l'avenir. Et l'avenir c'est notre prochain président, le Professeur Rik CLAESSENS. Si je me souviens bien, le Docteur CLAESSENS et moi avons un point commun : notre première apparition à la tribune de la Société portait sur le même sujet : les traumatismes des parties molles de l'épaule. Depuis lors, il a gravi les échelons universitaires au cours d'une carrière extrêmement brillante, à l'école de son maître Jean VERBRUGGE dont la mémoire nous est chère à tous. L'avenir c'est aussi notre Vice-Président, le Docteur SAUSSEZ, qui lui succédera, à qui j'aimerais dire mon admiration pour le dévouement avec lequel il se consacre aux enfants handicapés. Enfin, vous venez de porter Marcel WATILLON à la deuxième vice-présidence. Le Docteur WATILLON est une personnalité marquante de l'orthopédie belge,

187 *Acta Orthop Belg.* 1973, 39 : 1-370.

188 BURNY F. Complications liées à l'utilisation de l'ostéotaxis. *Acta Orthop Belg.* 1975, 41 : 103-109.

189 BLAIMONT P, BURNOTTE J., HALLEUX P. La pré-arthrose du genou. Pathogénie biomécanique et traitement prophylactique. *Acta Orthop Belg.* 1975, 41 : 177-200.

représentant un groupe de chirurgiens particulièrement actifs au sein de la Société. L'avenir est en bonnes mains. »

Lors de cette séance, le secrétaire général Richard BOUILLET s'inquiète de l'apparition de matériel prothétique non contrôlé. « Les laboratoires, jadis connus pour leurs spécialités médicamenteuses ouvrent un département de prothèses. Des firmes confinées dans la construction de quelques instruments chirurgicaux se lancent dans la fabrication de prothèses compliquées » ../... « En Belgique, la vente de médicaments n'est autorisée qu'après de nombreux contrôles » ../... « Il en va autrement pour les implants. Aucun organisme officiel ne détient le droit ni les possibilités matérielles d'un contrôle des articles mis en vente ». Bref, c'est un ardent plaidoyer en faveur de ce qui deviendra le marquage CE et ensuite la notification des implants.

Rik CLAESSENS prononce son allocution dans les deux langues. Il l'entame en néerlandais. Il évoque la longue tradition de la Société et regrette que pendant le passage de trois années au sein du bureau le futur président n'a pas réellement l'occasion de faire évoluer les choses... La lecture du volume 41 (année 1975) verra néanmoins une importante évolution : la publication de nombreux articles en langue anglaise.

Rik CLAESSENS avait choisi un sujet ardu pour son congrès de mai 1975 : la fibrose du quadriceps et ses conséquences¹⁹⁰. La participation était internationale avec en particulier la contribution d'une équipe de Tokyo. Les textes de ce congrès constituent une somme inégalée ultérieurement sur ce sujet très pointu.

René ROMBOUTS (1908-1976), qui était né à Ostende le 20 juin 1908, est décédé à Namur le 15 avril 1976. Sa notice biographique est parue dans le recueil administratif de fin d'année : il fit ses études de médecine aux Facultés Universitaires de Namur et à l'Université de Gand dont il est diplômé en 1933. Très tôt, il s'intéresse à la chirurgie et sera externe puis interne dans le service du professeur DE BEULE à l'Hôpital de la Biloque à Gand. En 1934, il est attaché à l'Hôpital Militaire d'Anvers comme premier assistant du service de chirurgie qui était alors dirigé par le Docteur WAFFELAERT. La rencontre d'Albin LAMBOTTE et de Jean VERBRUGGE dont il restera assistant de juillet 1934 à octobre 1941 détermine son orientation vers la chirurgie osseuse. Dès 1939, à la tribune de la Société belge d'Orthopédie, il précise que l'ostéosynthèse métallique peut être utilisée dans certains cas de fractures ouvertes¹⁹¹, même chez l'enfant^{192,193}. Chirurgien militaire, il participera à la campagne de mai 1940 avec l'Ambulance Chirurgicale légère d'Aarschot. Victime d'une piqûre anatomique, il sera évacué en France. En juillet 1940, il revient à Anvers et est nommé Chef de Service à l'Hôpital Militaire, fonction qu'il assurera jusqu'à son arrestation par la Gestapo le 9 octobre 1941. Transféré dans les prisons allemandes, il est condamné à mort en février 1944. Il dut à des circonstances providentielles de ne pas être exécuté. Libéré à Bayreuth par les troupes américaines, il rentre en Belgique le 15 mai 1945. En 1945 et 1946, il complète sa formation à la Clinique de Neerijse dans le service de Jean DELCHEF. C'est à Neerijse que, en collaboration avec A. WALCH et J.L. PETIT, il prépare le rapport du congrès de 1949¹⁹⁴. Cette année-là, il succède au Docteur CORNET comme chef de service de chirurgie de l'Hôpital Militaire de Namur. Parallèlement à ses fonctions militaires, il développe à Namur une importante activité privée consacrée exclusivement à la chirurgie

190 *Acta Orthop Belg.* 1975 ; 41 : 253-334.

191 Deux cas de fractures ouvertes de l'avant-bras traitées par ostéosynthèse. *Bull. Soc. belge Orthop.* 1939 ; 11 : 78-82.

192 A propos du traitement des fractures diaphysaires des deux os de l'avant-bras. *Bull. Soc. belge d'Orthop.* 1939 ; 11 : 267-270.

193 L'ostéosynthèse métallique chez l'enfant. En collaboration avec J. VERBRUGGE et J. MASSA. *Bull. Soc. belge d'Orthop.* 1939 ; 11 : 125-192.

194 Les funiculgies rachidiennes dépendant de lésions discales et d'arthroses interapophysaires. Avec A. WALCH et J.L. PETIT. *Acta Orthop Belg.* 1949 ; 15 : 105-180.

orthopédique et à la traumatologie. Au cours des années '50, il présentera à la tribune de la Société plusieurs travaux aboutissant à 17 publications. En 1960, la fermeture de l'hôpital militaire de Namur le décevra : il venait de terminer la rénovation du bloc chirurgical. Mais c'est surtout le contact constant avec l'enthousiasme de jeunes chirurgiens qu'il appréciait dans sa pratique hospitalière. Il a contribué à la formation de nombreux chirurgiens orthopédistes. Parmi les membres de la Société, plusieurs ont effectué la majeure partie de leur spécialisation dans son service dont Léopold COUTELIER¹⁹⁵, Robert THYS¹⁹⁶, Michel NAVARRE¹⁹⁷, Pierre VAN WETTER ainsi que G. ONGHENA¹⁹⁸ et Pierre VERHEUGEN¹⁹⁹. Il eut la satisfaction de voir son fils s'orienter vers la même spécialité chirurgicale que lui. En 1970, son état de santé, déjà miné par sa captivité, se détériore gravement. Ce fut une épreuve particulièrement lourde pour lui que d'assister à l'aggravation de la myélopathie cervicale qui devait le mener à la quadriparésie et lui rendre impossible la poursuite de ses activités professionnelles, puis l'empêcher de se déplacer.

L'assemblée générale du 20 novembre 1975 renouvelle le bureau et confie la Présidence de la Société pour l'année 1976 à Marcel SAUSSEZ et le poste de trésorier à Jean-Jacques ROMBOUTS qui succède ainsi à Robert de MARNEFFE. Il assurera cette charge du 20 novembre 1975 au 21 novembre 1981.

Les présidents qui se sont succédés pendant cette période ont eu un impact important sur l'évolution de la société : Marcel SAUSSEZ est actif en privé à Bruxelles mais également médecin d'un Centre pour enfants handicapés à Vlezenbeek. Marcel WATILLON, orthopédiste à Charleroi, a défendu l'harmonisation de la formation des candidats spécialistes en orthopédie.

En 1976 se tient à Bruxelles le quatrième symposium de biomécanique osseuse dont les publications occuperont 228 pages du volume 42 des *Acta*. Paul MAQUET poursuit ses études biomécaniques et les applique à des situations cliniques comme la pseudarthrose du col fémoral²⁰⁰. On voit apparaître les méga-prothèses totales de hanche appliquées aux fractures pathologiques du col de fémur²⁰¹, la technique de Papineau pour traiter les fractures ouvertes²⁰². VANDE BERG applique la pneumo-artrographie aux lésions ligamentaires du genou²⁰³. Luc DE GEETER, DEMEERSMAN et Marcel VAN DER GHINST s'interrogent sur l'avenir de la méthode d'Ender dans le traitement des fractures proximales du fémur²⁰⁴. FERNANDEZ-FAIREN attire l'attention sur les dégâts que l'on peut observer à long terme au niveau des genoux après ménissectomie : c'est le début d'une révolution dans la prise en charge des lésions méniscales²⁰⁵.

En 1977, le Président WATILLON oriente les débats autour des interventions conservatrices à visée biomécanique, tant pour la chondropathie rotulienne que pour la coxarthrose, avec une place particulière pour les travaux originaux de Paul MAQUET^{206,207}.

195 COUTELIER L. Traitement des fractures du col du fémur par vis à traction continue. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 307-321.

196 THYS R. Lésions des ménisques. *Le Scalpel* (Brux.) 1955 ; 7 : 3-16.

197 NAVARRE M. A propos des lésions du ligament latéral interne dans les fractures dites isolées de la malléole externe. *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 138-160.

198 ONGHENA G. Het belang der niet zo zeldzame onderhuidse peesruptuur. *Beg. T. Geneesk.* 1956, 1245-1260.

199 VERHEUGEN P. Considérations à propos d'une statistique intégrale de fractures de jambe traitées de 1949 à 1959 dans le service de l'Hôpital militaire de Namur. *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27, 211-238.

200 *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 5-22.

201 *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 23-30.

202 *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 42-49.

203 *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 193-209.

204 *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 253 -256.

205 FERNANDEZ-FAIREN M, BANUS J, FIGUERAS J, CABOT JR, VILA R. Modelé arthrosique du genou après ménissectomie. *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 459-470.

206 MAQUET P. Biomécanique de l'articulation fémoro-patellaire. *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 41-54.

207 MAQUET P. Différents moyens de réduire les contraintes de compression dans l'articulation de la hanche. *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 115-131.



Marcel WATILLON

Le Congrès du Président SAUSSEZ étudie des thèmes auparavant peu exploités : « Le traitement orthopédique et chirurgical du spina-bifida²⁰⁸ » et les « Vices de torsion du membre inférieur »²⁰⁹.



Marcel SAUSSEZ lors du Congrès belgo-hellénique

En 1978, c'est Robert de MARNEFFE qui monte à la présidence. de MARNEFFE est professeur à l'Université Libre de Bruxelles. Il a eu un rôle très important dans les relations internationales de la société du fait de son implication dans la Société internationale de Chirurgie orthopédique dont il fut secrétaire général (SICOT). Dans son allocution, il évoque son arrivée au sein du bureau de la Société en 1958 : c'est au cours du Congrès de la SICOT à Barcelone en 1957 qu'il a appris que PONCELET quittait ses fonctions de secrétaire général pour être remplacé par Etienne DE DONCKER laissant le poste de trésorier vacant, fonction qu'il assumera de 1959 à 1975. Les sujets choisis par de MARNEFFE ont été la « Stimulation électrique de la consolidation des fractures »²¹⁰ et « Faut-il enlever le matériel d'ostéosynthèse »²¹¹ ainsi que les « Techniques d'investigation en chirurgie orthopédique »²¹².



Robert de MARNEFFE

208 *Acta Orthop Belg.* 1977 ; 43 : 245-363.

209 *Acta Orthop Belg.* 1977 ; 43 : 373-570.

210 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 613-737.

211 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 753-793.

212 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 795-920.

Hector KINZINGER en 1979 organisera son Congrès à Bruges où il pratiqua. Il aura ensuite un rôle majeur dans l'évolution des *Acta Orthopaedica Belgica* dont il deviendra rédacteur. Le Congrès de Bruges fut une réunion commune des deux sociétés belges d'Orthopédie avec la Société française. Les sujets traités ont été l'ostéochondrite de la hanche chez l'enfant et l'ostéonécrose aseptique de la tête fémorale chez l'adulte. Les minutes de ces congrès sont publiées dans le volume 46 paru en 1980.

La création de la Fédération Orthopaedica Belgica

Richard BOUILLET a assuré le secrétariat général avec dynamisme et inventivité de 1971 à 1981. BOUILLET était un européen convaincu. Il fut un précurseur. Ses actions ont eu pour effet indirect et plus tardif la création de la société européenne (EFORT). Au début années 1970, la Société était encore sous le choc du séparatisme. Le groupe des orthopédistes néerlandophones qui l'avait quittée en 1963 s'organisait en une société structurée, la BVOT. En outre, les statuts de la SOBCOT n'étaient pas favorables à l'accueil des jeunes. On ne pouvait entrer à la Société qu'après avoir présenté un travail original qui était soigneusement revu par deux membres titulaires qui faisaient un rapport parfois sévère. Dès 1974, sous l'impulsion de Richard BOUILLET, ces deux problèmes ont été étudiés et des ébauches de solution ont d'emblée été proposées : c'est au cours de cette année 1976 que se tiendra la première réunion commune avec la BVOT d'une part et que, d'autre part, sera créée la catégorie des membres adhérents autorisés à rejoindre la société sans devoir présenter un travail qui passera sous les fourches caudines de deux membres titulaires.

Cet effort de rajeunissement de la Société et de regroupement des deux sociétés nationales a été poursuivi pendant toute la période du secrétariat de Richard BOUILLET (1971-1981) mais aussi pendant sa vice-présidence (1984-1985) et sa présidence (1986-1987). Il a abouti à la création de la Fédération Orthopaedica Belgica en 1983 et à l'accueil de membres juniors en 1980.

Le troisième objectif qui avait été défini par le bureau à cette époque concerne la volonté d'assurer un enseignement de l'orthopédie, complémentaire à l'enseignement universitaire. C'est ainsi que fut établi un Comité Scientifique (1980). Celui-ci reçut pour mission d'organiser les activités d'enseignement. C'est en 1980 également, que Richard BOUILLET obtiendra de l'assemblée générale la limitation de la durée du mandat des membres du bureau à trois mandats de trois ans pour les secrétaires et à trois mandats de cinq ans pour les rédacteurs.

Lors de la première réunion du Comité de coordination des sociétés d'orthopédie du marché commun (COCOMAC), J.I.P. JAMES d'Edinburgh a été invité à présenter une conférence magistrale sur le «Training of an orthopaedic surgeon»²¹³.

Les années 'quatre-vingt' : la société de fait devient une ASBL le 19/01/1985



H.J. MANKIN et André VINCENT

²¹³ *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 745-752.

André VINCENT en 1980 et Paul MAQUET en 1981 ont contribué au rayonnement scientifique de la Société. André VINCENT, successeur du grand théoricien qu'était Pierre LACROIX, était un chirurgien brillant et audacieux et un important chef d'école (voir ci-après).

Paul MAQUET avait commencé sa carrière à l'armée, ce qui lui permettra, à la période de l'occupation, d'avoir des contacts rapprochés avec le maître d'Aix-la-Chapelle : le Professeur PAUWELS. MAQUET, comme EINSTEIN travaillait dans l'isolement de sa maison d'Aywaille : c'est un théoricien exceptionnel de la biomécanique osseuse et de l'analyse de la marche non seulement chez l'homme mais également chez les quadrupèdes. C'est un des rares orthopédistes belges qui a décrit une opération nouvelle qui porte son nom et a été pratiquée dans le monde entier. La particularité de cette opération est qu'elle trouve son essence dans un calcul biomécanique purement théorique. Dans le volume 46 des Acta, on voit paraître la première conférence d'enseignement de la SOBCOT qui a été assurée par Paul MAQUET sur les principes de construction de l'appareil moteur²¹⁴.



Paul MAQUET photographié chez lui à Aywaille

Le 17 janvier 1981, dans son allocution, Paul MAQUET annonce la tenue sous la responsabilité d'André VINCENT du premier contrôle de connaissances des candidats spécialistes en fin de formation (voir le chapitre sur l'enseignement). Richard BOUILLET annonce la création d'une nouvelle catégorie de membres destinée aux candidats spécialistes : les membres juniors.

C'est lors de cette assemblée générale que Marcel VAN DER GHINST évoque la mémoire de Robert JUDET, membre d'honneur étranger disparu le 21 décembre 1980 à l'âge de 71 ans.

Les travaux du Congrès de Bruges consacrés aux « Nécroses aseptiques de la tête fémorale dites idiopathiques²¹⁵ » n'ont été publiés qu'en 1981, juste avant ceux du Congrès d'André VINCENT sur « La pathologie orthopédique du rachis²¹⁶ ». Ce sont deux thèmes auxquels a largement contribué l'école louvaniste (voir le chapitre spécial).

Après avoir guidé l'organisation de la deuxième journée européenne du COCOMAC qui s'est tenue à Rome le 24 novembre 1979 et dont les résumés ont été publiés dans le volume 46 des Acta, Richard BOUILLET quitte le bureau de la SOBCOT le 21 novembre 1981 pour y revenir en 1984 comme vice-président. A son départ, il présente l'analyse de soixante ans de l'histoire de la Société²¹⁷.

Jean-Jacques ROMBOUTS devient secrétaire général dans la lignée de Charles PARISEL (1928-1932), Paul LORTHIOIR (1928-1937), Paul KEMPENEERS (1932), Fernand PONCELET (1938-1958), Etienne DE DONCKER (1959-1963), Edouard VANDER ELST (1964-1970) et Richard BOUILLET (1971-1981).

214 *Acta Orthop Belg.* 1980 ; 46 : 89-91.

215 *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 173-318.

216 *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 433-774.

217 *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : suppl. 1 : 27-41.



Pol BLAIMONT

C'est sous la présidence de Pol BLAIMONT (1982-1983) pour la SOBCOT et de Hendrik CLAESSENS pour la BVOT que s'est tenu à Gand le premier congrès de la Fédération Orthopaedica Belgica dont les statuts ont été publiés pour la première fois en 1983²¹⁸. Pol BLAIMONT s'est par ailleurs préoccupé du regroupement des orthopédistes francophones. Il a abouti à regrouper les sociétés d'orthopédie des pays francophones au sein de l'Association des Orthopédistes de Langue Française (AOLF) dont on connaît la jeune prospérité. Il a également mis sur pied les groupes de travail ou commissions spécialisées. Ces commissions spécialisées, institutionnalisées à l'assemblée générale du 19 janvier 1985 doivent permettre, par des contacts informels entre les spécialistes d'une même discipline, l'approfondissement de problèmes spécifiques « hyper-spécialisés ». Certaines de ces commissions se sont établies en Société Nationale. Il s'agit de l'Association Belge d'Arthroscopie (ABA) et de la Belgian Association of Pediatric Orthopaedics (BAPO). Pour devenir membre de ces sociétés il fallait préalablement être membre soit de la SOBCOT, soit de la BVOT. C'est la seule exigence que le bureau de la SOBCOT a maintenue. Il a également recommandé que ces Sociétés ne réclament pas de cotisation à leurs membres.

Les statuts d'Orthopaedica Belgica ont établi le principe de l'alternance de la présidence de la Fédération à laquelle revient l'organisation des Congrès. La Société n'organisera plus dorénavant qu'un congrès tous les deux ans. Il fut donc proposé de porter la durée de la présidence à deux ans. Durant la seconde année, à l'automne, le Président organiserait dorénavant une activité d'enseignement.

Les premières journées d'enseignement de la SOBCOT se sont tenues à Uccle les 1, 2 et 3 décembre 1983 et furent consacrées au « Genou » (de la Biomécanique à la Clinique). Parmi les innovations nées en Belgique, il importe de pointer l'ostéotomie tibiale haute dans le traitement de la gonarthrose varisante : on doit à Richard BOUILLET et à Pol BLAIMONT des techniques originales pour corriger la déviation axiale.

C'est à la fin de cette année 1983 que Georges CALBERG, qui assurait le secrétariat de rédaction des Acta depuis 22 ans, quitte le bureau. Il sera remplacé par Léopold COUTELIER et Hector KINZINGER²¹⁹.

A cette époque, Christiane LINDEMANS, rhumatologue à l'UCL et épouse du Secrétaire Général, participait intensivement à la vie de la Société. Elle présenta à la tribune de la SOBCOT une dizaine de communications dont sa leçon publique²²⁰. Elle est décédée le 20 juillet 1983 à l'âge de 43 ans.

Robert THYS (1984-1985) a eu le redoutable honneur d'organiser le premier congrès de la Fédération nationale «Orthopaedica Belgica» présidé par la SOBCOT. Le congrès de Namur fut un succès

218 *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 19 : suppl. I, 52-61.

219 *Acta Orthop Belg.* 1984 ; 50 : suppl. 1, 31-34.

220 *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 178-190.

exceptionnel. La personnalité du Président et son amitié avec Louis ROMBOUTS, alors à la tête de la BVOT, a permis une harmonisation de nos rapports avec la BVOT. Il a également eu la tâche de transformer notre Association de fait fondée par Albin LAMBOTTE le 18 novembre 1921 en une Association sans but lucratif (ASBL) dont les statuts ont été approuvés par l'Assemblée Générale du 19 janvier 1985 et sont parus au Moniteur le 29 mars 1986.



René ROMBOUTS et Robert THYS en 1955
et lors du discours du président THYS au
palais provincial de Namur en 1985

C'est en 1985 également que la Maison des Médecins qui pendant de longues années avait été notre lieu de réunion a fermé ses portes. C'est dans l'auditoire Félicien Cattier, au Club de la Fondation Universitaire que se tiendront dorénavant nos séances ordinaires.

Robert THYS a terminé sa présidence de façon aussi brillante qu'il l'avait commencée. Le deuxième cours de la SOBCOT consacré à l'ostéosynthèse (premier d'une trilogie) fut presque un congrès (Bruxelles, les 28, 29 et 30 novembre 1985).

Le 15 février 1986, Richard BOUILLET devient Président. La Société est sortie renforcée et rajeunie des réformes qu'il a suscitées pendant les 20 ans qu'il a passé au bureau (1966-1971) comme Secrétaire des Séances (1971-1981), Secrétaire Général (1981-15), Vice-Président (1986-1987).



Richard BOUILLET

Il restait à ce moment à Richard BOUILLET à terminer la réalisation de son troisième objectif²²¹ : l'ouverture de la Société vers l'extérieur.

Avec Jean CAUCHOIX de Paris et Antoni TRIAS de Sherbrooke, il avait été le promoteur des échanges de boursiers avec le Canada²²².

Avec Jean DEBEYRE de Paris, il avait été le créateur du COCOMAC (Comité de coordination de chirurgie orthopédique du Marché commun). Avec Marcel SAUSSEZ et S.D. THEODOROU

221 *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : suppl. 1, 23-25.

222 Les premiers boursiers européens furent Antoine DUQUENNOY de Lille, Jacques SENEGAS de Bordeaux et Jean-Jacques ROMBOUTS de Bruxelles. C'était en 1976. La dernière boursière belge sera Solange de WOUTERS en 2019. Le Canada a décidé de se retirer de ce programme en 2021.



Les premiers boursiers européens
(**SENEGAS, DUQUENOY et ROMBOUTS**)

d'Athènes, il avait été l'organisateur du premier congrès commun avec la Société grecque d'Orthopédie. Il poursuivra dans cette voie en organisant à Bruxelles la 9^e Journée annuelle du COCOMAC (24 mai 1986).

Au cours de son mandat, il présida le Congrès annuel consacré au traitement de la sciatique (c'était l'époque de la chimionucléolyse) et aux ligaments synthétiques ainsi que le 9^e cours post-gradué du COCOMAC du 26 au 30 octobre 1987. Le cours sur l'ostéogenèse dirigée a contribué à diffuser les idées et les techniques d'ILIZAROV.

Du 22 au 27 avril 1987, s'est tenu à Heraklion en Crète le deuxième congrès belgo-hellénique présidé par Evangelios VAYANOS : plus de 100 membres de la SOBCOT et de la BVOT y ont participé.

En 1987, le Bureau et le Comité de Gestion des Acta sont amenés à proposer la modification du format des Acta et la concentration des articles en quatre fascicules.



De g. à d. : **Robert LITT, Alain DIMEGLIO et Jean-Jacques ROMBOUTS**

Robert LITT (1928-2009) devient président de la société en 1988. Les réformes institutionnelles sont réalisées, la période de crise est révolue : la Société compte plus de 400 membres dont beaucoup de jeunes, les Acta Orthopaedica tirent à près de 1000 exemplaires, la Fédération fonctionne harmonieusement, les cours et conférences d'enseignement sont bien ancrés dans la tradition, le contrôle des connaissances s'organise au niveau national, le bureau est bien rodé, le Comité de lecture des Acta fonctionne. Néanmoins la Société, qui a 67 ans, reste fragile. Il la consolidera avec ses successeurs Jean LEWALLE et Roger LEMAIRE.

A Liège en 1988, Robert LITT a réussi à organiser un congrès qui était de niveau international tout en restant belge. Les travaux de ce congrès consacré à la maladie luxante de la hanche occupent 419 pages du volume 56 des Acta. Il contient des contributions nationales importantes recueillies et mises en page par le Président et son Secrétaire Général^{223,224,225}.

223 ROMBOUTS JJ, ROSSILLON R. Histoire naturelle de la maladie luxante au cours de la première année. *Acta Orthop Belg.* 1990 ; 56 : 125-139.

224 ROMBOUTS JJ, ROSSILLON R. Teratologic dislocation of the hip : Review of a series of 17 cases. *Acta Orthop Belg.* 1990 ; 56 : 181-193.

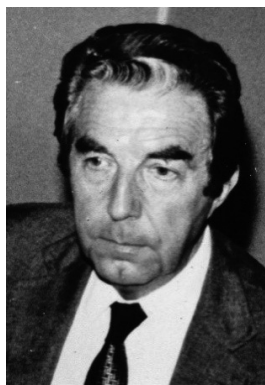
225 LITT R, ROMBOUTS JJ. La maladie luxante de la hanche. *Acta Orthop Belg.* 1990 ; 56 : 417-419.

La reconnaissance des Acta Orthopaedica Belgica au niveau international implique son indexation dans les « Current contents » et l'« Index Medicus ». Les missions d'enseignement et de contrôle des connaissances doivent être officialisées au niveau des commissions d'agrément. L'imprimerie des sciences qui a publié les Acta depuis la guerre a fait faillite le 15 février 1989. Le bureau choisira dans un premier temps PRESS PRODUCTION de Liège mais devra finalement confier l'impression de la revue à UNIVERSA de Wetteren.

En 1986 et 1987, la Société perdra deux de ses pionniers, Marcel BELENGER et Edouard VANDER ELST ainsi que Georges PAUWELS.



Marcel BELENGER



Edouard VANDER ELST

Marcel BELENGER (1908-1986) a présidé la Société en 1966. Diplômé de l'ULB en 1934, il commence sa carrière dans un service de médecine avant d'être mobilisé et de participer à la campagne de 1940. Il s'oriente ensuite vers la traumatologie et prendra la direction de la Clinique des Accidents du Travail de la Caisse patronale. Il sera une autorité en médecine d'expertise. Il arrête sa carrière à 65 ans en 1973 au moment où le traitement des accidentés du travail subit une profonde réforme qui aboutira à la disparition des cliniques dédiées gérées par les compagnies d'assurance.

Edouard VANDER ELST (1916- 1987) fit ses études à l'ULB mais du fait de la guerre, il a obtenu son diplôme au jury central en 1945. Il fut un collaborateur de Marcel BELENGER et chargé de cours à l'ULB. Ce fut un pilier et la mémoire de la Société dont il a assuré le secrétariat général de 1964 à 1971. Lors du 50^e anniversaire de la Société, il est parvenu à publier un fac-simile du livre de LAMBOTTE d'une grande valeur historique et iconographique. Ses travaux sur la vie et l'œuvre de LAMBOTTE font autorité et sont une source exceptionnelle. Il fut également trésorier de la SICOT avec la responsabilité d'un budget triennal de plus de 30 millions de francs belges. Il devint également historien de la SICOT.

Georges PAUWELS (1911-1987) est un chirurgien militaire diplômé de l'UCL en 1934. Pendant la guerre, il s'évade au Congo Belge et rejoint la force publique. En 1943, il fait partie du corps expéditionnaire belge au Moyen-Orient. A partir de 1947, il est affecté à l'Hôpital Militaire de Bruxelles où il restera jusqu'en 1961. Il a poursuivi sa carrière en médecine d'expertise.

Le volume de 1989 se termine par un index cumulatif des publications des ACTA de 1978 à 1987 (vol 44 à 53). C'est le seul index décennal de la revue qui sera publié.

Les années 'nonante' : le 5 février 1998, la Société devient Royale

Jean LEWALLE succède à Robert LITT le 20 janvier 1990. Le volume 56 des Acta Orthopaedica paraît en format A4 imprimé sur deux colonnes. Le recueil administratif débute par l'allocation de remerciement du Président sortant Robert LITT. L'allocation du Président qui prend ses fonctions est copieuse : il rend hommage à son père, médecin et à Edouard LADURON son mentor

en chirurgie et le fondateur de la Clinique Saint-Pierre à Ottignies où il passera sa carrière de chirurgien orthopédiste et également de directeur médical. Il rappelle l'importance de sa formation dans le service de Robert MERLE d'AUBIGNE à l'Hôpital Cochin et ses contacts avec Pierre LACROIX et André VINCENT. Il annonce l'arrivée de Roger LEMAIRE à la vice-présidence, de Guido DELEFORTRIE qui remplacera Luc DE GEETER au secrétariat des séances et de Christian DELLOYE aux relations extérieures. Fernand VAN INNIS reste trésorier. La rédaction des Acta est assurée conjointement par Léopold COUTELIER et Hector KINZINGER avec l'appui de R.E.D. DOLKART pour les textes en langue anglaise. Celui-ci a œuvré de 1983 à 1990, date à laquelle le relais sera pris par le Docteur Ann OWEN.

Quelle n'a pas dû être l'émotion de Jean LEWALLE qui dû ensuite prononcer l'éloge de son maître Robert MERLE d'AUBIGNE décédé à Achères-la-Forêt le 11 octobre 1989 dans sa 90^e année.

Le Congrès de 1990 s'est tenu à Bruxelles sur le site de l'UCL (Louvain-en-Woluwe) et a été consacré aux allogreffes et à l'arthroplastie du genou.



Jean LEWALLE, Président

Jean LEWALLE aura également la tâche de co-présider une réunion commune avec la prestigieuse « American Orthopaedic Association »²²⁶ à Boston en juin 1990. Lors de son discours, il évoque avec reconnaissance le rôle de l'armée américaine dans la bataille des Ardennes et la libération de la Belgique. Ted HARTMAN, professeur d'orthopédie à Dallas (Texas Tec University) l'écoute avec émotion : il était jeune chauffeur de char et a participé à l'offensive. Ce sera le début d'une cordiale amitié entretenue par plusieurs voyages en Europe du vétéran.

Le 13^e cours du COCOMAC s'est tenu à Innsbruck et à Vienne en Autriche du 2 au 8 juin 1991.

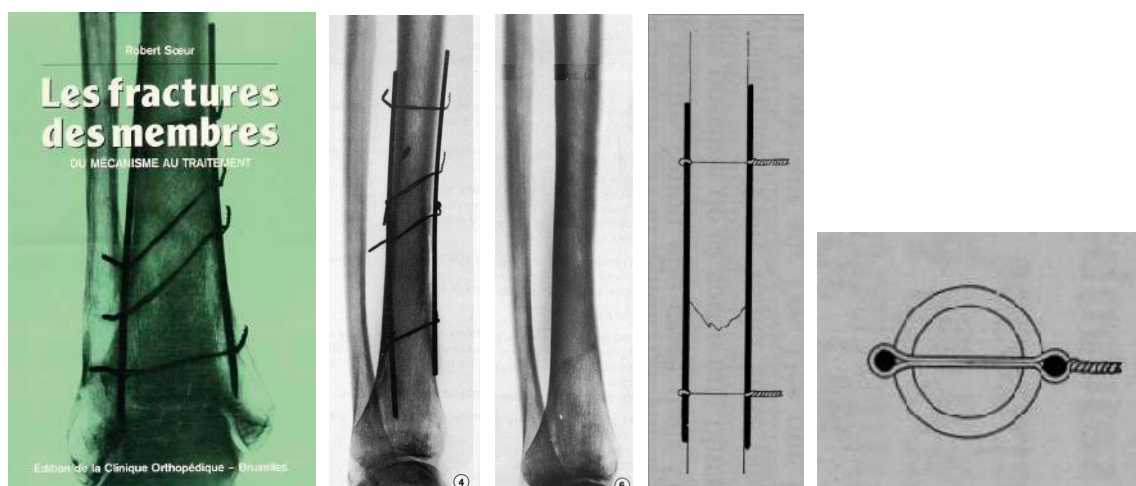
Le cours de la BVOT «Knee, shoulder and wrist arthrocopy» s'est tenu à Antwerpen les 14 et 15 juin 1991.

La SOBCOT a organisé un congrès commun avec la Société tunisienne de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie à Tunis les 11 et 12 octobre 1991.

Lors de l'assemblée générale du 19 janvier 1991, le Secrétaire Général Patrick VAN ELEGEM annonce la création de l'ASBL Acta Orthopaedica Belgica²²⁷, la revue est mise sous la cogestion de la SOBCOT et de la BVOT. L'imprimeur liégeois ne donne pas satisfaction et l'impression sera officiellement confiée à UNIVERSA à Wetteren. Les réunions se tiennent dorénavant à l'Hôtel Métropole à Bruxelles. Le bureau de la SOBCOT propose que le titre de membre même adhérent ne soit plus attribué aux chirurgiens généraux mais uniquement aux chirurgiens orthopédistes reconnus munis du numéro INAMI se terminant par 480.

226 103rd Annual Meeting. The American Orthopaedic Association. Boston, June, 1990.

227 Le recueil administratif de l'année 1998 publie les statuts d'Orthopaedica Belgica (pp 22-23) et les statuts de l'ASBL Acta Orthopaedica Belgica (pp 24-28) qui ont été publiés au Moniteur Belge le 13/08/1992.



Patrick SEPULCHRE prononce l'éloge de Robert SŒUR décédé le 6 juin 1991. Il était né à Gilly en janvier 1904. Robert SŒUR, diplômé de l'ULB en 1928 s'est formé pendant deux ans aux Etats-Unis où il a travaillé avec STEINDLER, EWING et JAFFE et puis chez BÖHLER. Il contribuera à l'introduction en Belgique de la technique de KUNTSCHER entre autres par la publication de son livre « L'ostéosynthèse au clou ». En 1947, il est agrégé de l'enseignement supérieur après avoir défendu une thèse sur la membrane synoviale du genou. Il préside la Société en 1955. Il poursuivra sa carrière hospitalière jusqu'en 1988. Il avait fondé sa clinique privée en 1949, cette clinique a été fermée en 1981. C'est à ce moment qu'il se consacre à l'écriture de son dernier livre sur le « Traitement des fractures » dans lequel il plaide pour l'utilisation de techniques d'ostéosynthèse légère comme la « ganse ».

Le cours d'Orthopaedica Belgica 1991 organisé par Jean LEWALLE est consacré à la « Chirurgie du coude ». Le troisième Congrès de l'AOLF se tient à Québec du 15 au 19 septembre 1992. L'AOLF met en place des bourses de voyages pour jeunes chirurgiens.

Les sujets traités dans le volume 57 (année 1991) sont variés et occupent plusieurs centaines de pages.

Le volume 58 commence par un éditorial de Roger LEMAIRE et de Pierre-Paul CASTELEYN intitulé « L'Acta Orthopaedica Belgica nouveau est arrivé ». Ils annoncent la cogestion de la revue avec un conseil d'administration et un comité de gestion qui a la volonté d'aligner la Revue sur les standards internationaux. De ce fait, les recueils administratifs se font plus rares et ensuite disparaissent.

L'équipe de l'UCL publie dans le volume de 1992 son expérience de 25 ans en matière de traitement des nécroses aseptiques de la tête fémorale après transplantation rénale : une série de 150 interventions orthopédiques dont 92 arthroplasties totales de hanche²²⁸. Les thèmes de cette année ont été : la podométrie et l'imagerie, la scoliose idiopathique et la pseudarthrose du tibia.

1993 est marquée par l'élargissement de la libre circulation des médecins spécialistes en Europe. En ce qui concerne les Acta, les thèmes de l'année sont les métastases osseuses et les prothèses de hanche sans ciment. A cette occasion, Everard MUNTING et André VINCENT²²⁹ présentent un implant au titre provocateur : une prothèse de hanche sans ciment et sans tige centro-médullaire.

228 ROMBOUTS JJ, PIRSON Y, SQUIFFLET JP, VINCENT A, DENAYER P, VAN YPERSELE DE STRIHOUCHE, ALEXANDRE GPJ, KALLEL S, SOETE P. La nécrose aseptique de la tête fémorale après transplantation rénale : bilan d'une expérience de 25 ans. *Acta Orthop Belg.* 1992 ; 58 : 373-387.

229 *Acta Orthop Belg.* 1993 ; 59 : 224-231.

Le recueil administratif de 1993 est relié avec le volume de l'année 1995. La société est présidée par Roger LEMAIRE avec le support de Patrick VAN ELEGEM au secrétariat général et de Fernand VAN INNIS à la trésorerie.



Roger LEMAIRE



Jean DOCQUIER

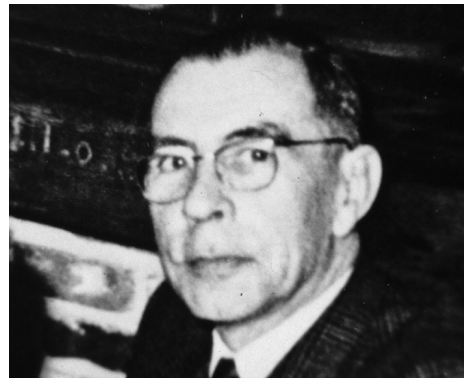
Le recueil administratif de 1994 consacre la présidence de Jean DOCQUIER de Mons. On y trouve les statuts de l'ASBL Acta Orthopaedica Belgica publiés au Moniteur Belge du 13.08.1992. Frédéric SCHUIND devenu secrétaire des séances présente les résultats d'une enquête sur les souhaits des membres en matière d'organisation des séances, tandis que Roger LEMAIRE, en tant que rédacteur se réjouit de l'internationalisation des Acta.

Nous y lisons les *in memoriam* d'André WALCH (1920-1993) et de Marcel VAN DER GHINST (1913-1993).

André WALCH était membre de la société depuis 1948 au moins. C'est un élève de Jean DELCHEF avec lequel il a travaillé pendant 10 ans. Il a assuré la présidence de la SOBCOT en 1969. Il a continué longtemps après la fin de sa carrière chirurgicale une pratique de médecine d'expertise.



André WALCH



Marcel VAN DER GHINST

M. VAN DER GHINST (1913-1993) dont la mémoire est évoquée par son élève Luc DE GEETER est diplômé de l'ULB en 1937. Il se forme dans le service de Robert DANIS à l'Hôpital Saint-Pierre de Bruxelles et chez GOVAERTS à Brugmann. Il est nommé à l'Institut médico-chirurgical d'Anderlecht dont il dirigera le service de chirurgie jusqu'en 1978. C'était un patriote convaincu, membre pendant la guerre de l'escadron Brumagne de l'armée secrète. Passionné de déontologie, il siégea au Conseil de l'Ordre des médecins de 1958 à 1970. Il a présidé la Société en 1964.

Le rapport du Secrétaire Général Fernand VAN INNIS publié en annexe au volume 64 couvre les années 1995 à 1998.

En 1995, la réunion de janvier est consacrée aux fractures et luxations du pied. La réunion de mars s'intéresse à la pathologie fémoro-patellaire et celle d'octobre à l'usure des implants de hanche.

Le cours organisé par Jean DOCQUIER a pour thème l'examen clinique. Lors du *Praesidium Orthopaedica Belgica*, il a été décidé de rebaptiser la commission d'enseignement « *Collegium Orthopaedicum* ».

En 1996, la réunion de janvier traite des fractures du scaphoïde carpien. La réunion de mars est commune avec l'ABA (Association belge d'arthroscopie) et avec le BOTA (Belgian Orthopaedic Trauma Association). L'AOLF se réunit à Barcelone du 16 au 20 avril 1996. En mai, il y a un congrès belgo-italien à Florence. Le Congrès Orthopaedica Belgica est organisé en juin par la BVOT. En septembre 1996 s'est tenue une séance extraordinaire d'hommage à André VINCENT et Jean LEWALLE, admis à l'éméritat.



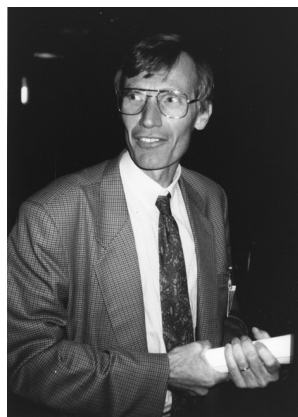
André VINCENT



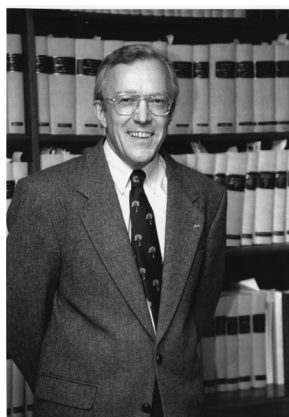
Jean LEWALLE et Fernand VAN INNIS

VAN ELEGEM a consacré son cours à la traumatologie du rachis cervical.

En 1997 le bureau est renouvelé. Le 25 janvier 1997, se tient à Bruxelles une séance extraordinaire à l'occasion du 75 anniversaire de la SOBCOT. Le supplément du volume 64 des Acta contient des textes précieux sur l'histoire de la Société avec reproduction de nombreux documents historiques que l'on doit à Robert de MARNEFFE, Hector KINZINGER, Robert LITT et Robert THYS. Les membres seniors de la SOBCOT et quelques invités traitent de sujets généraux comme le traitement des fractures avant LAMBOTTE par Urs HEIM, une réflexion sur la biomécanique par Pol BLAIMONT, une réflexion sur l'organisation de la traumatologie en Belgique par Roger LEMAIRE, sur la chirurgie des lombalgies par René LOUIS ainsi qu'une réflexion philosophique sur les prothèses de hanche par Jean LEWALLE.



P. VAN ELEGEM



J.J. ROMBOUTS 1998

Le Congrès de Patrick VAN ELEGEM a traité de l'Ostéonécrose²³⁰. Les textes des communications seront publiés en supplément au volume 65 des Acta. En septembre, le Président nous a amené à Montreux pour une réunion commune avec nos collègues suisses.

En 1998, Jean-Jacques ROMBOUTS élu Président pour les années 1998 et 1999 commence l'année par un ardent plaidoyer en faveur de la conservation de l'histoire de la Société Belge d'Orthopédie.

Le discours du Président élu retrace l'histoire récente de la SOBCOT.

« En 1975, à la demande du Secrétaire Général Richard BOUILLET qui est venu me chercher à Louvain à l'occasion d'un staff du vendredi soir, j'ai été élu trésorier de la SOBCOT comme successeur de Robert de MARNEFFE. Robert de MARNEFFE était appelé à la vice-présidence et puis à la présidence de la SOBCOT. Il était Secrétaire Général de la SICOT et eut le grand honneur d'être élu Président de la SICOT. Robert de MARNEFFE est un géant de l'orthopédie belge, je lui rends hommage. Les glissements au sein du bureau ont fait qu'en 1981, j'ai été élu Secrétaire Général à la succession de Richard BOUILLET, lui-même appelé à la présidence. La SOBCOT de l'après-guerre a eu deux grands Secrétaires Généraux : Edouard VANDER ELST (1964-1971) et Richard BOUILLET (1981-1985). C'est grâce à eux que la Société a su prendre les tournants qui s'imposaient au début de la période moderne de l'orthopédie.

Edouard VANDER ELST et Richard BOUILLET ont su créer des minutes de la Société où on peut relire son histoire. Au moment où Richard BOUILLET entamait sa vice-présidence, il avait lancé le processus de réunion de nos deux sociétés belges au sein de la fédération Orthopaedica Belgica.

« Comme Secrétaire Général, j'ai eu à gérer avec les Présidents d'alors la genèse de cette fédération. Ce ne fut pas peu de choses. J'ai assuré la fonction de Secrétaire Général de 1981 à 1989, époque à laquelle j'ai demandé à être déchargé de responsabilité au sein du bureau de la SOBCOT. Patrick VAN ELEGEM a assuré ma succession avec toute l'efficacité que l'on connaît. Au cours de l'été 1995, le Bureau m'a appelé en me demandant si j'accepterais de préparer l'événement de 1998 : il s'agissait de l'organisation d'un congrès commun d'Orthopaedica Belgica et de l'AOLF. Dès ce moment, le cahier des charges était précis. Il n'était pas question de fusionner les deux congrès. Ils devaient être juxtaposés et il fallait respecter les traditions de l'AOLF qui se réunit tous les deux ans en fin de semaine, de façon à permettre aux congressistes venant de pays lointains de pouvoir bénéficier des tarifs aériens favorables. J'ai accepté ce cahier des charges et me suis mis au travail.

« C'est ainsi que le Bureau m'a proposé comme Vice-Président à l'assemblée Générale de 1996 et tout naturellement maintenant, après deux années de travail intense à la préparation de ces congrès, à la présidence. Je succède à Patrick VAN ELEGEM à la présidence, après qu'il m'eut succédé au secrétariat général. Je tiens à exprimer à Patrick et à sa femme Annick mon amitié et mon admiration pour la tâche qu'ils ont accomplie.

« Je tiens à rendre un hommage tout particulier à celui par qui je suis, mon père, René ROMBOUTS qui fut un élève direct de LAMBOTTE et de VERBRUGGE avec lesquels il travailla de 1933 à 1941, années de son arrestation par la Gestapo. Sa carrière a été rendue difficile par des problèmes de santé consécutifs à sa longue captivité. Il fut néanmoins un pionnier de l'orthopédie wallonne, lui qui était né et avait été formé en Flandre.

« Je rends hommage à ceux qui m'ont formé à Leuven, Jean MORELLE, Pierre LACROIX, Charles DE MUYLDER, Paul-Jacques KESTENS et surtout André VINCENT. Je rends hommage à ceux qui

230 ROMBOUTS JJ, Etiological factors of avascular necrosis of the femoral head : Twenty years later. *Acta Orthop Belg.* 1999 ; 65 supp 1 : 3-4.

m'ont formé au cours de mes voyages : Jean CAUCHOIX, Georges MOREL, André LEMOINE et Kauko VAINIO qui m'ont accueilli comme assistant boursier à Berck, à Paris et enfin à Heinola. Je n'évoquerai que brièvement la personnalité de Pierre LACROIX, qui fut un géant de l'Orthopédie Belge. Il a fondé en 1954 le service d'Orthopédie de l'UCL qui a été repris par André VINCENT en 1971 à la mort de Pierre LACROIX et dont j'ai la charge depuis 1996. Je dois un hommage particulièrement affectueux à André VINCENT pour l'épanouissement professionnel qu'il m'a permis d'avoir pendant ces 30 années passées avec lui. Depuis que j'ai la charge du service, je comprends combien larges étaient ses épaules.

« Les thèmes du congrès d'Orthopaedica Belgica sont : « La dysplasie de hanche de la naissance à la sénescence » et « Les lésions ligamentaires aiguës et chroniques des articulations du membre supérieur ». Nous réunirons la Belgian Association of Pediatric Orthopaedics (BAPO) autour de la hanche dysplasique et le Belgian Hand Group autour des lésions ligamentaires du membre supérieur. Un congrès de l'Association Belge d'Arthroscopie (ABA) sera organisé parallèlement.

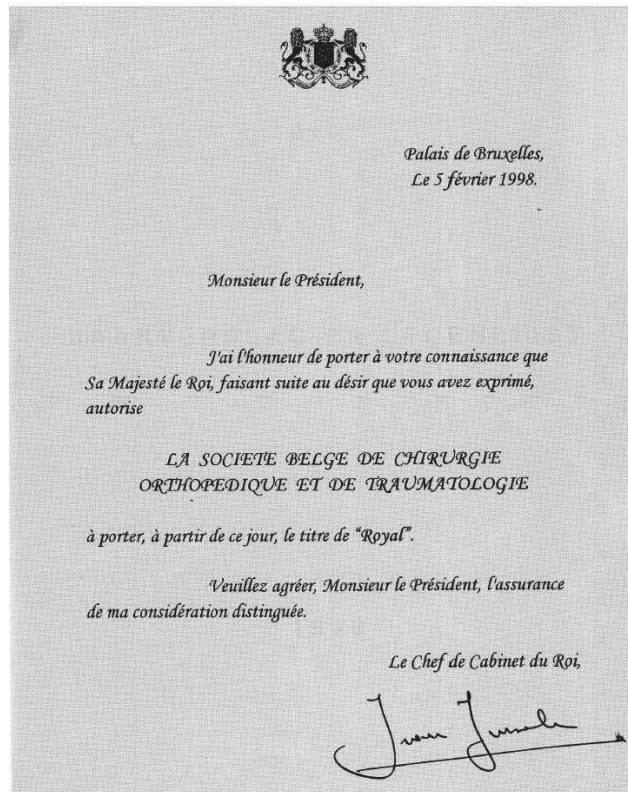
« L'organisation du congrès de l'AOLF est faite selon la tradition. Nous remercions nos collègues Français pour la publicité qu'ils ont assurée. Il y a, bien sûr, pour ce type de congrès, toujours une incertitude quant au succès car les fortunes des congrès de l'AOLF depuis sa fondation ont été diverses. J'espère que nous aurons un « bon vent » cette année et également un peu de soleil à Louvain-la-Neuve.

« Avec nos collègues de la BVOT, nous avons négocié une participation importante au congrès de l'EFORT qui devrait réunir à Bruxelles 4000 participants. Les Sociétés belges d'Orthopédie disposeront d'une session plénière de deux heures. Lors de la réunion du Praesidium d'Orthopaedica Belgica, il a été convenu de consacrer cette session plénière à la recherche en orthopédie. Il y aura donc place pour trois ou quatre communications de très haut niveau émanant de membres de la SOBCOT.

« ../... J'évoquerai les fondements historiques de notre politique. Notre société a été fondée en 1921. Elle a été déchirée en 1963. Nous avons négocié une réunification au sein d'une fédération au début des années 80. Au cours des années 80, nous avons également vu naître beaucoup de sociétés spécialisées. C'était un danger pour la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie qui est sortie indemne de cette efflorescence de sociétés spécialisées. Depuis le début des années 90, nous voyons arriver à maturité les sociétés européennes. La réunion de l'EFORT en 1999 à Bruxelles nous permettra de mesurer le poids des sociétés européennes. Je suis convaincu que les sociétés nationales et en particulier la société nationale francophone qui a un passé aussi prestigieux, ont également un avenir. Je m'engage à essayer de mener la SOBCOT dans la meilleure direction, faisant ainsi honneur à mes prédécesseurs.

« Le second axe sur lequel je voudrais orienter la réflexion du bureau au cours de ces deux prochaines années est le problème de la formation des jeunes orthopédistes. Depuis une quinzaine d'années, grâce à l'action conjointe des commissions d'agrément, des associations professionnelles et des sociétés scientifiques, le pouvoir politique a pris conscience de l'importance de la formation des spécialistes. Nous arrivons à un moment où l'hyperspécialisation, l'ouverture du marché européen, la pléthore et le numerus clausus risquent d'imposer des modifications dans la formation des jeunes orthopédistes. Il est à mon point de vue essentiel que les universités et les sociétés scientifiques dont la fonction est d'enseigner, soient les deux structures responsables de la partie « enseignement » de la formation des spécialistes. Le cabinet du Ministre de la Santé Publique s'est engagé à ce que les universités soient responsables la sélection des candidats spécialistes.

Le 5 février 1998, la Société reçoit le titre de « Royal » et la Princesse Astrid de Belgique accepte de patronner le Congrès de Louvain-La-Neuve.



En 1998, La Société perd Luc DE GEETER (1930-1998) qui a assuré la fonction de secrétaire des séances de la SOBCOT de 1980 à 1989. Il est décédé le 5 mai 1998 alors qu'il allait avoir 68 ans.



Luc DE GEETER (centre) avec **Hector KINZINGER** à droite

Luc avait fait ses études de base au Collège Saint-Michel à Bruxelles dont il est sorti avec la médaille d'or. Il a poursuivi ses études de médecine à l'ULB. Il fut lauréat du concours interuniversitaire avec un travail d'embryologie sur l'« Etude de la structure de l'œuf vierge et les premiers stades du développement chez le cobaye et le lapin ». Après 18 mois de service militaire à l'Hôpital militaire de Bruxelles, il a entrepris une formation en chirurgie orthopédique à l'I.M.C. d'Anderlecht sous la direction de Marcel VAN DER GHINST. Il complète cette formation par des stages chez DECOULX à Lille, TRILLAT à Lyon et avec PARISEL à Oostduinkerke. Il fut conseiller médical à la direction des Assurances Fédérales et devient médecin-chef de la Clinique du Parc Léopold qui appartenait à ces assurances spécialisées dans la couverture des accidents du travail des travailleurs du secteur de la construction. Il a été chargé d'enseignement à la VUB et a participé à la révision du Barème Officiel Belge des Invalidités. Il fut la cheville ouvrière de la Mutuelle du Collège des médecins à

partir de 1957 : il en assura la présidence de 1982 à 1992. Membre de la société depuis 1958, Luc DE GEETER a participé très activement à ses activités pendant de nombreuses années. Il termina son mandat de secrétaire des séances en proclamant : « ...notre tribune doit servir de tremplin à nos jeunes confrères et permettre à nos collègues chevronnés de nous faire partager leur expérience ».



Luc DE GEETER



Jacques WAGNER

Jacques WAGNER est décédé au milieu des années 1990, alors qu'il était pressenti comme vice-président de la SORBCOT.

Jacques WAGNER, chirurgien à l'Hôpital Brugmann, est le premier éditeur du journal de la SICOT, « International Orthopaedics » de 1977 à 1984. Il jouera un rôle considérable dans le développement de cette revue²³¹.

Le XXI^e siècle

Jean-Pierre GHOSEZ de Namur est élu à la présidence pour les années 2000 et 2001. Le bureau de la SORBCOT constitué en 2000 comprend outre le Président, Jean-Marie BAILLON comme Vice-Président et Philippe DELINCE comme Secrétaire Général. Jean-Pierre GHOSEZ organise le Congrès en 2000 dans les locaux des Facultés Universitaires de Namur avec comme thème les reprises de prothèses totales de genou et les complications des arthrodèse lombaires. Il organise en outre en 2001 à Namur un symposium sur le traitement de la sténose lombaire.



De g. à d. : **B. MALDAGUE, J.P. GHOSEZ et J.P. JORIS**

Pour les années 2002 et 2003, Jean-Marie BAILLON prend la présidence avec Jacques MAGOTTEAUX comme Vice-Président. Jean-Marie BAILLON organise son cours en novembre 2002 sur la pathologie de l'épaule. Lors de la séance de janvier 2003 un hommage est rendu au Professeur Roger LEMAIRE en présence du Professeur LANGLAIS.

²³¹ SCARLAT MM, HINSENKAMP M, QUAILLE A, PECINA M. International Orthopaedics is 40 years old. *Intern.Orthop* (SICOT) 2016, 40 :1563-1569.

Lors d'une séance consacrée à la pathologie tumorale le 15 mars 2003, un hommage est rendu au professeur Pierre DE NAYER. Pierre DE NAYER a été formé à la recherche au laboratoire de LACROIX et en chirurgie orthopédique par MORELLE, VINCENT, MERLE d'AUBIGNE et RAMADIER. Pierre DE NAYER a passé toute sa carrière dans le service d'André VINCENT dont il fut l'adjoint avec Jean-Jacques ROMBOUTS de 1971 à 1996 et puis avec ce dernier de 1996 à 2003. Il a consacré sa vie professionnelle au traitement des séquelles traumatiques et surtout des tumeurs osseuses. Il fut comme son successeur Christian DELLOYE, un des pionniers de la prise en charge pluridisciplinaire et de la chirurgie conservatrice des sarcomes.



Pierre DE NAYER et son épouse Bernadette en 1973 et dans son service en 1990.

Le congrès sous la présidence de Jean-Marie BAILLON se déroule à Bruxelles à l'Ecole Royale Militaire. Il se tient les 8 et 9 mai 2003 sur le thème de la pathologie de la hanche avec entre autres une session sur la responsabilité du chirurgien face au choix des implants.



J. MAGOTTEAUX et R. BOUILLET (cours ILIZAROV)

Jacques MAGOTTEAUX devient président en 2004 et 2005. Il organise son cours sur la pathologie orthopédique pédiatrique du 18 au 20 mai 2004 à Liège. Les thèmes tourneront autour des ostéotomies avec la présence de nombreux orateurs étrangers. Une session de la « Belgian Foot and Ankle Association » concernait les « *Controversies on foot osteotomies* ». Le forum de l'EFORT est consacré au registre européen d'arthroplastie. Avec le concours de Pierre SOETE, orthopédiste à Katmandou, un congrès se tient au Népal avec plus de 50 participants belges, tant francophones que néerlandophones. Les contacts avec la société d'orthopédie népalaise se sont poursuivis et deux orthopédistes népalais furent reçus en formation pendant 3 mois en Belgique. Les congrès belgo-marocain à Casablanca, et belgo-tunisien à Tunis ont également été bien suivis.

A cette époque, le secrétariat de la Société est confié à François VANDEPAER.

L'année 2004 est marquée par le décès de Georges CALBERG (1921-2004) rédacteur des Acta Orthopaedica Belgica de 1961 à 1983. Diplômé de l'ULB en 1946, il avait néanmoins passé deux

ans à Louvain du fait de la fermeture de l'Université Libre. Peu après avoir été diplômé il est engagé comme médecin généraliste à la clinique DISCCA, clinique des accidentés du travail, où il travaille tous les matins au dispensaire : il y accueille les blessés, donne les premiers soins et transfère aux différents chirurgiens selon les nécessités opératoires. L'après-midi, il travaille comme médecin généraliste à Woluwé-Saint-Lambert. A partir de 1950, il entreprend de se spécialiser en chirurgie de la main chez ISELIN et TUBIANA. En 1957, 1958 et 1959, il effectue des séjours en Angleterre dans le service de PULVERTAFT à Derby. Conscient de l'importance de la révalidation, il crée ainsi le premier service de thérapie occupationnelle active à DISCCA. En 1954, il entre à la Société d'Orthopédie. En 1959, il reçoit le prix VERBRUGGE attribué par la Société d'Orthopédie, pour la qualité de ses premières publications. Deux ans plus tard, on lui demande de remplacer, pour un an, le secrétaire des Acta Orthopaedica Belgica. Finalement, il occupera cette fonction durant vingt-deux années consécutives (de 1961 à 1983). Il se consacre avec passion et ténacité à cette revue, réalisant non seulement le travail d'édition, mais également celui de promotion, d'indexation des revues, et surtout il y crée une importante rubrique consacrée aux notices bibliographiques.

Philippe DELINCÉ prend la présidence pour les années 2006 et 2007 ; il organise son congrès à Bruxelles en 2007 au cours duquel plusieurs thèmes sont abordés.

Durant cette année, est également organisée le 13 octobre 2007 une journée d'hommage au professeur Jean-Jacques ROMBOUTS qui est devenu doyen de la faculté de médecine de l'UCL. Cette séance fut organisée par Olivier BARBIER et Christian DELLOYE sur des thèmes d'orthopédie pédiatrique avec la présence d'Alain DIMEGLIO (Montpellier), de chirurgie de la main avec la présence de Michel MERLE (Luxembourg) et de médecine d'expertise avec une communication de Geneviève SCHRAMPS, professeure de droit médical, présentée par son assistante et quelques réflexions du sénateur, le Docteur Alain DESTEXHE.



Fernand VAN INNIS

Fernand VAN INNIS est élu Président pour les années 2008 et 2009. Le bureau de la Société se voit élargi avec la présence permanente de deux membres juniors. Le congrès de l'AOLF de 2008 se tient à Marrakech avec la présence d'une importante délégation belge. Le cours est organisé à Charleroi le 29 novembre 2008 avec la collaboration d'Everard MUNTING et de FERNANDEZ FAIREN de Barcelone sur le thème du rachis traumatique.

Le congrès se tient en 2009 à Charleroi avec pour thèmes principaux le traitement des fractures d'extrémité distale du radius et les prothèses de genou douloureuses.

Au cours de ce congrès est lancé de façon officielle le registre des implants « ORTHOPRIDE » conjointement avec la BVOT et en collaboration avec l'INAMI.

Robert LITT²³² (1928-2009) est décédé le 12 mars 2009. Il avait été Président de la SOBCOT en 1988-1989. Diplômé de l'UCL en 1959, il s'est formé dans les services de Georges DEBAISIEUX,

232 LEWALLE J., VINCENT A. *In Memoriam Robert LITT Acta Orthop Belg.* 2009 ; 75 : 711-712.



Robert LITT lors du Congrès Belgo-Hellénique

Jean MORELLE et Pierre LACROIX et a complété sa formation à Lille chez Pierre DECOULX et à Liverpool chez Bryan Mc FARLAND. Il commence sa carrière à l'Institut maritime belge d'orthopédie (IMBO) à Ostende avant de diriger le service d'Orthopédie de la Clinique Saint-Joseph à Liège avec J. MOYERSOEN et A. ALBASSIR comme collaborateurs. Il préside le Conseil médical de son institution de 1981 à 1987. En 1986, il préside l'Union professionnelle d'Orthopédie et la Commission d'agrément ministérielle d'Orthopédie de 1969 à 1996. Il a toujours eu un tropisme particulier pour l'orthopédie infantile, thème qu'il choisit pour son congrès de 1988.

Philippe GILLET reprend la présidence pour les années 2010 et 2011. David ZORMAN est alors nommé Secrétaire Général. Le congrès se tient à Liège au Palais des Congrès sur les actualités en chirurgie du rachis et de la hanche.



Philippe GILLET



David ZORMAN

Le congrès de l'AOLF se déroule à Genève du 22 au 26 Juin 2010 avec une organisation bien helvétique qui permet en outre aux participants d'avoir le privilège de visiter les installations du CERN.

Un cours est organisé le 26 novembre 2011 par le Belgian Hand Group au Sodehotel de Woluwé en collaboration avec la SORBCOT et la BVOT.



Frédéric SCHUIND

Frédéric SCHUIND est élu Président pour les années 2013 et 2014. Le cours de 2013 a lieu dans le cadre prestigieux du Palais des Académies. Le congrès se tient à Spa avec pour thème les infections en orthopédie en collaboration avec la Société Belge d'Infectiologie. Son congrès fut ouvert au personnel infirmier pour lequel des sessions parallèles furent organisées. En 2013 un site Web est construit par Pierre-Louis DOCQUIER qui répond ainsi à de nombreuses demandes.

Pierre VAN WETTER (1931-2013) est décédé le 02/11/2013 à l'âge de 81 ans. Diplômé de l'UCL en 1955, il s'est formé en chirurgie orthopédique à Namur, sous la direction de René ROMBOUTS, de 1955 à 1957. Il a poursuivi à l'Université de Nanterre chez le Professeur ISELIN. Il obtient son agrément de chirurgien orthopédiste en 1961. Il se consacre d'emblée au traitement des blessures de la main. A partir de 1967, il développe à la Clinique du Parc Léopold à Bruxelles un service spécifiquement dédié à la chirurgie de la main. En 1971, VAN WETTER présente à la SORBCOT un manuscrit de 40 pages sur la biométrie et la physiologie du pouce. En 1972 il fonde le « Belgian Hand Group » avec Albert DE CONINCK, Guido MATTON, Edouard VANDER ELST, Georges CALBERG et Jean-Jacques ROMBOUTS. Il contribue de manière importante, en 1975 et 1976, à la mise au point de l'échelle officielle d'évaluation du dommage corporel lors de la création du Barème Officiel Belge des Invalidités (BOBI).

Au cours de ces années 2013 et 2014, suite à l'appel de Roger LEMAIRE pour trouver des successeurs à la rédaction des Acta, plusieurs réunions se déroulent entre le Conseil d'administration de la revue et les rédacteurs. Les discussions aboutissent à une réforme de la gestion des Acta et à la nomination d'un nouveau comité de rédaction qui fut confié dès 2014 à Luc DE SMET et à Olivier BARBIER comme rédacteurs en chef.

Christian DELLOYE, Président en 2014 et 2015, retourne à Louvain-la-Neuve pour son congrès et l'oriente vers la chirurgie de l'épaule et la recherche en orthopédie. Les trois jours de congrès permettent d'offrir à plusieurs de nos sous-spécialités (BFAS, BHG, BAPO, SSBe, CAOS) une tribune autour de la thématique principale que constitue l'apport de la recherche et des perspectives technologiques dans notre spécialité.



Christian DELLOYE
en 2009 et en 2018

DELLOYE a représenté la SORBCOT au Congrès de l'American Academy of Orthopaedic surgery (AAOS) de 2014 à la Nouvelle-Orléans. Comme le pays invité d'honneur cette année était la France, il a rencontré des collègues familiers Norbert PASSUTI, Président de la SOFCOT et Rémi KÖHLER, Président de l'Académie. Il y avait en plus Charles COURT, secrétaire général de la SOFCOT, Bernard AUGEREAU, Charles MSIKA et Gilles WALCH. Le mercredi 12 mars, jour de la cérémonie officielle d'ouverture, il a eu l'honneur de monter sur le podium pour présenter notre Société. Quatre-vingt sociétés d'Orthopédie étaient représentées. Christian DELLOYE a remercié et félicité Joshua JACOBS, président de l'AAOS en 2014.

Très malheureusement, peu après la fin de sa présidence, Christian DELLOYE fut atteint d'une maladie qui devait l'emporter le 17 mars 2019. Son successeur, à la direction du service d'Orthopédie

de l'UCL, le Professeur Olivier CORNU a rappelé que le Professeur Christian DELLOYE a consacré sa vie aux greffes osseuses et exploré, sans relâche, depuis le laboratoire jusqu'en salle d'opération, bien des techniques innovantes permettant de reconstruire le squelette. Il a fondé aux Cliniques universitaires Saint-Luc la banque de tissus de l'appareil locomoteur, qui rayonne en Belgique et à l'étranger depuis trois décennies. Il a endossé au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc de nombreuses fonctions, dont celle de chef du département de Chirurgie. Il s'y consacra avec toute l'ardeur que nous lui connaissons, et démontra un engagement institutionnel sans faille. Il a été extrêmement actif au sein des sociétés scientifiques (SORBCOT, GESTO, EAMST, ...) et a assumé de nombreuses charges en leur sein, dont la présidence de la SORBCOT de 2014 à 2016. Il a été titulaire de la chaire d'Orthopédie-Traumatologie au sein de l'UCL pendant une dizaine d'années et a été extrêmement attentif à la formation des futurs spécialistes. Nombreux sont ceux qui l'ont connu comme un grand scientifique, critique et rigoureux, soucieux du partage des connaissances. Il a marqué indéniablement de nombreuses promotions de chirurgiens orthopédistes et durablement son équipe. On retient le souvenir d'un grand médecin universitaire, au service des patients, veillant dans la mesure de ses moyens, à rendre mouvement et espoir.

Alain HEBRANT en 2017 choisit Bruxelles pour traiter au cours de son congrès des arthroplasties totales du genou. Sous la co-présidence des Docteurs A. HEBRANT et O. VERBORGT, le congrès de 2017 a eu lieu à Bruxelles au Square. Des orateurs belges et étrangers d'un très haut niveau se sont succédés à la tribune de ce congrès: Douglas DENNIS, Kelly VINCE, David BERVERLAND, Michel BONNIN, Jean-Louis BRIARD, Jan VICTOR, Peter VERDONK, Pascal POILVACHE, Aldo BALDINI, Bruno VANDEKERCKHOVE, Olivier CORNU, Emmanuel THIENPONT... Pendant les deux jours, en parallèle, les commissions spécialisées de la SORBCOT ont organisé des mini-symposia de traumatologie propres à leur spécialité: CAOS, Belgian Hand Group, BAPO, épaule, hanche.



Alain HEBRANT passe la médaille de Président à **David ZORMAN**

David ZORMAN organise la conférence d'enseignement de 2018 à Bruxelles. Elle a pour sujet les sciences de base avec cinq sessions : biomécanique, biomatériaux, chirurgie orthopédique assistée par ordinateur, biologie osseuse et articulaire et enfin les traitements biologiques. Une dernière session permet aux assistants de présenter leurs travaux originaux récompensés par le prix de la meilleure communication.

C'est pendant la Présidence de David ZORMAN, le 25 mai 2018 que s'est éteint son maître Pol BLAIMONT. Pol BLAIMONT qui fut Président de la SORBCOT en 1982 et en 1983 a été un membre particulièrement actif dans notre Société. Il fut titulaire durant de longues années de la chaire d'Orthopédie-Traumatologie du graduat à l'ULB et Maître de Stage du post-graduat. A ce titre il a marqué plusieurs générations d'orthopédistes qui l'ont côtoyé durant leur formation. Il est très respecté dans le monde orthopédique francophone, en particulier pour ses contributions biomécaniques et en tant que cofondateur de l'AOLF. Les dernières années, il s'est intéressé plus particulièrement à la biomécanique de l'épaule. Il a aussi mis sur pied la fondation qui porte son nom, qui soutient la recherche orthopédique fondamentale par l'attribution d'un prix distribué par différentes sociétés scientifiques francophones. Un *in memoriam* lui a été dédié lors de la réunion ordinaire de la SORBCOT le 13 octobre 2018.

David ZORMAN a eu également au cours de sa présidence le triste devoir d'annoncer le décès de Jean-Marie BAILLON. Le Professeur BAILLON était un orthopédiste de grande réputation, chef de service, maître de stage à l'ULB, qui a travaillé notamment dans les Hôpitaux d'Etterbeek et d'Ixelles. Son activité scientifique était importante en particulier dans le domaine de la biomécanique. Il a été Président de la Société en 2002-2003. Son éloge est présenté par le Professeur Marcel ROOZE lors de l'assemblée générale statutaire de 2020.

En avril 2019 c'est le Kursaal d'Ostende qui reçoit quelque 600 participants sur le thème des « Complications en Orthopédie Traumatologie ». On peut se réjouir de l'importante participation de nos Collègues flamands et de la présence pour la première fois de toutes les commissions spécialisées et des sociétés apparentées. Un cours pour examinateurs est organisé à l'initiative de l'UEMS dans l'optique d'une reconnaissance européenne de l'examen national.

David ZORMAN pendant sa présidence lance un débat sur l'opportunité de coupler la cotisation à la SORBCOT, société scientifique et à l'Union professionnelle médicale belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie de l'Appareil locomoteur (GBS), société de défense professionnelle. Les membres du bureau avaient à ce propos des opinions diverses. David ZORMAN a finalement décidé de consulter les anciens présidents encore en vie, ce qui a finalement abouti à l'abandon de cette initiative.

Au cours de l'assemblée générale de la SORBCOT du 8 février 2020, la médaille du Président de la SORBCOT est remise au nouveau président élu, Everard MUNTING par son prédécesseur, David ZORMAN



Everard MUNTING, janvier 2020

Le Congrès de 2020 planifié fin avril a dû être annulé suite à la pandémie de coronavirus. Du même fait, l'évaluation de fin de formation des candidats spécialistes doit se faire par téléconférence. En fin d'année 2020, les communications préparées pour le congrès qui a été annulé ont été rendues accessibles aux membres par visioconférence.

L'organisation du Congrès du 100^e anniversaire en 2021 est confiée à Everard MUNTING d'Ottignies.

2. LE BUREAU DE LA SOCIÉTÉ (1921-2021)

Que serait la vie d'une société sans son bureau ? Le bureau, c'est son centre nerveux, son moteur, son existence. C'est le cas pour la SORBCOT comme pour toute autre association. Nous consacrerons donc un chapitre au Bureau de la SORBCOT et à sa vie. Comme l'écrivait en 1979 Georges CALBERG, alors Secrétaire de rédaction des Acta, « les membres du Bureau représentent la continuité et l'impulsion de notre Société ». Le document fondateur de la Société reproduit dans le livre du cinquantième anniversaire de la société et déjà cité nous apprend que le premier bureau, en date du 19 novembre 1921 se composait d'un Président (Albin LAMBOTTE), de deux Vice-Présidents (MAFFEI et KAISIN), de deux Secrétaires (MOREAU et MARIQUE) et d'un Trésorier (VAN NECK), soit six personnes. En 2000, il y a un Président, un Vice-Président, un Secrétaire Général, un Secrétaire des séances, un Délégué aux relations extérieures et un Rédacteur des ACTA, soit sept membres, supportés par un comité scientifique de sept personnes. En 2020, outre les sept fonctions qui existaient en 2000, apparaissent le Secrétaire pour le site Web, le Secrétaire à l'enseignement, le Secrétaire des Acta, les deux Représentants des spécialités et les trois Représentants des membres juniors soit quatorze membres. Depuis longtemps, le Vice-Président est en fait le Président élu. La tradition privilégie une alternance entre la capitale et la province, alternance qui se marquera aussi dans la localisation des congrès.

Les premières archives

Les documents concernant les années antérieures à la guerre de 40-45 n'existent plus ou bien nous n'avons pas pu y avoir accès. C'est immédiatement après la guerre qu'a été créée l'ASSMB²³³, où la société d'orthopédie est représentée par Paul LORTHIOIR. L'ASSMB (Association des Sociétés Scientifiques Médicales Belges) a été fondée dans le but de centraliser la documentation médicale belge et de rassembler les différentes publications sous le titre « Acta Medica Belgica ». Cette Société est devenue depuis lors ARSMB (Association Royale Sociétés Scientifiques Médicales Belges).

Les archives administratives dont nous disposons pour retracer la vie du Bureau de la Société commencent en novembre 1946, soit un an et demi environ après la fin de la seconde guerre mondiale. Toutefois, même en ce qui concerne les documents disponibles à partir de 1946, ils se limitent pendant une longue durée aux rapports des séances plénières et ne concernent pas les réunions du Bureau. Les rapports des réunions de Bureau ne reprennent qu'en mars 1948. Le procès-verbal de la réunion du 16 de ce mois-là témoigne d'un travail de routine. Les sujets abordés sont la correspondance, le montant des cotisations, les candidatures au Bureau pour l'année suivante, les nominations de membres étrangers, membres associés, d'un membre d'honneur, le choix du thème du rapport à venir, etc. Il ne nous paraît pas utile de détailler ces points réunion par réunion. Par ailleurs, les questions purement scientifiques, telles que les choix de communications, les thèmes des congrès, etc. sont abordés dans d'autres chapitres de cet ouvrage. Après mars 1948, plus rien comme rapports de Bureau jusqu'en 1949. C'est alors que nous voyons apparaître dans les discussions la question d'un travail à présenter par les candidats avant de pouvoir être admis au sein de la Société. Une mise au point est également à l'ordre du jour, pour rappeler que le fait d'être membre associé de la Société n'est pas équivalent à la qualification de chirurgien orthopédiste. Seuls les membres titulaires pourraient s'en prévaloir, et encore : certains membres titulaires appartiennent à d'autres spécialités, comme la radiologie ou la physiothérapie. Cette mise au point survient, dit le rapport, au moment où le Bureau a entendu dire que certains membres associés faisaient état de leur statut au sein de la Société pour se faire inscrire comme chirurgiens orthopédistes. Il est envisagé d'en référer au Conseil de l'Ordre. Le Bureau se soucie de la qualité scientifique des activités de la Société. C'est ainsi qu'à sa réunion du 7 novembre 1949, il est proposé par M. BELENGER que les jeunes qui s'inscrivent pour présenter une communication

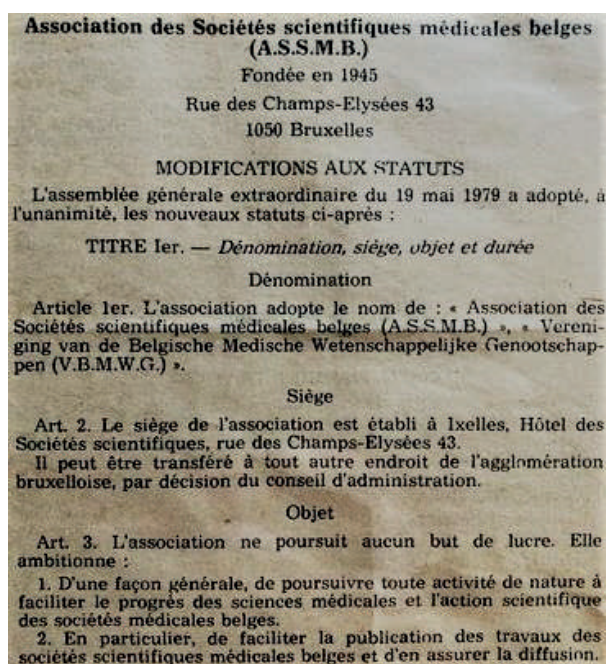
233 <https://www.arsmb-kvbmng.be/> Consulté en mars 2021.

doivent déposer leur texte. Bien que cela ne soit pas explicite, nous pouvons supposer qu'il y a dans cette proposition une double intention : s'assurer *a priori* du bon niveau de la communication envisagée, d'une part, alimenter les Acta, d'autre part. A plusieurs reprises tout au long de la vie de la Société, ces deux préoccupations se manifesteront à nouveau. Signalons notamment la longue discussion, d'abord en assemblée générale de 1949, puis à la réunion du bureau de janvier 1950, concernant l'enseignement de l'orthopédie et la formation des spécialistes. Une telle préoccupation reviendra régulièrement dans les rapports de réunion du Bureau.

Un contexte économique difficile

A la suite de cela, nous n'avons plus de rapport de réunion du Bureau jusqu'au 15 novembre 1950, si ce n'est que l'une ou l'autre date est actée, sans précision de contenu. Mais en cette mi-novembre, une question importante est à l'ordre du jour, celle de la création d'une revue unique d'orthopédie de langue française. L'idée est venue de France, semble-t-il, puisque c'est suite à la réception d'une lettre envoyée à ce sujet par le Secrétaire Général de la Société française, Paul PADOVANI, que la question est venue sur le tapis. Bien entendu, l'attitude à prendre n'est pas décidée *hic et nunc* et différentes réunions dédiées à cette problématique sont envisagées.

Les réunions du Bureau suivantes ne sortent guère de l'ordinaire quant à leur contenu jusqu'en février 1954. C'est alors que les dirigeants s'interrogent sur le droit de la Société Belge d'Orthopédie, étant donné qu'elle « a plus de 25 ans », de porter le titre de « Royale ». Un vote s'ensuit au sein du bureau pour statuer sur la question : quatre personnes votent « oui », deux sont pour le « non » et trois autres s'abstiennent. Ce n'est qu'en 1997 que la Société sollicitera cette marque de reconnaissance, qu'elle obtiendra le 5 février 1998. En septembre 1955, une nouvelle problématique surgit, avec la demande de la firme Pfizer d'obtenir des tirés-à-part de la communication d'un orateur « afin de l'envoyer au corps médical ». Le Bureau est perplexe : les uns considèrent que le texte appartient à l'auteur, les autres estiment que c'est à la Société Belge d'Orthopédie et que c'est à elle d'en tirer bénéfice. Un précédent existe, dans lequel l'auteur a accepté mais a pris la précaution d'exiger de la firme demanderesse qu'elle publie le texte dans son intégralité. Comme intervenant, il y a aussi l'Association des Sociétés Scientifiques Médicales Belges (ASSMB), qui se positionne comme éditeur des Acta.



Extrait du Moniteur Belge reprenant la modification des statuts de l'ASSMB décidée par son assemblée générale de 1979

Le Bureau est aussi le gérant des finances de la Société, confiées au Trésorier. C'est ainsi, par exemple, qu'à la réunion du Bureau du 7 novembre 1956, il est question du montant des cotisations qui sera proposé à la prochaine assemblée générale, avec notamment celle du membre titulaire, qui est portée à 1.200 francs. Les membres associés ayant plus de dix ans dans ce titre payeront désormais 900 francs et ceux qui ont moins de dix ans contribueront à hauteur de 600 francs. Mais d'autres mesures à caractère budgétaire sont envisagées en raison des « frais d'impression trop élevés » que doit supporter la Société. Il est décidé de ne plus envoyer gratuitement les Acta aux membres correspondants étrangers, de limiter à une somme de 1.000 francs les frais de clichés et de porter le surplus à charge de l'auteur, de ne pas envoyer les rapports de congrès aux abonnés ni aux membres étrangers et de supprimer les doubles emplois... Bref, l'heure est à l'austérité. Quelle peut en être la raison ? S'agit-il de pallier ou de prévenir des difficultés financières ? La réponse à cette question pourrait se trouver dans la situation internationale du moment, déjà évoquée dans les lignes consacrées aux années '50 du chapitre « La Société au fil du temps » : vague de froid, révoltes à l'Est, crise de Suez, guerre d'Algérie ne sont pas des facteurs favorables à une économie florissante. En Belgique, c'est aussi l'année de la catastrophe du Bois du Cazier. D'autres aspects liés aux finances de la SOBCOT reviennent périodiquement à l'ordre du jour des réunions de bureau : abonnements et cotisations non payés, frais des membres du Bureau, coût des Acta et facturations par l'ASSMB, relations avec l'administration fiscale, etc. Ces notions, bien qu'occupant une place importante dans les débats, relèvent de la gestion quotidienne et nous ne nous y attarderons pas davantage. Les abonnements non payés constitueront en réalité un problème récurrent, obligeant la Société à faire régulièrement des rappels.

AVEZ-VOUS RENOUVELE VOTRE ABONNEMENT 1986 ?

Si non, ne tardez pas à le faire en renvoyant la carte annexée et en faisant parvenir le montant de l'abonnement au compte **210-0262376-43** de ASSMB - Acta Medica Belgica - 1050 Bruxelles.

Abonnement annuel (6 fascicules) :

BELGIQUE : **3.000 FB**

ETRANGER : **3.200 FB**

NOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE / PAYS : _____

ORDER FORM

ACTA ORTHOPAEDICA BELGICA

Subscription for 1986 (6 issues) are :

BELGIUM : **3.000 BF**

OTHER COUNTRIES : **3.200 BF**

Order must be accompanied by a remittance to bank account : **210-0262376-43**, ASSMB - Acta Medica Belgica - 1050 Brussels.

NAME : _____

ADRESS : _____

CODE : _____

NOTE IMPORTANTE.

Les fascicules qui paraîtront à partir du 1^{er} février 1986 ne seront envoyés aux membres de la SOCIÉTÉ BELGE de CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE et de TRAUMATOLOGIE (210-0127350-41) et aux membres de la BELGISCHE VERENIGING voor ORTHOPEDIE en TRAUMATOLOGIE (310-0840515-96) que si leur cotisation de l'année est parvenue au trésorier avant le **28 février 1986**.

BELANGRIJKE NOTA.

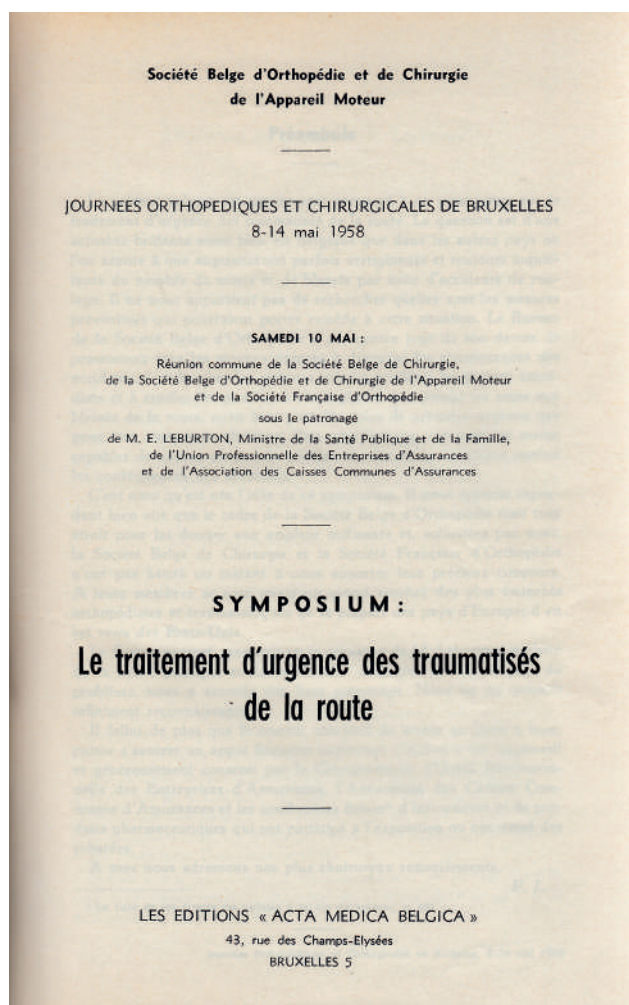
Na 1 februari 1986 zullen de afleveringen aan de leden van de BELGISCHE VERENIGING voor ORTHOPEDIE en TRAUMATOLOGIE (310-0840515-96) en aan de leden van de SOCIÉTÉ BELGE de CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE et de TRAUMATOLOGIE (210-0127350-41) toegestuurd worden op voorwaarde dat hun bijdrage op de rekening van de penningmeester vóór **28 februari 1986** overgeschreven is.

Supplément aux Acta Orthopaedica Belgica, n° 6, 1986

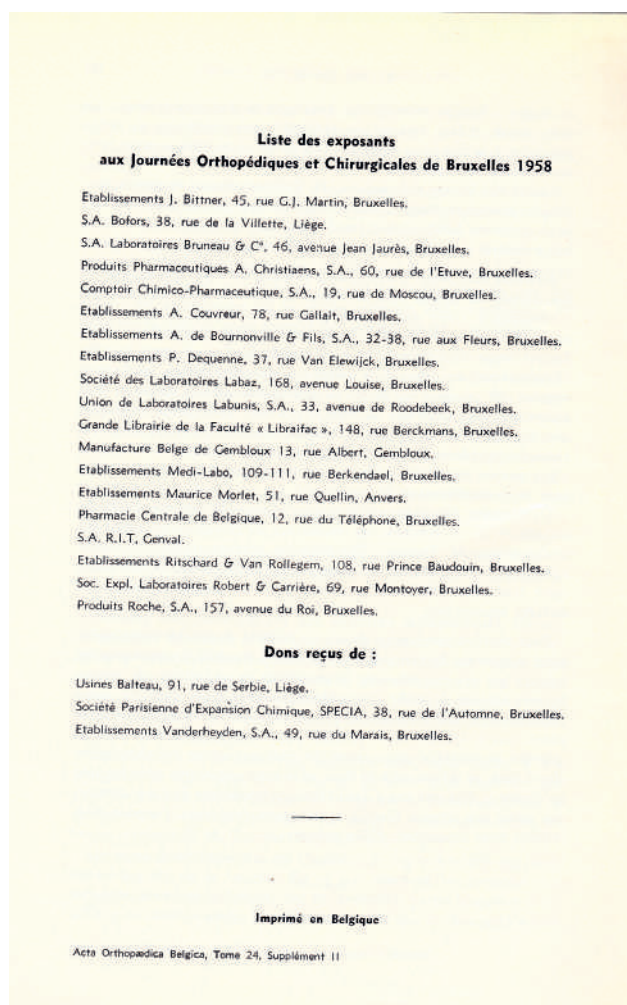
Exemple de rappel envoyé par le Bureau pour la souscription à l'abonnement aux Acta

Les membres du Bureau ne se laissent pas pour autant prendre au dépourvu et envisagent un horizon plus lointain. Dès la réunion du 7 novembre 1956, on voit apparaître dans les procès-verbaux de réunions des préoccupations concernant l'Expo '58. On peut en effet lire sous la plume, de Fernand PONCELET, Secrétaire de la Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur : « En 58, à l'occasion de l'Exposition, on devrait nommer un Président de renom ». La proposition est acceptée et Jean DELCHEF est pressenti. Pour la Vice-Présidence, le nom de Paul LORTHIOIR est avancé. C'est ce dernier qui est finalement élu à la présidence²³⁴.

Le bureau s'est donc attelé dès la fin de l'année 1956 à la préparation de cet évènement international que sera l'Expo 58. Des accords sont pris avec la Société belge de Chirurgie, l'Association belge de Chirurgie et la Société Française d'Orthopédie de façon à organiser du 8 au 14 mai 1958 les « Journées Orthopédiques et Chirurgicales de Bruxelles 1958 », dont le programme provisoire est publié dans le dernier fascicule de 1957 des *Acta*²³⁵. Le symposium pluridisciplinaire est consacré au « Traitement d'urgence des traumatisés de la route ». Le congrès s'est tenu dans le cadre de l'Exposition Universelle et Internationale de Bruxelles. Les minutes de ce congrès totalisent 192 pages, qui constituent le second supplément du tome 24 des *Acta*.



Page d'ouverture des actes du symposium sur le
Traitement d'urgence des traumatisés de la route



Liste des exposants aux Journées orthopédiques
Chirurgicales de Bruxelles 1958

234 Archives de la Société Belge d'Orthopédie 1955-1968. L'allocution du Président P. LORTHIOIR prononcée le 8 mai 1958 est publiée dans les *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 suppl II : 7-8.

235 *Acta Orthop Belg.* 1957 ; 23 : 484-486.

Les relations internationales font également partie des prérogatives du groupe de direction. C'est ainsi, par exemple, que l'on retrouve dans les archives de 1958 une invitation à participer à une réunion de la British Orthopaedic Association, qui doit se tenir à Exeter ou à la proche station balnéaire du Torquay, avec pour thèmes la paralysie cérébrale et la coxa-vara épiphysaire de l'adolescent. De tels échanges d'invitations entre sociétés nationales se font régulièrement.

Le 15 novembre de la même année est donné le « Dîner des Présidents », que nous assimilerons par facilité à une réunion spéciale du Bureau. Il s'agit vraisemblablement d'une rencontre amicale entre les anciens Présidents et le Président en fonction. Quatorze personnes sont présentes et deux autres sont excusées. Le Secrétaire Général de l'époque, Fernand PONCELET, est présent également. Aucune information n'est fournie sur le contenu de la réunion, sans doute purement récréative et officieuse. Nous ignorons si c'est la première édition de cet événement. C'est en tout cas la première fois que nous le rencontrons mais cela semble par la suite devenir une tradition, du moins pendant quelques années.

Nous voici déjà en 1959. La première réunion du Bureau pour l'année se tient le même jour que la séance ordinaire du mois de février, soit le 21. C'est là un modeste changement d'habitude mais M. BELENGER propose par lettre de faire dorénavant une réunion du Bureau avant chaque séance de la Société. De son côté, P. KEMPENEERS, n'étant plus membre du Bureau ni Secrétaire de rédaction, souhaite être remplacé en tant que délégué de la Société auprès de l'ASSMB et de la FBSS²³⁶. Le Bureau demande à A. WALCH de bien vouloir être délégué à l'ASSMB et à R. de MARNEFFE de prendre la succession à la FBSS.

Dans un autre registre, G. HENDRIX propose par voie épistolaire la constitution au sein de la Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur, d'une section mixte médico-technique qui devrait comprendre des « techniciens » (appelés ultérieurement « paramédicaux²³⁷ » : bandagistes, orthésistes et prothésistes) et des médecins. Robert de MARNEFFE, André WALCH et Etienne DE DONCKER se disent favorables à cette proposition. Il est décidé de prendre contact avec différents techniciens « pour voir le meilleur mode de réalisation ». Une autre question se pose : que faire des membres titulaires non orthopédistes qui ne fréquentent plus les réunions ? Créer une catégorie spéciale ? La décision est reportée. Robert de MARNEFFE prendra des contacts exploratoires à ce sujet. Finalement, le projet n'aboutira pas. Cette année-là, le Bureau propose par ailleurs de porter le nombre des membres titulaires de 60 à 75. La mise en place de l'obligation de déposer un mémoire lors du dépôt de candidature au titre de membre associé avait été envisagée antérieurement : elle est confirmée. Des rapporteurs seront nommés pour examiner chaque travail de candidature et donner leur appréciation sur le travail et la qualité du candidat lors de la présentation. Il arrivera que des mémoires soumis à leur appréciation soient refusés après discussion au sein du Bureau.

C'est encore le Bureau qui propose la nomination de membres d'honneur et de correspondants étrangers. Par exemple, à la réunion du 7 novembre 1959, que LORTHIOIR, COQUELET et BLANKOFF sont proposés à la promotion en tant que membres d'honneur, ce qui libérerait quatre places pour accueillir de nouveaux membres titulaires. Et parmi les membres correspondants étrangers, on ne peut passer sous silence deux noms prestigieux, ceux de Ernest Alexander NICOLL et de Gerhard KUNTSCHER. Le premier est un pionnier de la réhabilitation des mineurs de charbon après traumatisme²³⁸. Le second est connu pour son clou intramédullaire.

« Petite » réunion de Bureau (comme l'appelle le rapport concerné) le 19 novembre : il s'agit de conclure sur le nom du candidat à la présidence pour l'an prochain. R. REMY, qui avait demandé

236 Fédération Belge des Sociétés Scientifiques (asbl).

237 La liste des professions paramédicales a été publiée au Moniteur Belge du 17 août 2009 (2 juillet 2009 - A.R. établissant la liste des professions paramédicales). Elle fait référence à des A.R. de 1997.

238 British Medical Journal. E.A. NICOLL (Obituary). *BMJ* 1993; 307: 1490-1491.

un délai de réflexion, ne souhaite pas présenter sa candidature. On pense alors à A. BREMEN, de Boussu. Il est en effet important, pour l'alternance des attributions de postes, que l'an prochain un « provincial » soit à la barre.

Une bonne nouvelle est annoncée : une possibilité de subside important apporté par des sociétés d'assurance s'esquisse. Elle devrait servir à l'organisation d'une séance de cours par la SOBCOT, en collaboration avec la Société Belge de Chirurgie. Affaire à suivre, donc. Pour le reste, la réunion extraordinaire de mars est aussi au programme des discussions. Et comme une bonne nouvelle n'arrive jamais seule, A. BAILLEUX, Secrétaire Général de la Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SICOT), annonce qu'il organisera à cette occasion une réunion du comité de cette Société. Il est souhaité que les membres de ce comité puissent participer à la réunion extraordinaire de la SOBCOT. L'un ou l'autre d'entre eux pourrait d'ailleurs y donner une conférence.

Pendant les « Golden Sixties »

Outre la discussion de deux rapports concernant des mémoires de candidats, la réunion du Bureau du 26 juin 1962 concerne essentiellement la préparation d'une séance d'hommage à Jean DELCHEF. Il est proposé que BAILLEUX fasse un exposé sur la biographie de DELCHEF, puis que l'ancien Président BLANKOFF détaille son apport en matière de tuberculose osseuse. Ces deux exposés seront suivis d'une longue série de communications faites par de prestigieux orateurs belges et étrangers, qui ont déjà manifesté leur souhait d'y prendre part. Cette démarche illustre bien le souci du Bureau d'honorer les membres les plus éminents pour leur apport à l'orthopédie et à la Société elle-même.

Autre décision importante de l'année 1962 : garder pour la Société, au siège de l'ASSMB, six collections complètes de la Revue et si des fascicules excédentaires sont disponibles, les proposer aux jeunes membres. Il est également envisagé de promouvoir les abonnements aux Acta Orthopaedica Belgica. Quant aux relations internationales, la Société d'Orthopédie Lilloise souhaite organiser des réunions conjointes avec la Société Belge d'Orthopédie et cette proposition est accueillie favorablement. Enfin, une réflexion s'engage à propos des différentes fonctions au sein du Bureau. Il est dit que s'il est souhaitable de voir assurer le secrétariat de rédaction pendant de nombreuses années par un même titulaire, les autres secrétariats ne doivent pas retenir le même titulaire pendant très longtemps. « L'habitude de la [Société Belge de] Chirurgie de voir changer les Secrétaires tous les six ans, semble souhaitable », lit-on dans le rapport de la réunion de Bureau du 24 novembre 1962.

Le rapport de la réunion de février 1963 évoque clairement une difficulté à alimenter en publications la revue de la Société. Des solutions sont recherchées et il est proposé notamment de solliciter la participation de ténors étrangers.

En octobre de la même année, on lit dans le rapport de la réunion du Bureau que l'Union Professionnelle des Bandagistes et Orthopédistes demande le patronage de la Société Belge d'Orthopédie, de Traumatologie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur pour l'organisation d'une réunion internationale. Le Bureau répond que la Société ne peut prendre un patronage officiellement, mais qu'elle ne voit pas d'objection à des initiatives individuelles de ses membres.

Les discussions sur le contenu et les finances des Acta reviennent régulièrement. Une réunion du mois de mars y est même consacrée quasi exclusivement. Il y est question des textes à caractère plus administratif que scientifique (par exemple sur le fonctionnement de la Société), de la place éventuelle de la publicité, du rôle des différents acteurs, de problèmes techniques, etc.

On ne pourrait prétendre que le Bureau anime et dirige réellement la Société si on ne faisait pas allusion à la décision prise par lui d'élaborer un règlement d'ordre intérieur. Ce règlement est soumis en octobre 1966 à tous les membres du Bureau, qui le passent au crible et émettent des commentaires, positifs ou négatifs, avant d'arriver à une forme définitive.

En 1967, on voit apparaître dans les rapports de réunion du Bureau des débats sur les relations avec la société flamande d'orthopédie (BVOT). Rappelons simplement que cette société s'était individualisée en 1963 et que la réunion des deux sociétés belges d'orthopédie au sein d'Orthopedica Belgica ne viendra que bien plus tard. A partir de 1967, des réunions ont occasionnellement lieu entre les Bureaux de la SOBCOT et de la société néerlandophone (BVOT).



Sigles SOBCOT et de la BVOT

Des ouvertures nouvelles

La documentation nous fait à nouveau défaut pour les années 1970 et 1971. Les débats rapportés pour les années précédentes donnent vraisemblablement une idée assez représentative de ce qu'ils furent pendant les deux années manquantes.

Une activité n'était pas encore apparue dans les annales avant 1972 : les échanges de boursiers avec d'autres pays. Depuis longtemps, les pays de langue anglaise organisaient des « travelling fellowships » qui permettaient à de jeunes chirurgiens orthopédistes d'effectuer un voyage d'étude dans des centres renommés d'un autre continent, au cours d'une période de plusieurs semaines. Les boursiers sont accueillis officiellement dans les services et participent aux activités scientifiques et didactiques auxquelles ils apportent leur contribution par des exposés. Au retour dans leur propre pays, ils sont, eux-mêmes, invités à présenter un rapport détaillant les enseignements de ce voyage. Il s'agit des « ABC Travelling fellows »²³⁹, qui concernent donc au départ des Etats-Unis, l'Australie, la Grande Bretagne et le Canada (d'où l'acronyme ABC). En 1972, à l'initiative, en particulier d'Antoni TRIAS de Sherbrooke²⁴⁰ qui lui-même avait été « Girdlestone Scholar in Orthopaedic Surgery » à Oxford dans les années '60, et de Jean CAUCHOIX de Paris, naît l'idée d'un échange entre le Canada francophone (Québec et Ontario) et la France. Le bureau, à l'initiative de Richard BOUILLET engage la Belgique dans ce programme. Ce projet verra le jour en 1976 et perdurera jusqu'en 2021, époque à laquelle le Canada décide d'abandonner cette « Bourse française d'Orthopédie » qui concernait donc le Québec et l'Ontario d'une part, la France, la Belgique et la Suisse d'autre part. Un voyage était organisé tous les deux ans. La première bourse française d'orthopédie a permis un périple de près de cinq semaines au Canada (Québec et Ontario) de trois orthopédistes francophones (deux Français, Antoine DUQUENNOY de Lille et Jacques SENEGAS de Bordeaux et un Belge, Jean-Jacques ROMBOUTS).

En mars de la même année, l'attention des membres du Bureau est retenue par un projet d'Arrêté Royal fixant les modalités d'agrégation (ultérieurement agrément) des médecins spécialistes. Le texte de loi réglant la formation des spécialistes ne sera sanctionné que le 25 novembre 1991.

Il n'y a toutefois pas que la formation des orthopédistes qui retient l'attention : le Bureau discute, en sa réunion de novembre 1972, sur la formation des pédicures. Il émet avis à l'intention de la Commission de Nursing pour l'Etude de l'Enseignement de la Pédicurie. Il s'agit d'une

²³⁹ Report of the 1981 ABC Travelling Fellows. *J. Bone and Joint Surg.* 1982 ; 64 A : 467-471.

²⁴⁰ LECLAIR M, TRIAS A, MUNAN ML. *Can Med Assoc J.* 1969 ; 100 : 657-658. The Medical School of Sherbrooke and the undergraduate education.

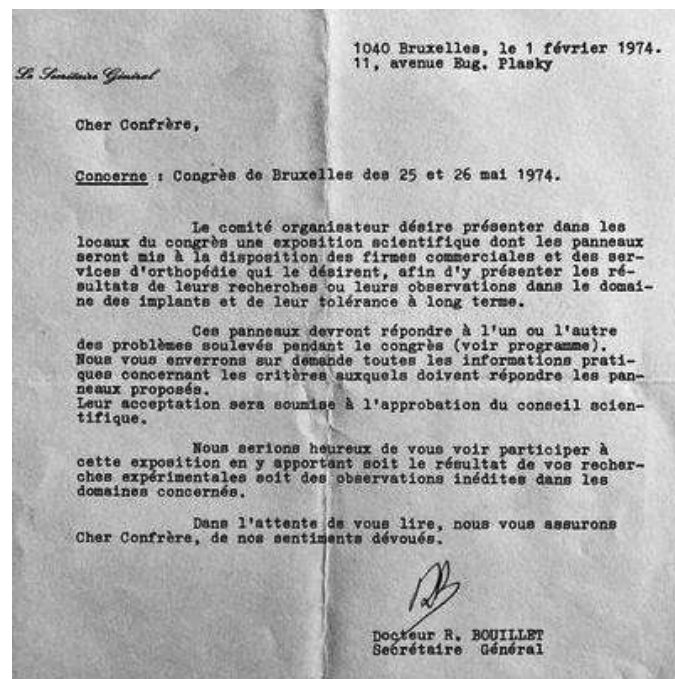
commission de l'Académie Royale de Médecine. Cette profession paramédicale s'appellera plus tard officiellement « podologie »²⁴¹.

Le Bureau de la Société Belge d'Orthopédie organise parfois des sondages auprès de ses membres, encore qu'au final, ce type de démarche soit assez rare. Il y avait eu un sondage lorsqu'il avait été question de l'augmentation du nombre des membres titulaires, en 1960. Le résultat s'était avéré favorable à la proposition.

En 1973, une enquête a encore eu lieu mais cette fois, c'était sur une question scientifique, en préparation d'une réunion commune avec la Société Belge de Rhumatologie. Le thème de l'enquête et de la réunion commune était la maladie osseuse de Paget et on peut lire dans l'introduction au questionnaire : « Afin d'améliorer notre connaissance de ce syndrome, nous souhaitons rassembler l'expérience de tous les médecins belges concernés par cette maladie. » Les questions portaient sur la fréquence avec laquelle les confrères étaient confrontés à l'affection et sur les caractéristiques des différents patients rencontrés. Malgré l'ampleur des publications qui ont suivi cette réunion commune qui s'est tenue le 27 octobre 1973 et dont les travaux publiés dans le tome 40 des Acta couvrent 195 pages, nous ne trouvons pas les résultats de cette enquête particulière.

L'évolution de la Société, plus particulièrement l'apparition de groupes scientifiques dédiés à des sous-spécialités, ne fait pas l'unanimité au sein du Bureau. A la réunion de mars 1973, plusieurs membres regrettent la création de sociétés « en dehors de la société d'orthopédie et estiment qu'ils serait plus logique et plus profitable que les groupes de recherches de secteurs spécialisés soient des sections de la société d'orthopédie ».

En septembre 1973, une décision importante est prise : celle de publier sous certaines conditions et sous forme de numéros spéciaux des Acta, les thèses doctorales. Les conditions de publication sont notamment l'aval de l'université dans laquelle la thèse a été défendue, ainsi que le versement à la Société des subsides obtenus par l'auteur pour la publication. Cette décision faisait suite à une sollicitation adressée à la Société par Paul MAQUET, de Liège.



Lettre du Secrétaire Général invitant les firmes à participer à l'exposition

241 2 juillet 2009 – A.R. établissant la liste des professions paramédicales.

Le Bureau innove en matière de congrès en 1974 : il invite par lettre les services d'orthopédie qui le désirent à présenter leurs recherches ou leurs observations sur des panneaux mis à leur disposition lors du congrès de mai. Ces sessions de « posters » comme on les nommera ultérieurement, devront s'inscrire dans les thèmes du congrès. Des panneaux seront également mis à la disposition des firmes pour présenter leurs produits. C'est un premier pas vers la création autour du congrès d'une vaste exposition de matériel médical.

Le thème central de la manifestation de 1974 sera les implants et leur tolérance à long terme. Une série d'autres critères permettant de garantir la qualité des messages affichés peut être envoyée sur demande par les instances intéressées. A la lecture des rapports qui ont suivi le congrès, on apprend que le Bureau n'a eu qu'à s'en féliciter. Non seulement plusieurs firmes ont présenté des panneaux dans le plus strict respect des conditions imposées, mais encore étaient-elles plus nombreuses à le faire que les médecins. Des procédés de fabrication, des recherches propres aux firmes et des problèmes de défauts ont été présentés. La tenue générale de l'exposition, dit le rapport, était très satisfaisante. Cette démarche est illustrative de la relation avec les sociétés commerciales, relations qui semblent se dérouler dans l'entente mutuelle. Cela va - honnêteté intellectuelle impose - jusqu'à s'accorder sur une rectification à un article des Acta qui impliquait un défaut à une prothèse de hanche erronément attribuée à une marque alors qu'il s'agissait d'une autre. C'est aussi l'occasion pour le Bureau de rappeler les « règlements d'ordre commercial, qui imposent la notification des marques déposées lors de toute publication, avec le rappel du propriétaire de la marque. »

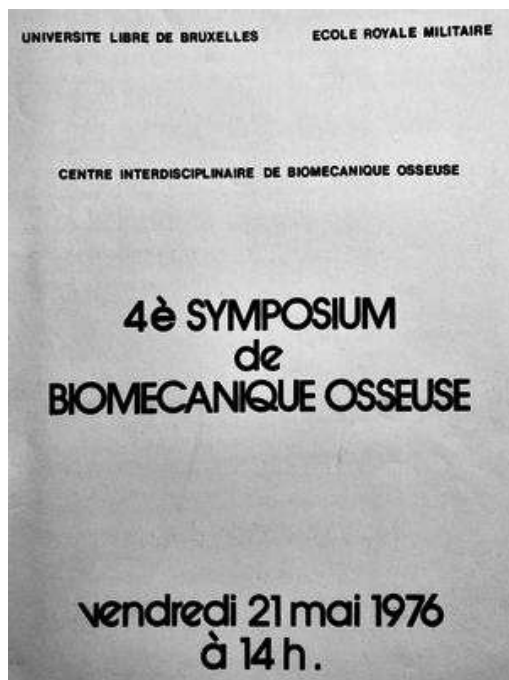
Le Bureau va plus loin encore et considère qu'il est « souhaitable aussi que dans les Acta Orthopaedica, une notice soit imprimée qui précise que les auteurs restent entièrement responsables de leur texte et que la revue ne peut en aucune façon être tenue responsable des erreurs qui pourraient y paraître. »

Le développement des prothèses et en particulier la variété des modèles proposés impose une normalisation. C'est l'Institut Belge de Normalisation qui prend l'initiative en contactant le bureau de la SOBCOT pour proposer la création d'une commission *ad hoc*. Dans son procès verbal d'août 1974, le Bureau déclare être conscient de l'intérêt de la question et envisage même de « faire patronner cette éventuelle commission par la société d'orthopédie de langue française aussi bien que celle de langue néerlandaise ». Il est décidé de poursuivre les contacts et les rapports successifs des réunions du Bureau permettront de suivre l'évolution de ces contacts quasiment au jour le jour.

Point pittoresque dans les discussions de janvier 1975 : la conservation des archives de la Société. On imagine bien qu'après autant d'années, les documents ont pu s'accumuler au point de poser un problème. Le Secrétaire demande si l'on pourrait détruire les archives consistant en courrier reçu et expédié, en ne gardant que les cinq dernières années. « Par contre, les comptes rendus des réunions de bureau, qui donnent l'essentiel de la vie de la Société, doivent être naturellement conservés ». Le Bureau suggère finalement d'adresser à la Bibliothèque Nationale une proposition pour reprendre ces archives « dans le but peut-être d'écrire un jour l'histoire de la Société »... Mais ce n'est finalement qu'en novembre 1981 que la décision formelle est prise de déposer aux Archives Générales du Royaume les archives de la SOBCOT.

Dans les relations qu'entretient la SOBCOT avec d'autres groupements scientifiques belges, il faut souligner celles qui la lient au CIBO (Centre Interdisciplinaire de Biomécanique Osseuse). A plusieurs reprises, le CIBO a organisé un symposium annuel, qui précédait généralement le congrès de la SOBCOT. Les débats du CIBO faisaient l'objet d'une publication dans les Acta sous la forme d'un supplément, adressé aux membres de la SOBCOT et aux abonnés aux Acta, sans participation financière de leur part. Cela ne va pas sans frais pour l'un et l'autre des organismes et on trouve dans les archives de la SOBCOT, en date du 22 janvier 1976, un protocole d'accord concernant la répartition des frais entre les deux acteurs. On y lit notamment que les auteurs

ne seront pas sollicités financièrement pour la réalisation des clichés destinés à l'impression du supplément aux Acta et qu'ils recevront gratuitement 25 tirés-à-part de leur publication, le montant global de la dépense étant pris en charge par moitié par le CIBO et par la SOBCOT. Des dispositions particulières sont prises à propos du bénéfice de la vente d'exemplaires supplémentaires.



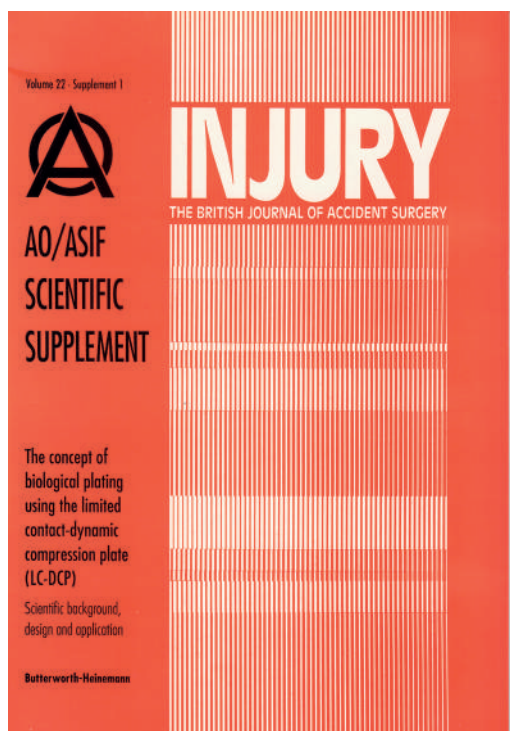
Couverture des résumés du 4^e Symposium de biomécanique osseuse (1976)

Il arrive également que le Bureau se transforme en quelque sorte en « agence de voyage ». C'est le cas lors de l'organisation d'un congrès commun avec la Société Grecque d'Orthopédie et de Traumatologie, qui s'est tenu en septembre 1976. Certes, cela s'est fait avec la collaboration d'une agence professionnelle, mais le résultat est plus qu'attrayant puisque trois formules de voyage sont proposées aux participants au Congrès. On retrouve là le souci du Bureau de la SOBCOT, d'organiser un programme social de grand intérêt à l'occasion des congrès. Et ce n'est pas seulement le cas lors des congrès à l'étranger : les villes belges qui reçoivent les congrès annuels font aussi l'objet de semblable exploration culturelle.

Belle initiative et innovation dès le début de 1977. On peut lire dans un courrier daté de janvier les considérations suivantes : « Nous croyons en outre que pour tirer sa plus grande signification, la recherche clinique ne peut se faire que par la collaboration de plusieurs chirurgiens intéressés par les mêmes problèmes. Afin de faciliter cette recherche clinique commune, nous avons établi des protocoles d'étude des dossiers médicaux. L'exploitation des résultats est faite par ordinateur. Nous disposons actuellement des protocoles suivants... » Suit l'énumération de pas moins de quatorze situations pathologiques faisant déjà l'objet d'un protocole : n'est-ce pas là une sorte de registres avant l'heure, preuve de l'esprit d'avant-garde du Bureau de la SOBCOT et de la Société tout entière ?

A plusieurs reprises à partir de 1977, on peut également lire dans les rapports de réunion du Bureau la synthèse de débats ayant trait au « Groupe AO ». Il s'agit de l' « Association pour l'étude de l'Ostéosynthèse ». Cette association, dont il est discuté dans le chapitre sur le développement de la spécialité et les relations internationales, possède une section belge, qui n'est pas une émanation de la SOBCOT. Cette dernière doit donc se positionner vis-à-vis de la section belge de l'AO et vis-à-vis de l'AO elle-même. A cette époque, l'AO était proche d'une firme produisant des implants

et instruments chirurgicaux. Ultérieurement, l'AO est devenue une fondation plus indépendante à vocation didactique et scientifique. Un des points de débat était celui de l'implication éventuelle de l'AO dans la formation des chirurgiens orthopédistes. Un autre point de discussion concernait l'activité des chirurgiens faisant partie du groupe : l'AO acceptait des chirurgiens généraux. Le Bureau souhaitait que seuls les chirurgiens qui pratiquent exclusivement ou majoritairement l'orthopédie et/ou la traumatologie soient pris en considération.



Couverture de la revue INJURY qui publie les travaux de l'AO (1992)

Sur le plan international, le Bureau, par son Secrétaire Général Richard BOUILLET, donne l'impulsion à la création du Comité de Coordination des Sociétés d'Orthopédie et de Traumatologie du Marché Commun²⁴². Ce Comité prend le nom de COCOMAC. L'Autriche, alors qu'elle ne fait pas partie du Marché Commun, est admise au titre de « pays associé ». En juin 1977, Marcel WATILLON (Président) et Richard BOUILLET (Secrétaire Général) participent à Milan à une réunion du Comité de Coordination des Sociétés d'Orthopédie et de Traumatologie du Marché Commun. Il en résulte que la première manifestation commune de collaboration de ces Sociétés sera un congrès tenu à l'invitation de la société belge et qui aura lieu à Bruxelles en 1978, conjointement avec le congrès de la SOBCOT. Deux autres sociétés scientifiques se joindront à l'organisation : la Société d'Etude sur les Biomatériaux et la Société Européenne de Biomécanique. Cette première initiative sera une impulsion vers la création de l'EFORT (European Federation of Orthopaedics and Traumatology).

Pour une relève de qualité

Le bureau se préoccupe également de la nécessité de mieux organiser et de renforcer la formation des jeunes médecins candidats spécialistes en orthopédie. Dans ce but, Marcel WATILLON,

²⁴² Ancien nom de l'Union Européenne. En 1977, neuf pays en faisaient partie : ce sont, par ordre alphabétique, l'Allemagne de l'Ouest (l'Allemagne de l'Est et l'Allemagne de l'Ouest n'ont été réunies en un seul pays, la République Fédérale Allemande, qu'en 1990), la Belgique, le Danemark, la France, le Grand-Duché de Luxembourg, l'Irlande, l'Italie, le Pays-Bas, le Royaume-Uni. Remarquons que l'Irlande ne possède pas de société d'orthopédie nationale. Les orthopédistes irlandais faisaient partie de droit de la société d'orthopédie du Royaume Uni. La fondation de ce COCOMAC est l'oeuvre de Richard BOUILLET.

Président sortant, est chargé dans un premier temps en 1978, de recueillir les adresses des jeunes médecins en formation en orthopédie. Cela permettra à la Société de mener à bien auprès de ces jeunes médecins un travail d'information et de coordination. Cela concernera notamment un inventaire des possibilités de stage en Belgique francophone. Il est décidé dans un deuxième temps que le programme des nombreuses conférences d'enseignement et des séminaires organisés dans les différents services universitaires d'orthopédie sera régulièrement publié dans les Acta et transmis aux assistants dont les noms figurent sur la liste dressée par Marcel WATILLON. Cette démarche sera appuyée par un éditorial publié dans la revue. Les assistants en formation sont dorénavant invités à participer aux réunions scientifiques de la Société. Des conférences d'enseignement seront spécialement ajoutées à leur intention à certaines réunions. C'est dans cette optique qu'un statut de membre junior de la Société sera créé en 1981. Il s'est toutefois avéré par la suite que le recensement des activités de formation organisées dans les services et les universités est fastidieux et difficile. Il sera décidé d'abandonner cette pratique. Mais bientôt une affiche est distribuée à tous les membres titulaires de la SOBCOT, pour informer les assistants en formation des avantages que la Société souhaite leur proposer en vue de leur formation. Il est demandé aux membres d'assurer à cette affiche la plus large diffusion possible.

Une question récurrente resurgit en octobre 1979 : celle de la durée des mandats. Les membres du bureau se demandent s'il ne serait pas utile, pour la continuité de la société, que le mandat de Président ait une durée de deux ans au lieu d'une. Dans sa réalisation, cette proposition engendre toutefois des difficultés, notamment parce qu'elle impose un changement dans les statuts et qu'un tel changement doit être approuvé par l'assemblée générale avant de passer par d'autres étapes administratives. Mais cette question en soulève une autre : celle de limiter dans le temps les mandats de Secrétaire et de Trésorier. La question sera débattue mais dans la même ligne, devrait-on aborder le mandat de Secrétaire de rédaction ? Georges CALBERG, alors en poste depuis plusieurs années déjà, souligne l'importance de la mission, sa difficulté et la nécessité d'une continuité à la direction de la revue. Et cela va sans compter avec la rareté des candidats, pour ne pas dire leur absence. Il propose donc, contrairement à l'idée initiale, que le Secrétaire de rédaction soit maintenu à son poste pour de plus longs mandats, allant de 6 à 10 ans. Il se déclare prêt à poursuivre sa mission, tout en acceptant de passer le relais si un candidat se présente et est élu. Après de longues discussions, la proposition suivante est adoptée avec une large majorité : le mandat des Secrétaires et du Trésorier est de trois ans et est renouvelable deux fois. Un poste de rédacteur en chef des Acta est créé et le rédacteur en chef participera aux travaux du Bureau. Ainsi se trouvent scindées la fonction de Secrétaire de rédaction et la rédaction proprement dite. Quant à la durée de la présidence, il est bientôt suggéré que le projet naissant d'organiser le congrès annuel d'Orthopaedica Belgica avec la BVOT et sous présidence alternée, impose dans la pratique la nécessité de maintenir le Président en titre pendant deux ans. Mais cette dernière idée n'est pas encore arrivée à maturation. On retrouve en effet une lettre du Secrétaire Général, Richard BOUILLET, datée du 10 décembre 1979 et adressée à Karel BOUTE pour la BVOT, disant que « le Bureau a estimé après réflexion qu'il était prématuré de modifier les traditions en ce qui concerne l'organisation annuelle des Congrès de notre Société. Le Président sera donc désigné pour un an comme auparavant et sera chargé de l'organisation du Congrès. Néanmoins, le Bureau souhaite que la Belgische Vereniging soit étroitement associée à l'organisation des Congrès chaque fois que cela est possible. Et de proposer la Vice-Présidence des Congrès à la BVOT.

L'Association des Sociétés Scientifiques Médicales Belges (ASSMB), à laquelle est affiliée la SOBCOT et qui est considérée à l'époque comme éditeur des différentes revues médicales belges spécialisées, invite les Sociétés membres à la fin 1979, à préparer une assemblée générale à tenir en mars de l'année suivante. Un rapport critique a ensuite été envoyé au Président de la SOBCOT, ainsi qu'au Secrétaire de rédaction des Acta et au Secrétaire Général de la Société. Il y apparaît notamment que l'avenir de la presse médicale belge est gravement compromis. Il sera même demandé à la société d'orthopédie une participation financière destinée à assurer la garantie légale nécessaire en cas de faillite de l'ASSMB (« fonds de fermeture » pour les indemnités de préavis du personnel). Pour financer cette participation, une cotisation supplémentaire sera demandée

de la part de chaque membre des sociétés affiliées. Des membres du Bureau de la SOBCOT participeront à l'assemblée générale de l'ASSMB.

A plusieurs reprises au cours de l'existence de la SOBCOT, les Présidents successifs ont pris l'initiative de proposer la mise sur pied d'un prix doté d'un montant respectable, destiné à encourager l'auteur d'un travail original de recherche expérimentale ou clinique. Ainsi par exemple, en 1979, Robert de MARNEFFE avait institué un prix doté de 20.000 francs²⁴³. L'année suivante la dotation du Prix était alors de 25.000 francs. A chaque fois, c'est au Bureau qu'il incombe d'accepter le principe d'un tel prix et de désigner les membres du jury. Le prix est remis officiellement au lauréat à l'occasion du congrès annuel de la Société. Plus tard dans l'année, Robert de MARNEFFE proposera encore la création d'un autre prix pour un travail de recherche expérimentale ou clinique. L'importante dotation résulte des intérêts d'un capital reçu par Robert de MARNEFFE quelques années auparavant, dans le cadre du prix « Buccheri la Ferla ». La proposition est acceptée et l'annonce du prix sera diffusée par la voie des Acta. Ce sera le Prix Robert de MARNEFFE. Il est attribué pour la première fois au congrès de 1982. Le Bureau créera encore en 1978 un prix sous la forme d'une bourse de voyage de 30.000 francs, pour la meilleure communication présentée à la tribune de la SOBCOT par un membre de moins de 35 ans, sur un sujet en rapport avec le thème du Congrès de l'AOLF, qui se tiendra à Dakar en 1988. Cette somme est destinée à permettre au lauréat de présenter sa communication à Dakar. Ce ne sera d'ailleurs pas la dernière fois qu'un prix ou une bourse sont créés. En 1991, l'Association pour l'Orthopédie Alliance (AOA) propose à la SOBCOT de prendre en charge par l'intermédiaire de la firme Zimmer l'organisation d'un séjour de trois à quatre mois aux Etats-Unis d'un candidat d'Orthopaedica Belgica. La bourse s'élèverait à environ 300.000 francs belges par an. Le bureau donne son accord de principe pour la poursuite des discussions. Il est ultérieurement proposé de répartir la somme en deux parts égales, l'une pour la SOBCOT, l'autre pour la BVOT. Cela devrait permettre au candidat francophone et au candidat néerlandophone d'effectuer le voyage ensemble, ce qui contribuerait à un rapprochement des deux sociétés. La firme Smith-Nephew propose également une bourse. Le bureau estime que celle-ci doit pouvoir soutenir des voyages en Europe. La nécessité de disposer de critères objectifs pour la sélection des candidats bénéficiaires de ces bourses devient une évidence. Les critères retenus sont la date du diplôme, les communications présentées et les publications, l'appréciation des maîtres de stage et le curriculum vitae du candidat. A chacun de ces critères est attribué un nombre donné de points. Un Prix Julie HENROTAY sera aussi créé en mémoire de cette jeune orthopédiste membre de la SOBCOT, décédée prématurément. La liste des prix et bourses gérés par la SOBCOT est accessible sur son site internet²⁴⁴.

L'évolution du cadre légal et fiscal va bientôt retenir l'attention des membres du bureau. En septembre 1980, en effet, se pose un dilemme concernant le statut de la Société : soit rester une association de fait, étant entendu qu'une ASBL Acta Orthopaedica reste liée à la SOBCOT et à la Fédération Orthopaedica Belgica, soit la Société se mue en ASBL. Dans un premier temps, une décision ne peut être prise. Mais il y a urgence, lit-on en substance dans le rapport de réunion, les décisions finales incombant à l'assemblée générale qui se tiendra dans quelques mois. En fin de compte, la question ne fut pas portée cette année-là à l'assemblée générale. Les discussions se sont poursuivies bien au-delà et l'avis d'une société spécialisée en la matière a été sollicité. Une proposition de transformation de la Société en ASBL ne sera présentée qu'en 1985, à une assemblée générale extraordinaire.

Cette assemblée générale aura par ailleurs à se prononcer sur quelques autres changements à apporter aux statuts. La durée du mandat de Président sera portée à deux ans. Deux comités seront mis sur pied, le Comité Scientifique et le Comité de Gestion de la Revue. Le premier, composé de sept membres, « aura pour mission d'organiser cours et conférences, information aux jeunes sur

243 Anciens francs belges, le montant du Prix équivaut à environ 500 Euros de 2020.

244 Consulté en avril 2021.

les activités scientifiques dans les différents services du pays, sélection des publications dans les Acta. » A partir de 1981, un contrôle des connaissances sera organisé.

Le Comité scientifique s'est réuni pour la première fois en janvier 1981 et a posé les bases réglementaires de son fonctionnement, ainsi qu'il a déterminé la structure optimale des conférences d'enseignement et proposé une liste non limitative de sujets. Il en viendra rapidement, au cours de ses réunions ultérieures, à préciser le calendrier et les thèmes d'un programme d'année. Le Comité de Gestion de la Revue devra, quant à lui, « aider le Trésorier et le Rédacteur dans la gestion prudente » de la publication et partager leur responsabilité. Peu de temps après la constitution de ce Comité, deux rédacteurs adjoints seront nommés.

C'est le 23 janvier 1982, à l'initiative de Pol BLAIMONT qui monte à la présidence, que l'idée d'un rapprochement entre les sociétés francophones d'orthopédie se développe. Cela pourrait aboutir à terme, dit le rapport de la réunion du Bureau, à l'organisation d'un Congrès des sociétés d'orthopédie de langue française. Il est décidé que des contacts personnels seront pris avec des membres des bureaux des sociétés intéressées, en vue d'étudier la possibilité de réaliser ce type d'association. L'aboutissement de ce projet est détaillé dans le chapitre sur l'AOLF (Association des Orthopédistes de Langue Française). Le bureau consacre également ce jour-là une part importante de ses débats aux relations avec d'autres groupements : le COCOMAC, la BVOT et des sociétés spécialisées (pied, main, rachis, etc.). Dans les réunions ultérieures, le contentieux avec l'ASSMB occupera une part non négligeable des discussions. Il est question de problèmes organisationnels et financiers. En avril 1982 est créé un comité de lecture pour les Acta Orthopaedica Belgica.

Dès 1983, l'idée de la mise sur pied de commissions spécialisées apparaît dans les projets du Bureau. La question sera examinée à plusieurs reprises au cours des réunions successives du Bureau. A l'instigation de celui-ci, l'Assemblée Générale extraordinaire de la SOBCOT réunie en 1985 a établi au sein de la Société des groupes d'étude ou commissions spécialisées. Elles ont pour missions l'approfondissement des connaissances des participants à ces groupes par la mise en commun d'expériences individuelles, ainsi que la constitution d'une réserve de communications pour les séances ordinaires. Un des buts avoués est le maintien de l'unité de la spécialité constituée par la chirurgie orthopédique et la traumatologie. Treize groupes ont ainsi été établis et placés chacun sous la responsabilité d'un membre titulaire. Quelques années plus tard, le bureau réfléchit à un règlement d'ordre intérieur des commissions spécialisées. Ce règlement sera rédigé, discuté et accepté en 1991. L'année suivante, la constitution d'une commission épaule-coude est suggérée. Par contre, le Bureau s'interroge sur l'opportunité de maintenir certaines commissions qui ne se sont jamais réunies. Le site de la SOBCOT²⁴⁵ reprend quatre commissions : genou, hanche, épaule, rachis. Il publie leurs objectifs et règlements.

A la fin de l'année 1984 et au début de l'année 1985, le Bureau se penche encore sur le Code international de classement des affections et traitement en traumatologie et orthopédie de l'OMS. Léopold COUTELIER et André VINCENT expliquent qu'il doit être utilisé pour le codage des séjours hospitaliers dans le cadre des RCM (Résumé Clinique Minimum). Une transposition française de ce code de classement, mieux adaptée à l'orthopédie que la version originale, sera rédigée par le Docteur Yvonne LEGRAIN et Monsieur Michel VERHELPEN. Il est proposé de publier cette classification dans les Acta. L'OMS a donné son autorisation, à la condition que ce soit sous la seule responsabilité des auteurs de la traduction du document international. La publication sera livrée gratuitement aux abonnés des Acta.

Entretemps, les relations avec les Sociétés étrangères continuent à se développer. L'American Orthopaedic Association propose en 1987 d'organiser un congrès commun avec la SOBCOT en juin 1990 à Boston. Le bureau statue en estimant que le congrès commun ne peut pas remplacer le congrès annuel d'Orthopaedica Belgica. Il sera donc recommandé au futur Président de la

245 Consulté en avril 2021.

SOBCOT d'organiser un congrès national à distance du congrès commun. En 1987 encore, de premiers contacts sont pris avec un représentant algérien, BOUDJEMAA, rencontré à l'occasion du congrès commun avec l'Hellenic Association of Orthopaedic Surgery and Traumatology, alors présidée par Evangelios VAYANOS.

Un titre pour les orthopédistes

Au cours des années 1989 et 1990, la situation et l'avenir des Acta Orthopaedica Belgica préoccupent fortement le Bureau. Des décisions sont à prendre, avec toutes sortes d'implications, notamment sur le plan financier. Il n'est donc pas surprenant que ce thème revienne pratiquement à toutes les réunions.

Un autre grand point de discussion en cette année 1991 est le rôle éventuel de la SOBCOT dans la défense professionnelle. Il s'agit par exemple de maintenir la traumatologie de l'appareil locomoteur sous l'égide exclusive de l'orthopédie. Par contre, le bureau souligne qu'il n'est pas souhaitable que la SOBCOT remplisse un rôle dans la défense professionnelle du point de vue financier. C'est l'union professionnelle d'orthopédie²⁴⁶ qui remplit ce rôle. Des circonstances particulières amènent toutefois le bureau en janvier 1992 à faire une fois de plus acte de défense professionnelle. Les dirigeants de la SOBCOT apprennent que le Ministre BUSQUIN, alors en charge des Affaires Sociales, aurait signé un Arrêté Royal visant à protéger les titres de certaines spécialités. L'orthopédie y figurerait sous le titre de « médecine orthopédique ». A ce moment-là, l'Arrêté Royal n'a pas encore été publié au Moniteur. Une lettre est adressée au Ministre par le Président Jean LEWALLE, proposant de maintenir le titre de « chirurgie orthopédique ». Plus tard dans l'année, il sera suggéré à Jean LEWALLE, qui vient de terminer son mandat de Président de la SOBCOT, de s'investir dans l'union professionnelle d'orthopédie pour une meilleure coordination entre cette union professionnelle et la SOBCOT. Il sera suggéré que LEWALLE et THYS présentent leur candidature au Comité directeur de l'union professionnelle. L'Arrêté Royal établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical²⁴⁷ sera sanctionné le 25 novembre 1991 et publié les 14 mars 1992 avec une correction le 24 avril 1992. Le titre professionnel particulier repris à l'article 1^{er} et concernant notre spécialité est bien « médecin spécialiste en chirurgie orthopédique ».

Un site web et des registres

A la fin du XX^e siècle, internet devient accessible au public. Le 30 avril 1993 marque le passage officiel du « World Wide Web » dans le domaine public²⁴⁸. Dès 1995, Jan VAN DER BAUWHEDE, un jeune chirurgien orthopédiste de Courtrai, a le projet de créer une asbl (Belgian Orthoweb) qui deviendrait un outil de communication pour le monde de l'orthopédie²⁴⁹.

Cette société propose ses services à la BVOT et à la SORBCOT pour le développement de leur site web, initialement un site commun. Le Bureau de la société accepte de se lancer dans l'aventure et examine les conditions de développement de ce site en septembre 2000. Il discute l'opportunité de mettre en place un comité de rédaction pour ce site. Il pourrait être constitué par le comité de rédaction des Acta. Il envisage le financement et les moyens de contrôle de la qualité des contenus. Il est opposé à l'insertion de publicité et préoccupe par la mise à jour et l'animation constante du site.

246 L'union professionnelle médicale belge de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur (N° d'entreprise 0408.867.272) est une section du Groupement des Unions Professionnelles Belges de Médecins Spécialistes (G.B.S.-V.B.S.) dont les statuts initiaux ont été publiés au Moniteur Belge du 15 juillet 1954.

247 25 novembre 1991 – Arrêté Royal établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire (Mon., 14 mars 1992, Err. Mon. 24 avril 1992).

248 <https://fr.wikipedia.org/wiki/Internet>

249 <http://www.orthopaedicweblinks.com/Detailed/1418.html>

Mais il sera difficile de faire avancer le dossier, vu les intérêts financiers en jeu. Malgré les efforts de certains membres, dont Nanni ALLINGTON qui espérait rendre le site opérationnel en 2002, cela ne fonctionnera pas comme espéré. La participation de la SORBCOT au Belgian Orthoweb aura une existence éphémère et les informations qui y ont été déposées ne semblent pas avoir été préservées.

Dès la mi-2003, plusieurs membres du Bureau commencent à s'interroger sur la possibilité de mettre sur pied un site propre à la SORBCOT. La décision est prise en janvier 2004. Dès lors, les travaux vont bon train et sont seulement ralentis par la difficulté de trouver un partenaire technique financièrement abordable. Mais l'intérêt pour un tel site redouble, non seulement parce que s'il présente un contenu attractif, l'image de la Société s'en trouvera renforcée, mais encore parce que l'INAMI accorde dorénavant, sous certaines conditions, des points d'accréditation pour les apprentissages en ligne. C'est finalement Pierre-Louis DOCQUIER qui mettra en fonctionnement le site de la SORBCOT accessible aujourd'hui²⁵⁰. La BVOT a également développé son propre site²⁵¹. Quant aux Acta Orthopaedica Belgica, ils sont accessibles en ligne²⁵² à partir du volume 57 qui couvre l'année 1991.

A l'instar de ce qui se fait déjà dans d'autres pays, il est proposé en 2001 d'organiser un registre des prothèses et implants. C'est une matière pour la Fédération Orthopaedica Belgica. Pierre-Paul CASTELEYN, professeur à la VUB, insiste sur le fait que les données recueillies devront rester la propriété exclusive des sociétés scientifiques. Il doute par ailleurs que la qualité d'un registre belge atteigne celle que l'on connaît dans les pays nordiques. Le minimum serait un registre permettant d'assurer la traçabilité des implants. Pour cela, le chirurgien serait amené à remplir, lors de la mise en place d'une prothèse, une fiche de renseignements succincte, liée à l'enregistrement des implants par le producteur et le distributeur, en l'occurrence le pharmacien hospitalier. Le support de cet enregistrement est un code barre normalisé à enregistrer dans le dossier du patient.

Après de longues discussions sur les modalités d'inscription et de transmission, le registre devient fonctionnel en 2008. Il s'appelle Orthopride²⁵³. L'enregistrement des prothèses totales de hanche et des prothèses totales de genou dans le registre devient obligatoire le 1^{er} juillet 2014. Des difficultés sont toutefois rencontrées pour enregistrer des implants complexes comprenant plusieurs modules comme ceux utilisés lors des reprises ou en chirurgie des tumeurs. Christian DELLOYE, alors Président, est chargé d'envoyer un courrier aux responsables du registre à propos de ces difficultés. En 2015, le bureau exprime le souhait que l'exploitation des données reste confiée aux sociétés scientifiques.

Sponsoring

En décembre 2009, le Bureau aura à traiter de la problématique du sponsoring et de la gestion des fonds qui en seraient issus. La solution avancée serait la création d'une fondation qui recueillerait en toute transparence ces fonds et les redistribuerait sans conflit d'intérêt. Ce sera la Fondation « Orthopaedica Belgica », qui serait administrée par des représentants de la SORBCOT et de la BVOT, ainsi qu'un membre de la société civile. Un bureau d'avocats spécialisé se chargerait de l'établissement des statuts. Le sujet sera proposé à l'ordre du jour du Praesidium²⁵⁴. Ce projet ne verra pas le jour. Les autorités du pays instaureront une plate-forme déontologique commune²⁵⁵ chargée

250 <https://www.sorbcot.be/>

251 <https://www.bvot.be/>

252 <http://www.actaorthopaedica.be/archive>

253 <http://www.acth-xconnect.be/content/orthopride-introduction>

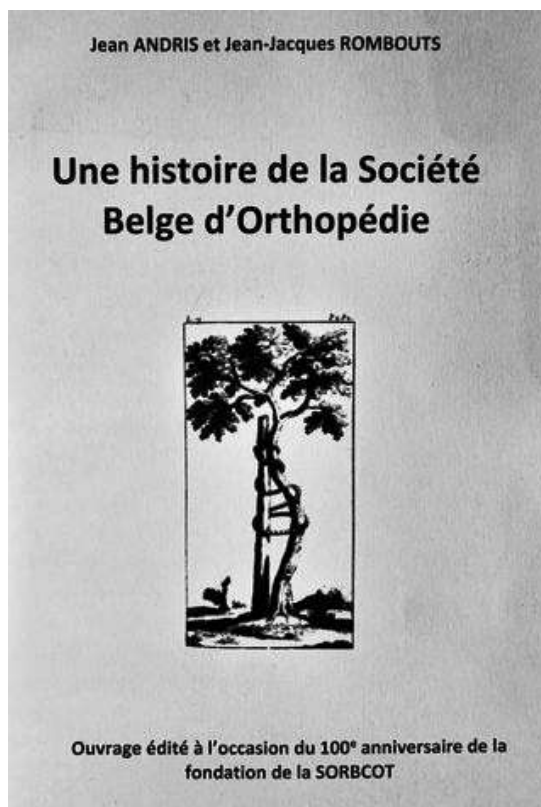
254 Le Praesidium est la réunion conjointe annuelle des Bureaux des deux sociétés belges d'orthopédie qui constituent la fédération Orthopaedica Belgica.

255 <https://www.mdeon.be/fr/plateforme-deontologique-sante/>

entre autres du contrôle des avantages accordés aux médecins par les sociétés pharmaceutiques et les firmes distribuant des implants. Cette asbl porte le nom de Mdeon (deon pour « déontologie »). Elle a été fondée en 2007 dans le but d'éviter des conflits d'intérêt dans les relations entre sociétés commerciales et médecins, en particulier à l'occasion des activités d'information et de formation.

Le site de l'ASBL précise que Mdeon est une plateforme déontologique commune constituée de 29 associations de médecins, de pharmaciens, de vétérinaires, de dentistes, d'infirmiers, de kinésithérapeutes, de paramédicaux, de techniciens hospitaliers, de grossistes-répartiteurs et de l'industrie pharmaceutique et des dispositifs médicaux et des entreprises de technologie dentaire. Elle a pour objectif de créer de manière proactive un cadre de qualité concernant l'information et la promotion des médicaments et des dispositifs médicaux. Mdeon examine l'éthique de la démarche de sponsoring et délivre ou non un visa préalable à l'activité, en fonction de critères pré-établis. A ce titre par exemple, l'asbl a refusé en 2008 d'accorder un visa à « une firme de médicaments ou de dispositifs médicaux » pour le sponsoring du déplacement d'orthopédistes au Maroc, à l'occasion du Congrès International de l'Association des Orthopédistes de Langue Française (AOLF). Le Pr Jacques BROTHI (ULB) neurochirurgien et sénateur, a interpellé sur ce refus la Ministre de la Santé de l'époque, Laurette ONKELINX, le 13 mars 2008²⁵⁶. Celle-ci a répondu que le visa ne pouvait être accordé parce qu'une des quatre journées de ce congrès ne comportait que quatre heures d'activité scientifique au lieu des six exigées, pour faire place à des activités culturelles. Malgré le fait, souligné par le Sénateur, que le programme des autres journées prévoyait un travail scientifique de 8h à 18h, le financement prévu par la firme ne correspondait pas aux exigences de Mdeon.

Projet d'écriture



Couverture de la première version intermédiaire (non publiée) de l' « Histoire de la SORBCOT »

256 Sénat de Belgique. Annales. Questions orales. Question orale de M. Jacques BROTHI à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur « le visa de l'asbl Mdeon ». <https://www.senate.be>. Consulté en décembre 2020.

Les réunions se poursuivent ainsi de manière très régulière. Les points abordés plus haut donnent une vue très représentative des différentes préoccupations qui affectent le Bureau. On y trouve, comme on l'a vu, des questions de routine et d'autres, qui sont occasionnelles. Loin d'être statiques, les rencontres démontrent à travers leurs procès-verbaux une dynamique constante, une grande vigilance vis-à-vis de la qualité scientifique, de la bonne éthique et de la saine gestion. Dès 2017, on commence à penser au futur centenaire de la Société, qui se fêtera en 2021. Le Président Alain HEBRANT sollicite Jean-Jacques ROMBOUTS, qui accepte de se lancer dans la rédaction d'un ouvrage sur l'histoire de la Société. La proposition est acceptée et l'ancien Président, ancien Secrétaire Général et ancien Trésorier, qui connaît bien le passé de la SORBCOT, s'attelle sans tarder à la tâche, donnant régulièrement des nouvelles de l'avancement de ses travaux. La version finale est issue du remaniement de plusieurs versions successives.

Lors de sa réunion de janvier 2019, le Bureau prend officiellement la décision de publier un livre d'histoire de la société belge d'orthopédie à l'occasion de son centième anniversaire. Jean-Jacques ROMBOUTS et Jean ANDRIS sont chargés de sa rédaction. En janvier 2021, la Banque Degroof Petercam qui, elle, fête son 150^e anniversaire, répondant à la demande du Trésorier, annonce sa participation à cette publication.

Défense professionnelle

C'est en 2018 que revient la question de la défense professionnelle. Celle-ci est en principe le rôle du GBS, la SORBCOT étant la gardienne de la dimension scientifique de l'orthopédie. Mais les avis sont partagés au sein du bureau et Jean RONDIA, Président de l'union professionnelle d'orthopédie, branche du GBS, vient présenter au Bureau un exposé sur les rôles respectifs de ces deux types d'organismes, tel que cela se fait à l'étranger. Il plaide en faveur d'une collaboration plus étroite entre SORBCOT et GBS. Il y a tendance au sein du bureau de la SORBCOT à accepter cette collaboration pour être plus représentatifs. Néanmoins, il persiste une volonté de séparer le travail scientifique de la représentation professionnelle. Les anciens Présidents ont été consultés ultérieurement et ont exprimé un avis défavorable à la « confusion des genres » : la défense professionnelle est une chose et le progrès et la diffusion des connaissances scientifiques en est une autre. Les membres sont encouragés à cotiser aux deux associations mais l'idée d'une cotisation conjointe est alors rejetée.

Le projet d'un nouveau registre fait son apparition au niveau européen suite aux directives « Regulation (EU) 2017/745 on medical devices » et « Regulation (EU) 2017/746 on in vitro medical devices » qui élargissent la base de données EUDAMED, qui devient EUDAMED2²⁵⁷. Il s'agit dans chaque pays membre de développer la Medical Device Registration (MDR). Cela fait l'objet d'un examen attentif de la part du Bureau. Il identifie des problèmes, qu'Olivier CORNU est chargé d'exposer dans une lettre aux autorités, qui sera adressée ultérieurement au monde politique. Il est prévu que cette lettre soit signée par les Présidents de la BVOT, de la SORBCOT et du GBS-VBS. Il y serait écrit que la traçabilité des implants est un objectif important mais que le projet en l'état soulève différents problèmes techniques et administratifs.

Un bureau toujours très attentif

Nous pouvons écrire en guise de conclusion que le Bureau, en 100 ans d'existence qui coïncident avec les 100 ans d'existence de la SORBCOT, est resté très actif. Outre la gestion quotidienne y compris des infrastructures et des finances, il y a la préparation des congrès, des séances ordinaires, l'examen des candidatures, l'admission des membres et la proposition des candidats Présidents au vote de l'assemblée générale et pendant longtemps les publications actuellement confiées à une ASBL indépendante et bien d'autres choses encore. Il apparaît clairement que le Bureau

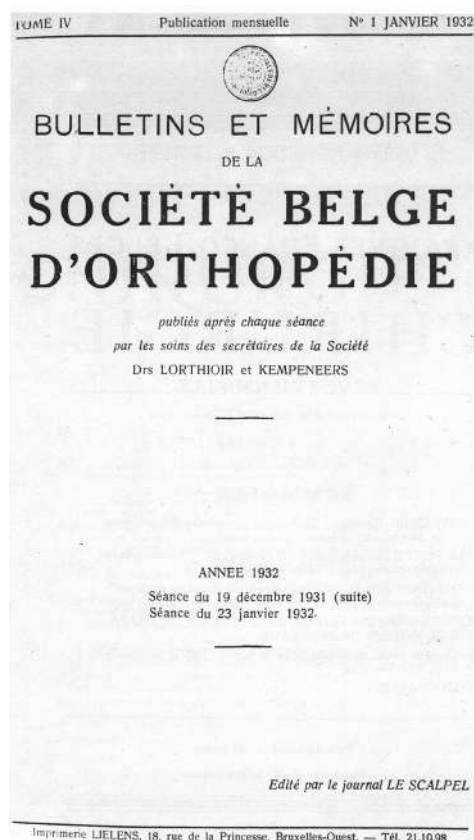
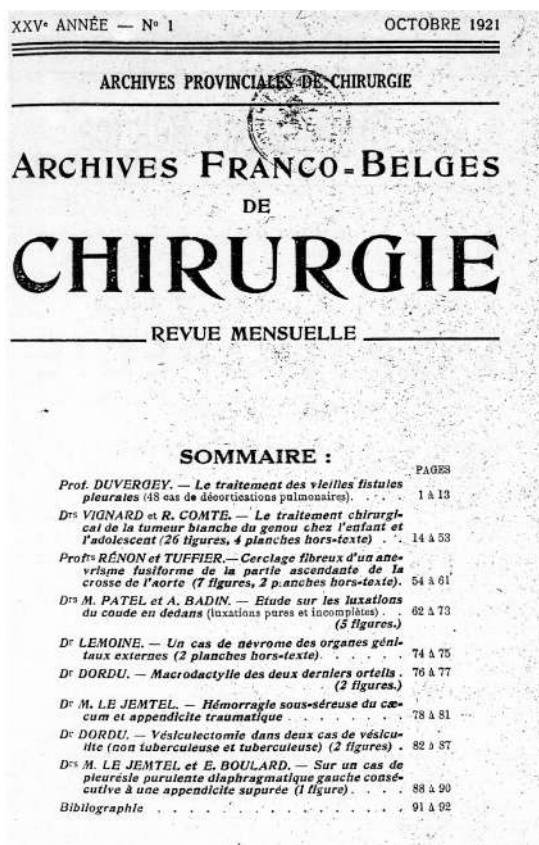
257 https://ec.europa.eu/health/md_eudamed/overview_fr. Consulté en avril 2021.

s'est comporté en garant de la qualité des membres, des activités et du niveau scientifique des communications et publications. Il a toujours défendu le respect de la déontologie et de l'éthique.

Le Bureau de la SORBCOT en 2020

Président Everard MUNTING	Représentants Commissions spécialisées Jean-Emile DUBUC Florence Mulpas
Vice-Présidente Nanni ALLINGTON	Délégué à l'Enseignement Pierre BURTON
Secrétaire Général Olivier BARBIER	Secrétaire au Site Web Pierre-Louis DOCQUIER
Trésorier Bernard LEFEBVRE	Représentants Juniors Christophe KABORE Thibaut LIBERT Thibaut SMEESTERS
Délégué aux Relations extérieures Olivier CORNU	
Délégué aux Acta Laurent FABECK	Secrétaire Administrative Monique FRANÇOISSE

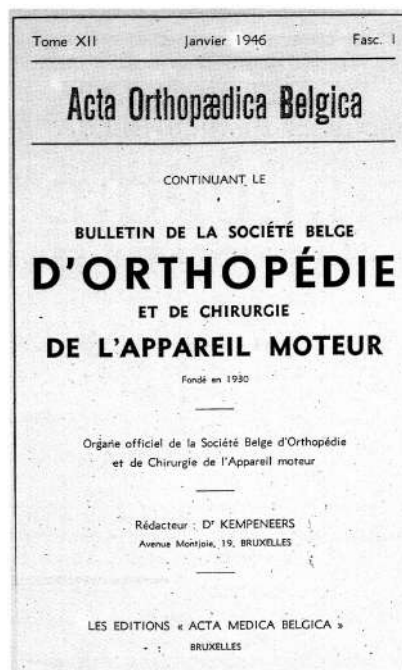
3. LES PUBLICATIONS (1921-2021)



Entre 1921 et 1929²⁵⁸, les orthopédistes belges publièrent dans les « Archives franco-belges de Chirurgie » dont le premier numéro date de 1892 et le dernier de 1936. Cette revue continuait les « Archives Provinciales de Chirurgie » fondées pour contrebalancer le centralisme parisien. A partir de 1921, ces archives changent de nom et sont publiées à Bruxelles chez LIELENS. Les fondateurs de la nouvelle revue, J. MOREAU et M. VAN NECK seront des membres de la première heure du bureau de la Société Belge d'Orthopédie qui se réunit pour la première fois le 19 novembre 1921.

En 1929, la première revue belge d'orthopédie voit le jour sous le nom de « Bulletins et mémoires de la Société belge d'Orthopédie » qui parut jusqu'en 1936. Curiosité bibliographique, les tomes I et II parurent tous deux en 1930. Les articles avaient été rédigés en 1929 mais leur parution fut différée jusqu'en 1930. Les Bulletins étaient édités par « Le Scalpel », revue médicale fondée à Liège en 1848²⁵⁹. Jean DELCHEF a été rédacteur en chef du Scalpel de 1926 à 1942. Cette revue publie son dernier numéro en 1971.

En 1936 les « Bulletins et mémoires de la Société belge d'Orthopédie » deviennent le « Bulletin de la société belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil moteur » dont le premier volume porte le numéro VI en continuation de la revue précédente. Le dernier numéro est paru en 1939 et porte le numéro XI. Ce Bulletin était édité par « Le Scalpel » et imprimé chez LIELENS à Bruxelles.



Le premier numéro des « Acta Orthopaedica Belgica » est paru en janvier 1946 : il porte la mention « Tome XII ». Les Acta étaient édités par l'ASSMB ou Association des Sociétés Scientifiques Belges dont le siège était à l'avenue des Champs Elysées à Bruxelles. Les Acta étaient imprimés par l'imprimerie des Sciences, rue Emile De Beco à Ixelles. Celle-ci travaillait avec des méthodes traditionnelles et en particulier avec des lettres et clichés en plomb, ce qui entraînait une latence et un coût qui ont imposé ultérieurement au bureau de rechercher un autre imprimeur. Après une brève période à « PRESS PRODUCTION » en 1988-1989, le tournant vers la modernité s'est fait en 1990 avec le passage chez « UNIVERSA » à Wetteren équipée pour travailler en offset, technique apparue en 1970. A partir du volume 53 de l'année 1987, la revue adopte son format actuel.

258 KINZINGER H. Histoire des ACTA ORTHOPAEDICA BELGICA. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl II : 16-22.

259 https://fr.wikipedia.org/wiki/Le_Scalpel - consulté le 31/03/2021.

En 1992 est fondée une ASBL indépendante²⁶⁰ constituée de façon paritaire par la SOBCOT et la BVOT avec pour objet la publication des *Acta Orthopaedica Belgica* et dont les statuts ont été publiés au *Moniteur Belge* le 13/08/1992.

Pendant les premières décennies, la parution se faisait uniquement en langue française. Le premier article en néerlandais est publié en 1960. Progressivement, à partir de 1962, l'anglais est utilisé de façon plus régulière dans les publications et la revue de ce fait s'internationalise. Il est devenu la langue quasi exclusive de la revue après la fondation de l'asbl, bien que l'article 35 des statuts prescrive que « les langues de la revue pour les articles sont le français ou l'anglais ».

Il faut souligner l'ampleur du travail des rédacteurs qui se sont dévoués de façon importante au cours des années à la bonne tenue et à l'amélioration de la qualité de la revue. La difficulté à trouver des collaborateurs pour effectuer cette tâche ardue fut un problème récurrent évoqué quasiment à chaque assemblée générale de la Société.

Charles PARISEL fut le premier rédacteur des *Bulletins et Mémoires de la Société Belge d'Orthopédie*, fonction qu'il assumait entre le premier numéro de 1929 et 1931²⁶¹. A partir de 1932, ce furent les secrétaires généraux de la Société Belge d'Orthopédie, Paul LORTHIOR et Paul KEMPENEERS²⁶², qui assurèrent la rédaction.



Charles PARISEL



Paul KEMPENEERS

Après la fondation des *Acta Orthopaedica Belgica*, en 1946, Paul KEMPENEERS continue à assurer la rédaction jusqu'en 1953 avec une interruption liée à sa vice-présidence en 1947 et 1948 puis à sa présidence en 1949. En 1947 et 1948, la responsabilité est assurée par Fernand PONCELET et en 1949 par Marcel BELENGER. Ils ont été suivis par André WALCH de 1954 à 1961²⁶³. Georges CALBERG fut associé à WALCH en 1962 et 1963 pour reprendre la fonction de rédacteur en chef de 1964 à 1983. Il a été assisté de Michel STEHMAN entre 1964 et 1970. Il convient de rendre hommage au travail remarquable de Georges CALBERG qui outre sa fonction de rédacteur de la revue a rédigé et publié d'innombrables comptes rendus de livres ainsi que des fiches bibliographiques résumant des articles parus dans la littérature Internationale. Georges CALBERG a tenu le flambeau de la revue pendant près de 20 ans.

260 Les statuts de la Société devenue une asbl, de l'association de fait *Orthopaedica Belgica* et de l'asbl *Acta Orthopaedica Belgica* sont reproduits dans le recueil administratif de 1998. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl 1 : 16-28.

261 de MARNEFFE R. Histoire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl II : 4-15.

262 KEMPENEERS P. Rapport du Secrétaire de Rédaction, M. P. Kempeneers. *Bull de la Soc. Belge d'Orthop. et de Chir de l'App. Moteur* 1938 ; X(6) : 446-447.

263 In memoriam André WALCH (1920-1993) *Acta Orthop Belg.* 1995 ; 61 : p 30 du recueil administratif.



Georges CALBERG

La fonction a été reprise en 1984 par un duo qui a assuré la publication de 1984 à 1993 : Pol (Léopold) COUTELIER de 1983 à 1993 associé à Hector KINZINGER, ancien Président, de 1984 à 1996. Pour la perfection de la langue anglaise, ils se sont associés de 1983 à 1990, la collaboration de Ralph DOLKART²⁶⁴.



Les rédacteurs (de G à D),
H. KINZINGER, R. DOLKART et L. COUTELIER

Ralph DOLKART avait terminé une brillante carrière universitaire à la Northwestern University et se retirait régulièrement dans sa petite maison de Bruges, « Het kleine huisje ». Il a été recruté par Hector KINZINGER, presque son voisin, et a passé pas mal de ses loisirs brugeois à relire et à corriger la langue anglaise des *Acta*. Le relais a été repris par une de ses anciennes élèves, établie en Belgique, Ann OWEN.

Le rôle joué par Hector KINZINGER avec le soutien de Pol COUTELIER dans la continuation de la revue est décisif. Sous leur férule, les comités de lecture de la SOBCOT et de la BVOT s'enorgueillissent dès avril 1984 de disposer d'une confortable réserve de publications.

La direction de la rédaction a été assurée par Roger LEMAIRE^{265, 266, 267} de 1993 à 2013 : son action en faveur de l'internationalisation de la revue a été déterminante. Ses efforts énergiques ont abouti

264 In memoriam Ralph DOLKART *Acta Orthop Belg.* 1990 ; 56 suppl : pp 20 et 21.

265 LEMAIRE R, CASTELEYN PP. L'*Acta Orthopaedica Belgica* nouveau est arrivé. *Acta Orthop Belg.* 1992 ; 58 : 1.

266 CASTELEYN PP, LEMAIRE R. A new *Acta Orthopaedica Belgica*. *Acta Orthop Belg.* 1992 ; 58 : 2.

267 LEMAIRE R. Les nouveaux *Acta Orthopaedica Belgica*. *Acta Orthop Belg.* 1995 ; 61 suppl : 1.



Roger LEMAIRE

à ce que la revue soit l'organe officiel des deux Sociétés nationales, SORBCOT et BVOT et indexée sur Pubmed. Cette évolution a abouti à la disparition progressive, à partir de 1993, de la publication des rapports des Présidents et Secrétaires et finalement des recueils administratifs. L'indexation de la revue a également exclu la publication des actes des congrès et des réunions qui avaient constitué l'essence même de la revue au milieu du XX^e siècle.

C'est à nouveau un duo qui succède à Roger LEMAIRE en 2013 : Luc DE SMET²⁶⁸ de la KUL et Olivier BARBIER de l'UCL. Pierre-Louis DOCQUIER a rénové le site internet de la SORBCOT et veillé à ce que la revue soit accessible en ligne. En 2020, Olivier BARBIER devient secrétaire général de la SORBCOT laissant la fonction de rédacteur à Olivier CORNU, en collaboration avec Luc DE SMET et Emmanuel AUDENAERT.



Olivier BARBIER



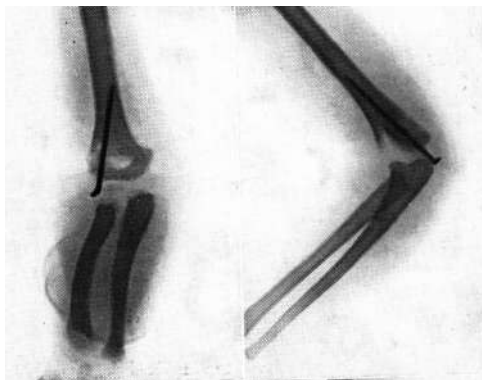
Les ACTA ORTHOPAEDICA BELGICA publient chaque année quatre fascicules
La couverture de ces fascicules évoque chacune des quatre saisons correspondant à leur parution

²⁶⁸ DE SMET L. Case reports : A world of controversy. *Acta Orthop Belg.* 1996 ; 62 : 1.

4. LES CONGRÈS (1921-2021)

La tenue de Congrès annuels à vocation internationale est l'activité phare d'une société scientifique nationale.

Nous avons peu de trace de l'activité de Congrès avant la seconde guerre mondiale. Des réunions anciennes sont évoquées dans l'introduction du rapport de 1952. La compilation des tomes X et XI du Bulletin de la Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil moteur nous permet de retrouver la publication de deux rapports présentés à la séance extraordinaire du 18 juin 1938. Boris BLANKOFF développe « Le traitement des tuberculoses osseuses et principalement de la tumeur blanche du genou »²⁶⁹ et Augustin VAN HAELEST avec Fernand PONCELET et Paul KEMPENEERS abordent la « Pathogénie et Traitement de la scoliose »²⁷⁰. Le 15 avril 1939 s'est tenue à l'Hôpital du Stuyvenberg à Anvers une séance commune de la Société Néerlandaise d'Orthopédie et de la Société Belge d'Orthopédie au cours de laquelle furent traités des sujets divers. Le Congrès de 1939 s'est tenu à Liège, les 24 et 25 juin 1939. Jean VERBRUGGE, René ROMBOUTS et Jan MASSA présentent un rapport sur « l'ostéosynthèse métallique chez l'enfant »²⁷¹. Quelle ne fut pas notre surprise de découvrir à la page 140 de ce rapport le brochage d'une fracture supra-condylienne de l'humérus chez un enfant de trois ans et demi, technique qui sera ultérieurement publiée par Jean JUDET²⁷².



Poursuivant dans la même ligne après la guerre, l'organisation des congrès autour d'un ou de plusieurs thèmes, présentés par un rapport extensif faisant le point sur la connaissance actuelle d'un sujet d'orthopédie ou de traumatologie est resté longtemps une tradition de la SOBCOT.

A partir de 1975, les rapports disparaissent : les Congrès sont organisés par les présidents successifs qui alimentent les différents sujets grâce à l'invitation de conférenciers et à la sollicitation des membres.

Les travaux des Congrès continuent à être publiés dans les Acta Orthopaedica Belgica jusqu'en 1979. Ils seront ensuite publiés dans un supplément à la revue pendant une quinzaine d'années.

C'est la volonté de donner à la revue une diffusion internationale et surtout que ses articles soient référenciés d'abord dans « l'Index Medicus » puis sur « Pubmed » qui a imposé l'abandon de cette pratique : les revues cotées doivent publier des articles originaux sélectionnés par un comité de rédaction. Simultanément, la Revue publiée initialement en langue française a glissé vers une publication principalement en langue anglaise.

269 BLANKOFF B. *Bull. Soc. Belge d'Orthop.* 1938 ; 10 : 199 – 261.

270 VAN HAELEST A, PONCELET F, KEMPENEERS P. Pathogénie et traitement de la scoliose. *Bull. Soc. Belge d'Orthop.* 1938 ; 10 : 263-328.

271 VERBRUGGE J, ROMBOUTS R, MASSA J. *Bull. Soc. Belge d'Orthop.* 1939 ; 11 : 125-192.

272 JUDET J. Traitement des fractures sus-condyliennes transversale de l'humérus chez l'enfant. *Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot.* 1953 ; 39 : 199-212. L'apport de JUDET est le brochage en percutané après réduction à foyer fermé.

Enfin, la réunion de la SOBCOT et de la BVOT au sein de la Fédération Orthopaedica Belgica a comporté un accord d'alternance : les congrès annuels seront organisés tour à tour par le président de la BVOT et le président de la SORBCOT. La durée de la présidence passe de ce fait d'un an à deux ans. L'année où le président n'est pas en charge du Congrès, il aura à organiser un cours annuel plus axé sur la diffusion des connaissances acquises, l'innovation restant réservée aux Congrès.

Dans cette revue de l'histoire des Congrès nous distinguerons donc trois périodes :

- Les Congrès à l'époque des rapports (1946-1974)
- Les Congrès de la fin du XX^e siècle (1975-1999)
- Les Congrès du XXI^e siècle

Les congrès à l'époque des rapports : 1946-1974

Durant plus de 25 ans, la spécificité de la SOBCOT fut donc l'organisation des congrès autour d'un thème présenté par un rapport extensif faisant le point sur la connaissance actuelle d'un sujet d'orthopédie ou de traumatologie. Le sujet était suggéré par le président élu et le travail confié à de jeunes chirurgiens pleins d'avenir, attachés à une de nos écoles nationales d'orthopédie. Les congrès et rapports annuels sont présentés dans leur ordre chronologique sur base d'une large compilation des Acta Orthopaedica Belgica.

Le premier rapport publié dans la revue qui s'appelle dorénavant « Acta Orthopaedica Belgica » a été présenté le 22 juin 1946. Il est rédigé par P. LORTHIOIR, W. SMETS et F. PARISEL. Il traite des « fractures récentes du coude chez l'enfant²⁷³ ». La présentation du rapport qui était prévue en 1940 a été différée par la guerre. La casuistique initiale concerne des fractures traitées entre 1935 et 1939. Les fractures supra-condyliennes sont traitées par immobilisation après réduction. En cas de réduction difficile, la méthode de Dunlop²⁷⁴ introduite par CORNET dans le service de PARISEL est utilisée avec mise en place d'une broche de traction placée dans la diaphyse cubitale. L'installation de l'enfant en traction est illustrée. La technique que VERBRUGGE et ses élèves avaient présentée en 1939²⁷⁵, et qu'ils pratiquaient principalement après réduction à foyer ouvert, a été peu utilisée : « Les rapporteurs ne se croient pas autorisés à tirer des conclusions d'un aussi faible nombre de cas, pour juger une méthode qui, entre les mains de chirurgiens entraînés peut donner des résultats constamment parfaits ».

L'année suivante, le 21 juin 1947, P. MARIQUE et C-A. STEENEBUGGEN présentent un rapport sur « le traitement du pied bot varus équin congénital ». C'est une somme de 86 pages²⁷⁶. La discussion de ce rapport sera également publiée²⁷⁷.

Le 19 juin 1948, Paul LORTHIOIR de Bruxelles et Marcel SCEUR de Charleroi ont présenté un rapport de 50 pages sur le traitement des inégalités de longueur des membres inférieurs²⁷⁸. Le travail commence par une mise au point sur la physiologie de la croissance osseuse et se poursuit par la description des différents traitements agissant sur cette croissance pour la bloquer (épiphysiodèse) ou la stimuler (par décollement périosté par exemple). Les allongements par distraction ou élongation progressive au lit sont abordés assez brièvement avec large mention des complications. A cette époque les raccourcissements se font encore parfois par chevauchement mais divers traits de coupe dont le chevron apparaissent. Au cours de ce congrès un invité de

273 *Acta Orthop Belg.* 1946 ; 12 : 165-212.

274 DUNLOP. Transcondylar fractures of the humerus in childhood. *J. Bone Joint Surg.* 1939 ; 21 : 59-73.

275 VERBRUGGEN, ROMBOUTS, MASSA. *Op. cit.* 1939

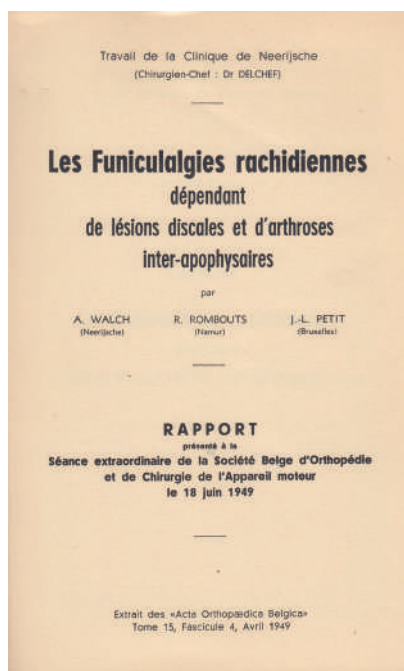
276 *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13 : 89-176.

277 *Acta Orthop Belg.* 1947 ; 13 : 241-249.

278 *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 133-183.

marque venait présenter son expérience et c'est ainsi que C.P. VAN NES de Leyden est venu présenter ses techniques de raccourcissement du fémur sain²⁷⁹ tandis que les membres étaient invités à présenter leur expérience comme l'ont fait Robert SŒUR et R. REMY²⁸⁰.

En 1949, c'est l'équipe de Jean DELCHEF de Neerijse qui traite des « funiculgies rachidiennes dépendant des lésions discales et d'arthroses interapophysaires ». La plume est tenue par André WALCH encore à Neerijse, René ROMBOUTS, déjà à Namur et Jean-Louis PETIT de Bruxelles²⁸¹. C'est l'occasion de démembrer les sciatiques discales, décrites aux Etats-Unis depuis les années '30, des compressions foraminales arthrosiques décrites par Vittorio PUTTI.



En 1950 les rapporteurs sont des élèves de Jean VERBRUGGE qui vient d'être nommé à l'Université de Gand. C. VAN DE VOORDE, A. DE WULF et E. VEREecken traitent en plus de 100 pages du « traitement des séquelles des traumatismes du cou-de-pied ». VERBRUGGE profite de cette publication pour présenter, dans une annexe au rapport, plusieurs des instruments auxquels son nom restera associé²⁸².

En 1951, ce sont les fractures du calcaneum qui sont analysées par M. BELENGER, E. VANDER ELST et J. LORTHIOIR Jr²⁸³. C'est l'époque où les réductions manuelles sont en concurrence avec la réduction par poinçon selon GOSSET de Paris. E. STULZ de Strasbourg présente le schéma de fractures trans-thalamiques relevées et vissées. Le sujet dans son ensemble a été largement discuté le 23/06/1951²⁸⁴.

En 1952, le 22 mars, R. SŒUR, E. BERCKMANS, J. SIMONART et Ch. DE RACKER présentent leur rapport sur la pathogénie et le classement des ostéochondrites en général²⁸⁵. Dans leur introduction,

279 *Acta Orthop Belg.* 1949 ; 14 : 215-219.

280 *Acta Orthop Belg.* 1948 ; 14 : 220-224.

281 *Acta Orthop Belg.* 1949 ; 15 : 105-180.

282 *Acta Orthop Belg.* 1950 ; 16 : 220-224.

283 *Acta Orthop Belg.* 1951 ; 17 : 57-167. L'auteur indexé est J. LORTHIOIR Jr. Jules LORTHIOIR né en 1864 est décédé en 1931. Son fils orthopédiste Paul (1898-1982), diplômé médecin en 1923 a été un membre éminent de la Société. Il était membre titulaire de la Société en 1951. Il avait lui-même deux fils Jean et Michel.

284 *Acta Orthop Belg.* 1951 ; 17 : 209-244.

285 *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 48-125.

ils font allusion à des communications sur le même sujet, qui ont été présentées à la tribune de la Société en 1930, 1931, 1932, 1936, et 1939²⁸⁶. Dans le rapport, l'ostéochondrite est définie comme étant une nécrose qui survient au cours de la croissance. Curieusement, les auteurs terminent en proposant une classification qui distingue les ostéochondrites endocriniennes, de croissance, infectieuses et rachitiques. Le sujet ne semble pas avoir été discuté. La même année J. DELCHEF et A. WALCH présentent une longue mise au point sur la luxation congénitale de la hanche²⁸⁷. C'est l'époque où LE DAMANY a déjà approché le diagnostic précoce mais où le traitement est dominé par la méthode de LORENZ.

En 1953, il ne semble pas y avoir eu de rapport. On traite de la réparation des nerfs périphériques (H.J. SEDDON de Londres²⁸⁸), de physiologie musculaire (O. COQUELET²⁸⁹) et on lit les premières publications belges sur les arthrographies du genou : F. VANDE BERG et M. CREVECOEUR ont développé le contraste aérique²⁹⁰ et P. CROONENBERGHS et R. ROMBOUTS, le double contraste²⁹¹ tandis que l'équipe de P. FICAT²⁹² défend le contraste opaque.

En 1954, R. REMY, de Bruxelles, publie un rapport de 144 pages sur la « prévention et traitement des raideurs et ankyloses posttraumatiques du coude »²⁹³. Il conclut par un plaidoyer pour la prévention des raideurs par un traitement initial adéquat et pour le développement de l'arthrolyse. Bien qu'il fut attaché à un service de chirurgie infantile, la plupart des techniques décrites par R. REMY relèvent de la chirurgie de l'adulte. C'est l'époque où l'on pratique encore des arthroplasties du coude par résection... et où l'arthrodèse reste un traitement fréquent de la « coxarthrie » (J. CREYSSEL de Lyon²⁹⁴).

L'année 1955 ne connut pas de congrès à proprement parler mais une séance extraordinaire de la Société, qui dura deux jours (vendredi 22 et samedi 23 avril), avec la présence d'experts étrangers et avec un programme social pour les dames. C'est donc une organisation proche de celle d'un congrès, bien qu'avec une audience plus limitée puisqu'elle se déroulait à la Maison des Médecins, alors située au Boulevard de Waterloo.

La première demi-journée (vendredi après-midi) fut consacrée à l'examen du rapport, consacré aux résultats fonctionnels des « arthrorises ». Ce rapport avait été rédigé par Ch. DE RACKER. Un très beau panel d'experts internationaux s'est penché sur ce document. On y retrouve les noms de B. McFARLAND (Liverpool), T.T. STAMM (Londres), P. INGELRANS (Lille) et E. HAUSER (Chicago). L. MICHEL, de Lyon, n'avait pu être présent mais avait transmis son avis par voie épistolaire et son texte fut lu par H. BONET (Liège). Les participants belges à la discussion étaient encore P. MARIQUE (Bruxelles) et P.-V. DUPUIS (Bruxelles). La journée suivante est consacrée à une série de communications sur des sujets allant de la traumatologie de la hanche au syndrome interscapulaire, en passant par les kystes métatarsiens, la côte cervicale et d'autres questions encore. Là aussi, de prestigieux orateurs étrangers ont pris la parole.

En 1956, le congrès se tint en mai au Zoute, en commun avec les sociétés de chirurgie (Association Belge de Chirurgie et Société Belge de Chirurgie). Alfred DUMONT et André WALCH²⁹⁵ introduisent « l'ostéoporose posttraumatique » qui sera développée par Pierre LACROIX et Robert PONLOT

286 *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 54-55.

287 *Acta Orthop Belg.* 1952 ; 18 : 261-293.

288 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 213-227.

289 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 228-260.

290 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 293-306.

291 *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 307-321.

292 *Acta Orthop Belg.* 1954 ; 20 : 421-445.

293 *Acta Orthop Belg.* 1954 ; 20 : 5-144 (avec 108 références).

294 *Acta Orthop Belg.* 1954 ; 20 : 446-462.

295 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 suppl 1 : 1-74.

sur le plan morphologique²⁹⁶. Pierre LACROIX présente sa fameuse « bande claire » de LACROIX devant J. TRUETA d'Oxford et R. FONTAINE de Strasbourg. L'algodystrophie commence à être étudiée. Elle intéresse particulièrement les sociétés de médecine d'assurance qui sont associées au congrès. Le sujet est vaste et les rapports sur l'ostéoporose posttraumatique occuperont un volume supplémentaire de 524 pages. Le Président de la Société, Boris BLANKOFF a honoré son maître Jean DELCHEF en lui confiant la présidence du Congrès. Celui-ci a invité le ministre de la santé publique de l'époque dont on peut lire le discours mais... pas le nom²⁹⁷.

En 1957, c'est la jeune équipe de l'Université de Gand (H. CLAESSENS) qui est associée à un centre de traumatologie industrielle de Bruxelles (DISCCA, représenté par M. BROSGOL) pour traiter des « lésions traumatiques des parties molles de l'épaule ». Ils traitent le sujet en 122 pages²⁹⁸ : c'est l'époque où l'on voit apparaître les premières réparations à foyer ouvert des lésions de la coiffe des rotateurs de l'épaule.

Le volume de l'année 1958 qui porte le numéro 24, se poursuit par un important supplément principalement consacré aux « traumatismes récents de la main ». Les rapporteurs sont Jean LORTHIOIR de l'Hôpital Universitaire Saint-Pierre à Bruxelles, Henri EVRARD, élève de Georges DESENFANS qui dirige le Centre chirurgical des charbonnages à Montignies-sur-Sambre et Edouard VANDER ELST de la Clinique des accidents du travail de Bruxelles. C'est l'époque où les grandes industries et les compagnies d'assurance ont encore leur propre service de traumatologie dédié aux accidentés du travail dont ils assument la responsabilité. Le rapport est un réel ouvrage qui se décline sur 12 chapitres et compte 343 pages. Il est complété par les considérations du Centre de Traumatologie DISCCA de Liège qui supporte ses réflexions sur une expérience de 1.500 cas. Après le rapport, viennent les discussions et les communications particulières qui couvriront deux volumes respectivement de 183 et 191 pages, en tout, plus de 700 pages consacrées à la chirurgie de la main ! Tous les pionniers de la chirurgie de la main étaient présents : Claude VERDAN de Lausanne, pour les réparations des tendons fléchisseurs, Jean JUDET, Jacques Odilon RAMADIER et Pol LE CŒUR de Paris plus orientés vers les traumatismes du squelette, Pierre DECOULX et Jean-Pierre RAZEMON de Lille, R.G. PULVERTAFT de Derby en Angleterre, J. BÖHLER de Vienne pour la réparation des nerfs, D. MOREL-FATIO pour la couverture cutanée, J.W. LITTLER de New York pour les mutilations et Graham STACK pour les lésions distales, Jean MICHON de Nancy, Raoul TUBIANA. Le Président avait amené en Belgique ce que le monde entier comptait comme spécialistes de la main. C'est un coup de force qu'a réussi le bureau de la Société. Cette fois le Ministre de la Santé publique et de la famille était bien présent. Le Ministre, qui quelques années plus tard sera opposé à une grève du corps médical, s'engage alors, au sein du gouvernement, à réfléchir à l'organisation de centres spécialisés en traumatologie de la main. Les centres SOS Main ne verront le jour en Belgique que près de 20 ans plus tard sur base d'initiatives privées et avec le soutien de la coupole française.

Dans le cadre de l'exposition universelle de 1958, un sujet « multidisciplinaire » a été abordé pendant les Journées Orthopédiques et Chirurgicales de Bruxelles lors d'un symposium : « Le traitement d'urgence des traumatisés de la route »²⁹⁹. C'est Marcel VAN DER GHINST qui présente les conclusions de ce symposium.

En 1959, nous ne trouvons pas de rapport. L'effort de 1958 n'était sans doute pas encore oublié. C'est une année qui voit de nombreuses communications particulières sur des sujets divers et variés.

296 *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 suppl 1 : 149-164.

297 En réalité, il s'agit d'Edmond LEBURTON, qui était à l'époque Ministre de la Santé publique et de la Famille et qui le resta du 23 avril 1954 au 26 juin 1958.

298 *Acta Orthop Belg.* 1957 ; 23 : 97-218.

299 *Acta Orthop Belg.* 1958 ; 24 : suppl II 1-191.

En 1960, le thème du rapport sera le « traitement des pseudarthroses de l'avant-bras ». Les rapporteurs seront Pierre DECOULX de Lille et Jean-Pierre TOUSSAINT de Bruxelles. C'est un travail de 88 pages avec une abondante bibliographie³⁰⁰. « De nombreuses méthodes de traitement ont été proposées pour ces lésions. Un certain nombre d'entre elles, qui paraissent apporter, à l'heure actuelle, le plus de garantie de succès sont décrites en détail avec leurs indications respectives. Ce sont : la greffe vissée avec enclouage du cubitus, l'ostéosynthèse avec compression par coapteur et la greffe spongieuse encastrée avec fixation par plaque ». Ce rapport sera discuté e.a. par E.A. NICOLL de Mansfield, Robert MERLE d'AUBIGNE de Paris, Gerhard KÜNTSCHER de Hambourg, Marc ISELIN de Paris et longuement par Jean VERBRUGGE de Gand qui présentera, cette fois encore son instrumentation originale.

Le rapport de 1961 signé par Richard BOUILLET et Philippe VAN GAVER deviendra un classique. Il est consacré à « l'arthrose du genou, étude pathogénique et traitement ». La nouveauté, c'est la compréhension du rôle biomécanique des déviations axiales et la possibilité de traiter la gonarthrose par des ostéotomies de correction axiales³⁰¹. Sous la présidence de Jean-Louis PETIT, ce rapport sera discuté e.a. par I.S. SMILLIE de Dundee, A.S. PALAZZI de Barcelone. Richard BOUILLET gardera le crédit de l'introduction de l'ostéotomie tibiale haute en chevron (pp. 158 à 160).

Le volume de 1962 débute par la photo et l'éloge funèbre de Jean-Joseph DELCHEF né en 1882 et décédé le 2 avril 1962. De sa clinique champêtre de « Neerijssche », Jean DELCHEF, co-fondateur de la Société, a marqué l'orthopédie belge et internationale.

Le rapport de cette année-là est rédigé par Georges DESENFANS, Henri EVRARD et M. BRICHARD. Il est consacré au traitement chirurgical des fractures diaphysaires ouvertes récentes des os longs et il sera discuté par Robert MERLE d'AUBIGNE, John CHARNLEY, Gerhard KÜNTSCHER et Jörg BÖHLER³⁰². La séance est présidée par Jean VERBRUGGE. L'originalité de ce rapport est l'étude de séries cliniques en pratique urbaine et en traumatologie minière. Dans ce dernier groupe, c'est le règne du fixateur externe d'HOFFMAN. John CHARNLEY défendra son « cadre », Jörg BÖHLER son « clou » tandis que MERLE d'AUBIGNE plus éclectique rappelle qu'il y a aussi moyen de traiter une fracture de jambe orthopédiquement.

En 1963, le rapport est confié à l'équipe de Marcel SAUSSEZ qui, à côté d'une patientèle orthopédique de ville, s'occupe d'infirmités moteurs cérébraux à l'Institut médico-chirurgical « Les petites abeilles » à Vlezebeek. M. SAUSSEZ s'entoure de P. VERTONGEN, R. DEBERDT qui travaillent à Gits en Flandre et d'un neurochirurgien J. ACHSLOUGH. Il sera aidé par Philippe RENOIRTE, L. DE BIERE et J. VERSYCK. Le rapport aura pour titre : « Le traitement chirurgical des paralysés cérébraux³⁰³ ». C'est un ouvrage vraiment très complet qui fait le point sur tous les aspects de cette difficile pathologie. Il est supporté par 625 références bibliographiques.

Le rapport de 1964 consacré aux « fractures récentes de l'épaule » est confié à G. TONDEUR qui est attaché au service de chirurgie générale de l'Institut médico-chirurgical de Schaerbeek. Il comprend une bibliographie de 270 références. L'auteur écrit (p. 133) en conclusion : « les traitements orthopédiques, à condition d'éviter les immobilisations prolongées aboutissent régulièrement à un résultat satisfaisant. L'ostéosynthèse, réservée à des indications bien précises, nécessite une technique rigoureuse et une équipe chirurgicale entraînée »³⁰⁴. Ce rapport sera discuté par Jörg BÖHLER de Linz qui utilise des broches en percutané, par les frères JUDET qui se déclarent très conservateurs, par Gerhard KÜNTSCHER de Hambourg qui encloue les clavicules. H. PROCTOR

300 *Acta Orthop Belg.* 1960 ; 26 : 1-88

301 *Acta Orthop Belg.* 1961 ; 27 : 1-188.

302 *Acta Orthop Belg.* 1962 ; 28 : 307-540.

303 *Acta Orthop Belg.* 1963 ; 29 : 137-505.

304 *Acta Orthop Belg.* 1964 ; 30 : 1-144.

de Birmingham rappelle les indications opératoires. G. de MOURGUES et Albert TRILLAT de Lyon, Pierre DECOULX de Lille présentent les points de vue de l'école française tandis que de nombreux membres belges de la Société présentent leur expérience.

En 1965, Robert de MARNEFFE, L. DUCHESNE, Paul BLAIMONT, J. BONTE et J. COLLET font rapport sur « le traitement chirurgical de la coxarthrose »³⁰⁵ avec à l'appui plus de 600 références bibliographiques. Rappelons que c'est en 1961 que John CHARNLEY a annoncé dans le *Lancet* « Arthroplasty of the hip, a new operation »³⁰⁶ et que c'est en 1964 qu'il diffuse l'utilisation de ciment acrylique^{307,308}. Ce rapport, c'est le chant du cygne du traitement biomécanique de la coxarthrose et des interventions conservatrices classiques qui y sont discutées en grand détail. L'énorme avenir promis aux idées de CHARNLEY n'est pas encore pressenti. Parmi les intervenants dans la discussion nous pointons J. WATSON-FARRARD de Norwich qui présente sa prothèse métal-métal scellée développée avec McKEE. Dans leurs conclusions, les rapporteurs (p. 794) ne citent pas encore les arthroplasties totales

« Le syndrome cervical traumatique » sera le sujet du rapport de 1966 confié à J.P. TOUSSAINT, P. FABECK, J. BRIHAYE et S. CRAHAY³⁰⁹. C'est « un ensemble de manifestations polymorphes pouvant survenir après tout traumatisme cervical, indépendamment d'une fracture-luxation ou de lésions médullaires ». Les auteurs recommandent le repos et les techniques de relaxation. Ils évoquent des interventions libératrices en cas de compression radiculaire et abordent le problème de l'indemnisation des séquelles de ces traumatismes cervicaux. Ils évoquent un taux forfaitaire de 10 % pour le syndrome cervical subjectif. Enfin, ils insistent sur la prévention en suggérant la construction d'appui-tête sur les sièges des véhicules (p. 223). Le mot « whiplash » apparaît à la page 65 mais n'est pas encore repris dans les conclusions tandis que l'on retrouve l'éponyme devenu désuet de BARRE et LIOU qui ont décrit un « syndrome sympathique cervical postérieur ». Dans la discussion, les auteurs français (Pierre et Jean DECOULX, Jacques-Odilon RAMADIER) glisseront vers le traitement des fractures et luxations cervicales, ce qui n'était pas vraiment le sujet. Albert DEREYMAEKER, neurochirurgien à Louvain aura l'occasion de présenter l'arthrodèse cervicale antérieure qui sera connue dans la littérature francophone comme l'opération de DEREYMAEKER, CLOWARD, CAUCHOIX et plus universellement sous l'éponyme de CLOWARD.

Le rapport sur « la scoliose idiopathique » confié à Richard BOUILLET et André VINCENT avec comme frontispice l'arbre de Nicolas ANDRY constitue une somme exceptionnelle sur le sujet. Près de 300 pages³¹⁰ et 600 références pour le rapport lui-même ! Celui-ci sera complété par d'éminents invités qui contribueront pour 209 pages supplémentaires.

André VINCENT (pp. 738-740) et Richard BOUILLET (pp. 740-742) auront le mot de la fin : « En rédigeant (ce rapport), nous avons voulu faire, non un ouvrage classique mais un recueil d'idées anciennes et nouvelles à partir desquelles devrait naître une nouvelle façon de penser les problèmes de la scoliose ».

L'alternance des sujets ramène la société vers la traumatologie et plus particulièrement la traumatologie du poignet en 1968 lors du congrès de Leuven présidé par Pierre LACROIX qui réunit la société à l'Institut VESALE. Adhémar DE WULF de Termonde est associé à Jean-Pierre RAZEMON de Lille pour traiter des « Séquelles des fractures de l'extrémité inférieure du radius, leurs causes et leurs traitements »³¹¹. On y lit des pages intéressantes sur le « syndrome de Leriche-

305 *Acta Orthop Belg.* 1965 ; 31 : 101-440.

306 *LANCET* 1961 ; 1129-1132.

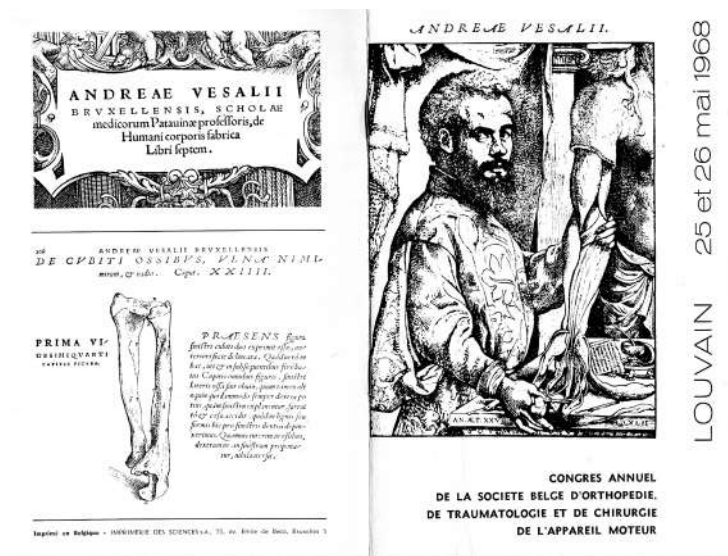
307 *J. Bone Joint Surg* 1964 ; 46B : 3, 518.

308 *Acta Orthop Belg.* 1964 ; 30 : 663-662.

309 *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 1-247.

310 *Acta Orthop Belg.* 1967 ; 33 : 95-388.

311 *Acta Orthop Belg.* 1968 ; 34 : 1-220.



Sudeck », le « syndrome épaule-main », le « syndrome du ligament triangulaire » et bien sûr le « syndrome du canal carpien ». Les cals vicieux du poignet sont traités par des ostéotomies du radius. Les opérations de Darrach (résection du cubitus distal) et de Sauvé-Kapandji sont évoquées avec de petites séries cliniques. Dans ce volume de 1968, Pol BLAIMONT publie sa thèse intitulée : « Contribution à l'étude biomécanique du fémur humain, étude mécanique du fémur normal et prothésé, vérification de la loi de Wolff et rôle du remaniement haversien sur l'adaptation de l'os aux sollicitations mécaniques »³¹².

Le rapport préalable au congrès de 1969³¹³ est confié à Etienne DE DONCKER de l'Institut chirurgical de Bruxelles et à Jean DELCHEF J^r, de Neerijse (notez le changement d'orthographe !). Le thème du congrès qui se tient à Liège concerne « Les lombalgies et les lombosciatalgies ». Les rapporteurs présentent une « Etude théorique de la symptomatologie, du diagnostic différentiel et du traitement ». Il est suivi par le travail de l'école de neurochirurgie liégeoise (J. BONNAL, A. STEVENAERT, J. WINNINGER, A. THIBAUT et A. CHANTRAINE) consacrée à l'étude clinique de 179 lombosciatiques opérées³¹⁴.

En 1970, Pol BLAIMONT et M. SIMONS étudient « le traitement des fractures basses du fémur de l'adulte »³¹⁵. « Si le principe de l'ostéosynthèse mérite d'être défendu et nous paraît acquis, le mode d'ostéosynthèse et le choix du matériel, par contre, restent à préciser, d'autant plus que ces fractures sont parmi celles qui subissent, un fois fixées, les sollicitations mécaniques les plus élevées. L'ostéosynthèse fémorale est sensible au moindre défaut. Le meilleur montage d'ostéosynthèse sera, par définition, celui qui, à volume le plus réduit, pourra, sans imposer de contraintes anormales à l'os sur lequel il s'applique, contenir fermement les fragments et autoriser la mobilisation précoce » (p 187). Dans le même volume des Acta mais hors congrès, Etienne DE DONCKER et C. KOWALSKI publient une synthèse sur « le pied normal et pathologie des déformations du pied »³¹⁶.

Juin 1970 est marqué par un congrès commun avec la société néerlandaise d'orthopédie, à Scheveningen. Il est consacré au traitement de la polyarthrite rhumatoïde. C'est la première fois que les Acta Orthopaedica Belgica publient une majorité des articles en langue anglaise³¹⁷. La parution se fera en 1972.

312 Acta Orthop Belg. 1968 ; 34 : 664-844.

313 Acta Orthop Belg. 1969 ; 35 : 1-251.

314 Acta Orthop Belg. 1969 ; 35 : 252-363.

315 Acta Orthop Belg. 1970 ; 36 : 1-203.

316 Acta Orthop Belg. 1970 ; 36 : 209-559.

317 Congrès sur le traitement chirurgical de l'arthrite rhumatoïde. Acta Orthop Belg. 1972 ; 38 : 5-131.

1971, c'est l'année du 50^e anniversaire de la SOBCOT. Pierre LACROIX, président en 1968, meurt subitement en France. Adhémar DE WULF est Président. Il publie avec Edouard VANDER ELST le livre commémoratif³¹⁸ auquel il contribue par un important article sur l'évolution des idées d'Albin LAMBOTTE. Paul LORTHIOIR est honoré par la présidence d'honneur du congrès qui se tient à Bruxelles. Il a réuni 267 congressistes venus de 20 pays. Il n'y a pas eu de rapport. Plusieurs travaux importants sont consacrés à la chirurgie de la main. Georges CALBERG traite en 110 pages de « L'initiation à l'anatomie chirurgicale, la kinésiologie et la propédeutique de la main »³¹⁹. Pierre VAN WETTER traite de la « biométrie et physiologie du pouce »³²⁰. Jacques MICHON de Nancy, et Michel MANSAT de Toulouse, introduisent la chirurgie de la main rhumatoïde^{321,322}.

En octobre 1971 La SOBCOT organisera des journées d'octobre à Chaudfontaine et Spa avec la Société belge de Rhumatologie et la Société belge de médecine physique. Le thème en sera l'ostéonécrose aseptique primitive de la tête fémorale, avec des contributions de Stanislas de SEZE de Paris, de Michel LEQUESNE de Paris, de Paul MAQUET d'Aywaille, de F. ENDLER de Vienne, de Jean DEBEYRE et Daniel GOUTALLIER de Paris, de Robert de MARNEFFE de Bruxelles et bien sûr de Paul FICAT de Toulouse. L'équipe de l'UCL présente, lors de ces journées d'octobre, son expérience des nécroses osseuses après transplantation rénale³²³. Ce volume se termine par une présentation du Centre de recherche multidisciplinaire de biomécanique osseuse commun à l'ULB (Pol BLAIMONT) et à l'École Royale Militaire (R. BOURGEOIS).

« L'arthroplastie du genou par implants partiels ou totaux » sous la direction de Richard BOUILLET et Jacques WAGNER sera le thème du congrès annuel d'avril 1972³²⁴ : 370 pages. Ce n'est plus un rapport mais une somme de contributions individuelles allant de l'historique à la biomécanique et aboutissant à la présentation des prothèses en usage à l'époque, essentiellement des prothèses à charnière.

André VINCENT présidera une journée d'hommage à Pierre LACROIX le 17 juin 1972³²⁵. C'est R. AMPRINO (Italie) qui présente l'œuvre scientifique de Pierre LACROIX. Pol BLAIMONT, Pierre OPDECAM et Léopold COUTELIER ont étudié les contraintes de vissage (avec P. HALLEUX) et décrit les conséquences morphologiques d'un serrage excessif des vis. Antoine DHEM a discuté des processus de destruction du tissu osseux. Pierre DE NAYER, qui fut doctorant dans le laboratoire de LACROIX a présenté ses travaux sur le cartilage de croissance. Il y a eu également des contributions de Geoffrey BURWELL de Londres, de Stany HAUMONT, de Jean DURIEZ de Berck et de Robert MERLE d'AUBIGNE qui a traité de la formation des chirurgiens orthopédistes. On note également les contributions de Robert DUTHIE d'Oxford, de Jean CAUCHOIX de Paris, de Jean-Pierre GHOSEZ, de Robert LITT et bien sûr d'André VINCENT qui avec Jacques GIBON et Jean-Pierre GHOSEZ présentera son expérience du traitement des scolioses depuis 1965.

Le congrès de 1973 s'est tenu en mai à Charleroi. Il n'y aura plus de rapport mais deux tables rondes. Pierre VAN WETTER a modéré une table ronde sur les fractures et luxations de la main et Jacques MICHON de Nancy une table ronde sur les amputations et les mutilations de la main. En octobre 1973, la société se réunit avec la société belge de Rhumatologie et traite de façon fondamentale de la maladie de Paget³²⁶. Les études morphologiques et métaboliques sont traitées par P. MEUNIER

318 Les débuts de l'ostéosynthèse en Belgique. Volume édité à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie 1921-1971. Imprimerie des Sciences s.a.

319 *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 1-113.

320 *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 403-443.

321 *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 459-469.

322 *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 470-476.

323 ROMBOUTS JJ, TROCH R, VINCENT A, VAN YPERSELE DE SRIHOU Ch. ALEXANDRE GPJ. Nécroses osseuses après transplantation rénale. *Acta Orthop Belg.* 1972 ; 38 : 588-601.

324 *Acta Orthop Belg.* 1973 ; 39 : 1-370

325 *Acta Orthop Belg.* 1973 ; 39 : 371-534.

326 *Acta Orthop Belg.* 1974 ; 40 : 351-556.

de Lyon et par Charles NAGANT de DEUXCHAISNES et Christiane ROMBOUTS-LINDEMANS, Baudouin MALDAGUE et Jacky MALGHEM de Woluwé-Saint-Lambert. Roger LEMAIRE de Liège et A. RAUÏS aborderont le problème des fractures tandis que le traitement médical sera abordé par Jan DEQUEKER de Leuven, J.A. LIEVRE de Paris et P. LOUYOT de Paris. La contribution de DEQUEKER a été publiée en langue néerlandaise.

Le thème du congrès de mai 1974, modéré par Franz BURNY, sera consacré aux prothèses internes en orthopédie : comportement et devenir³²⁷. Le modérateur introduit le sujet par un exposé qui aborde l'histoire des implants utilisés tant pour les ostéosynthèses que pour les arthroplasties prothétiques. La réaction de l'os aux implants est étudiée par BURNY, COUTELIER et OPDECAM. Le congrès se clôture par une réflexion « morale » de VANDER ELST. Le modérateur a veillé à la cohérence des interventions, il a recentré le sujet et l'a orienté par plusieurs contributions personnelles. Son travail mérite d'être souligné mais il n'y a plus de rapport de synthèse. C'est la fin d'une époque.

Les Congrès de la fin du XX^e siècle (1975-1999)

Pendant l'après-guerre, les congrès de la SOBCOT alternaient un sujet d'orthopédie et un sujet de traumatologie de l'appareil locomoteur. Ils se tenaient exclusivement en langue française. Les travaux présentés lors des congrès constituaient l'essentiel des articles publiés dans les *Acta Orthopaedica Belgica*.



En cette fin du XX^e siècle, les rapprochements avec la BVOT qui aboutiront à la création de la fédération *Orthopaedica Belgica*, ont changé la donne ! Les congrès seront organisés alternativement par le président de la BVOT et le président de la SOBCOT. La langue anglaise deviendra progressivement la langue principale.

La volonté de voir référencier les *Acta* sur « Pubmed » et la course à « l'Impact factor » ont, non seulement imposé la langue anglaise, mais également exclu les présentations faites aux congrès du sommaire de la revue. Pendant une période transitoire, elles ont été publiées dans des suppléments à la Revue.

327 *Acta Orthop Belg.* 1974 ; 40 : 557-921.

Enfin, cette époque verra la naissance des sociétés « sœurs » ou « filles » que l'on a tâché de garder dans le giron de la Société par la création des « commissions spécialisées ».

Le volume 41 couvrant l'année 1975 ne présente donc plus de rapport. Le congrès de mai 1975 s'est tenu à Gand sous la présidence d'Hendrik CLAESSENS et a été consacré à un sujet d'orthopédie « la fibrose du quadriceps » et à un sujet de traumatologie « les raideurs posttraumatiques du coude ». Les minutes de la session consacrée à la fibrose du quadriceps se déclineront en dix articles dont cinq en langue anglaise. La conclusion sera faite par P. HOLLAERT en français et en néerlandais qui écrit : « tous les auteurs sont unanimement d'accord que la fibrose du quadriceps après injections intramusculaire constitue une entité clinique et que l'intervention chirurgicale est l'unique traitement dans les cas avec une importante limitation de la flexion (du genou) »³²⁸. La session consacrée aux raideurs du coude³²⁹ est dominée par les contributions de deux écoles parisiennes, celle de Jean CAUCHOIX et Alain DEBURGE, son agrégé, et celle des frères Jean et Henri JUDET.

En 1976 comme en 1974, le volume 42³³⁰ débute par la publication des travaux du Centre interdisciplinaire de biomécanique osseuse ULB / ERM et en particulier du quatrième symposium qui s'est tenu le 21 mai 1976 à Bruxelles.

Dans la suite de ce congrès de biomécanique, le congrès annuel de la SOBCOT se tient du 23 au 25 mai 1976 à Bruxelles sous la présidence de Marcel SAUSSEZ qui a retenu deux thèmes. Introduit par l'équipe des Petites Abeilles de Vlezenbeek, « le traitement orthopédique et chirurgical du spina-bifida »³³¹ est traité avec la participation de K. PARSCH de Stuttgart. Le second sujet « les vices de torsion des membres inférieurs »³³² est présenté par Hector KINZINGER de Bruges. On retiendra les contributions de Watson SHARRARD de Sheffield, de Guy FABRY de Leuven, de Jean BEDOUELLE et de Pol LE CŒUR de Paris. Ce sont les frères JUDET qui expliqueront la triple déformation du syndrome d'hyperantéversion.

Nous apprenons que le congrès de la Société Belge de Médecine et de Chirurgie du Pied s'est tenu à Charleroi, les 16 et 17 octobre 1976. Dans son rapport inaugural de janvier 1976, le secrétaire des séances, Franz BURNY fait état d'une réunion commune avec la « Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT) » consacrée aux lésions méniscales qui s'est tenue en 1975. Il avait annoncé des séances à thème consacrées aux fractures hautes du fémur en janvier ; au traitement des hernies discales par injection de chymopapaïne en mars et une nouvelle réunion commune avec la BVOT en octobre 1976 consacrée aux fractures fermées du tibia et à l'ablation du matériel d'ostéosynthèse.

En 1977, c'est Marcel WATILLON de Charleroi qui préside la société. Au congrès de Charleroi, la Société Belge de Médecine et de chirurgie du pied d'une part et le Belgian Hand Group d'autre part seront associées et disposeront chacune d'une demi-journée. Marcel WATILLON a choisi pour thèmes « la chondromalacie rotulienne »³³³ et « les interventions à visée biomécaniques dans la coxarthrose évoluée »³³⁴.

La biomécanique de l'articulation fémoro-patellaire est traitée de façon magistrale par Paul MAQUET. Baudouin MALDAGUE et Jacky MALGHEM apportent non seulement leurs techniques raffinées d'imagerie mais également une réflexion pathogénique. L'invité d'honneur est, bien sûr, Paul FICAT de Toulouse qui développe son « syndrome d'hyperpression externe de la rotule ».

328 *Acta Orthop Belg.* 1975 ; 41 : 255-333.

329 *Acta Orthop Belg.* 1975 ; 41 : 375-511.

330 *Acta Orthop Belg.* 1976 ; 42 : 1-228.

331 *Acta Orthop Belg.* 1977 ; 43 : 245-363

332 *Acta Orthop Belg.* 1977 ; 43 : 373-570.

333 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 5-88.

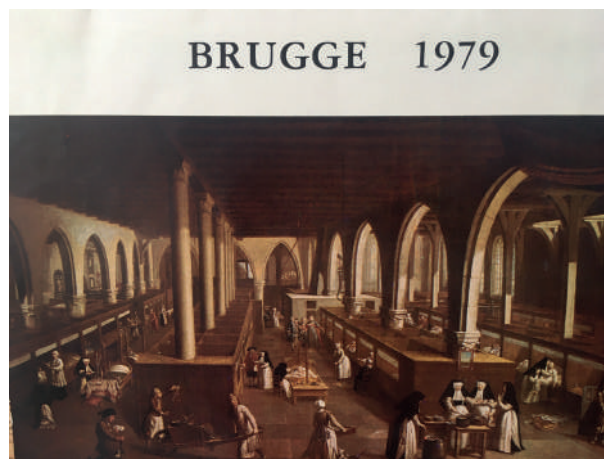
334 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 89-287.

Les interventions à visée biomécanique dans la coxarthrose évoluée sont traitées en hommage à F. PAUWELS d'Aix-la-Chapelle par ses élèves B. KUMMER de Cologne et Paul MAQUET d'Aywaille. En 1978, le congrès se tient à Bruxelles autour de deux thèmes : la « stimulation électrique de la consolidation des fractures »³³⁵ et la question « faut-il enlever le matériel d'ostéosynthèse ? »³³⁶.

La stimulation électrique a fait l'objet de la thèse de Maurice HINSENKAMP de Bruxelles qui contribuera largement à ce congrès avant d'accueillir le principal promoteur de la méthode, C.I.A. BASSETT de New-York³³⁷. B. MOYEN de Lyon a étudié dans le service de de MOURGUES à Lyon et avec W.H. HARRIS de Boston, la réaction de l'os non fracturé sous les plaques d'ostéosynthèse³³⁸. Cela permet de bien comprendre les risques liés à l'ablation du matériel, qui seront développés par Roger LEMAIRE de Liège et Pierre DE NAYER de Bruxelles.

A la suite de ce congrès, de nouvelles techniques d'investigation en orthopédie ont fait l'objet de présentations : l'utilisation du « disulphine blue » par l'équipe de CLAESSENS, la scintigraphie au citrate de Gallium par l'équipe de Brugmann et de curieuses techniques d'endoscopie du canal médullaire des os long ainsi que du canal rachidien par l'équipe de TOCHIGI au Japon. Ce n'est qu'en 1979 que paraîtra un article belge consacré à l'arthroscopie du genou sous la plume de J. DEFREERE, d'Esneux³³⁹.

C'est le 21 janvier 1979 que Hector KINZINGER entame sa présidence en annonçant la tenue à Bruges d'un congrès commun avec la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique (SOFOT) consacré à « la nécrose primitive de la tête fémorale chez l'enfant et chez l'adulte ».



Les travaux du symposium du 29 mai 1979 consacré à la maladie de Legg Calvé Perthes paraîtront dans le volume 46³⁴⁰. Ce symposium animé par J.G. POUS de Montpellier et Guy FABRY de Leuven a fait le tour de la question. Sous la rédaction de Jean-Jacques ROMBOUTS alors trésorier de la SOFCOT, il a été publié sous forme d'une monographie, sans aucun succès commercial : cette « Monographie des Acta Orthopaedica Belgica » restera une expérience unique. Les travaux sur « les nécroses de la tête fémorale dites idiopathiques », symposium dirigé par Jean DECOULX de Lille et André VINCENT de Woluwé-Saint-Lambert ne paraîtront qu'en 1981 sous la coordination rédactionnelle de Jean-Jacques ROMBOUTS³⁴¹. Outre les contributions de l'équipe d'André

335 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 613-737.

336 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 755-793.

337 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 706-724.

338 *Acta Orthop Belg.* 1978 ; 44 : 757-766.

339 DEFREERE J. Intérêt de l'arthroscopie dans l'étude des problèmes mécaniques de l'articulation du genou. *Acta Orthop Belg.* 1979 ; 45 : 348-360.

340 *Acta Orthop Belg.* 1980 ; 46 : 335-477.

341 *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 174-318.

VINCENT et des Cliniques Universitaires Saint-Luc de Bruxelles, consacrées à l'étiopathogénie, à l'étude morphologique et radiographique de la nécrose et à la présentation d'une importante série de nécrose aseptique chez le greffé rénal³⁴² on pointe les contributions de Michel POSTEL de Paris, d'Ivan KEMPF de Strasbourg, des frères JUDET, de J. BENOIT de l'équipe de LORTAT-JACOB à Paris et d'Yves GERARD de Reims.

Le congrès d'André VINCENT s'est tenu à Woluwé-Saint-Lambert, en l'auditoire Pierre LACROIX les 30 et 31 mai 1980. Il avait pour thèmes la spondylolyse, le spondylolisthésis et le « low-back pain ».

Le symposium sur la spondylolyse et le spondylolisthésis a été présidé par Ph. NEWMAN d'Aldeburgh avec la participation de J. O'BRIEN d'Oswestry, de H. VERBIEST d'Utrecht et de « Crac » MICHEL de Lyon.

Le symposium consacré aux acquisitions récentes dans le diagnostic et le traitement des affections du rachis a été présidé par H. VERBIEST d'Utrecht avec la participation de J.P. KOSTUIK de Toronto, de P. STAGNARA de Lyon.



La session sur la lombalgie chronique a été modérée par Jean CAUCHOIX de Paris avec la participation de Jean-Pierre GHOSEZ de Namur, de H. FERNANDEZ FAIREN de Barcelone et de plusieurs membres nationaux dont Patrick VAN ELEGEM. Les travaux de ce congrès seront publiés dans le fascicule 47³⁴³.

Le congrès de 1981 s'est tenu à Liège sous la présidence de Paul MAQUET. Il a été consacré à l'arthrose du genou et à ses traitements conservateurs et chirurgicaux. Les minutes de ce congrès sont publiées dans le volume 48³⁴⁴. Dans ce volume on retrouve des articles devenus classiques avec présentation de la goniométrie dans le plan frontal par A. VANDE BERG et coll., de la cinématique du genou par B. KUMMER de Cologne et surtout un article de Paul MAQUET sur la pathogénie de la gonarthrose³⁴⁵. Il présente également son opération d'avancement de la

342 *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 242-274.

343 *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 433-774.

344 *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 1-261.

345 *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 45-56.

tubérosité tibiale antérieure dans le traitement de l'arthrose fémoro-patellaire³⁴⁶. Pol BLAIMONT présente l'ostéotomie curviplane dans le traitement de la gonarthrose³⁴⁷. La technique française par lame-plaque est comparée au cadre de compression par Roger LEMAIRE de Liège³⁴⁸. Il conclut que la technique d'ostéotomie curviplane avec fixation externe assure une meilleure précision de la correction angulaire. Elle offre également des avantages fonctionnels.

La même année, les travaux du sixième symposium de biomécanique osseuse qui s'est tenu à Bruxelles le 29 mai 1980 sont publiés dans la revue³⁴⁹.

Le Congrès de mai 1982 sous la présidence conjointe de Pol BLAIMONT pour la SOBCOT et de Pierre OPDECAM pour la BVOT traite des lésions chroniques du sport et du traitement chirurgical de la péri-arthrite scapulo-humérale. C'est Patrick VAN ELEGEM qui assure le secrétariat de rédaction ad interim. Les lésions chroniques du sport occupent les pages 13 à 246 de ce volume³⁵⁰. La pathologie de l'épaule est traitée aux pages 247 à 301³⁵¹. On voit apparaître les prothèses « isoélastiques » de l'extrémité supérieure de l'humérus. Didier PATTE et Daniel GOUTALLIER pratiquent la reconstitution de la coiffe à foyer ouvert par voie postéro-supérieure sus-épineuse et trans-acromiale³⁵².

C'est sous la présidence de Pol BLAIMONT (1982 -1983) pour la SOBCOT et de H. CLAESSENS pour la BVOT, que s'est tenu à Gand le premier congrès de la Fédération Orthopaedica Belgica, dont les statuts ont été publiés en 1983³⁵³. C'est la première fois que dans le même recueil administratif, les rapports des secrétaires sont publiés simultanément, en français pour la SOBCOT et en néerlandais pour la BVOT.

Pol BLAIMONT organise en octobre 1983 le premier cours de la SORBCOT.



En 1984, Robert THYS de Charleroi préside la SOBCOT et Louis ROMBOUTS d'Anvers, la BVOT. Le congrès de Namur se fera avec nos collègues néerlandophones mais également avec les membres de la société de chirurgie de la main, les podologues, les biomécaniciens et les médecins-conseils d'assurance. A cette époque, les sociétés spécialisées entrent en concurrence avec la société « généraliste » d'orthopédie et de traumatologie. Pour éviter l'effritement de la spécialité, le

346 MAQUET P. Traitement chirurgical de l'arthrose patello-fémorale. *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 194-203.

347 *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 97-109.

348 *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 157-171.

349 *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 562-716.

350 *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 13-246.

351 *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 247-301.

352 *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 299-309.

353 *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 suppl 1 : 53-60.

bureau avait pris la décision de créer au sein de la société des groupes de travail ou commissions spécialisées dans des domaines comme l'orthopédie infantile, l'arthroscopie, la chirurgie du sportif et peut-être ultérieurement la chirurgie du rachis, de la hanche et du genou (rapport du secrétaire général 1983). Les travaux de ce congrès ont été publiés dans le volume 51 des *Acta*³⁵⁴. Ce volume du congrès, constitue une somme de ce qui se faisait en matière d'endoprothèse à l'époque : toutes les articulations sont traitées. La cupule couplée non scellée d'Yves GERARD apparaît³⁵⁵ de même qu'une des premières présentations de la prothèse de genou à glissement de FREEMAN SAMUELSON³⁵⁶.



Réception au Palais du Gouverneur à Namur : De g. à d. : le Président, le Pr **Yves GERARD** de Reims, **Jean-Jacques ROMBOUTS**, **Luc DEGEETER** et le Pr **MASSE**.

Le congrès de 1985 présidé par Louis ROMBOUTS est consacré à la révision des arthroplasties de hanche. Les travaux de ce congrès d'Antwerpen sont publiés en 1986³⁵⁷. La technique de CHARNLEY est présentée comme l'avenir de l'arthroplastie de hanche moyennant quelques perfectionnement techniques. Ce congrès traitera également de l'instabilité du genou³⁵⁸. C'est l'essor des techniques extra-articulaires (le « LEMAIRE³⁵⁹ ») mais déjà le début des reconstitutions du pivot central présentées par l'équipe de René VERDONK³⁶⁰. Le rédacteur ajoutera dans ce volume une seconde publication consacrée à l'arthroscopie en Belgique³⁶¹. Sept ans après la publication de DEFREERE, elle relativise l'intérêt de l'arthroscopie du genou en cas de douleurs arthrosiques.

En 1985, la société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie a son « sigillum » en frontispice du recueil administratif. C'est lors de l'assemblée générale extraordinaire du 19 janvier 1985 que la Société qui était une association de fait a été transformée en ASBL et que la Société s'est affiliée à l'AOLF (Association des orthopédistes de langue française). Les commissions spécialisées ont officiellement été créées.

354 *Acta Orthop Belg.* 1985 ; 51 : 135-810.

355 *Acta Orthop Belg.* 1985 ; 51 : 332-343.

356 *Acta Orthop Belg.* 1985 ; 51 : 476-497.

357 *Acta Orthop Belg.* 1986 ; 52 : 239-414.

358 *Acta Orthop Belg.* 1986 ; 52 : 426- 636.

359 LEMAIRE M, COMBELLES F. Technique actuelle de plastie ligamentaire pour rupture ancienne du ligament croisé antérieur. *Rev Chir Orthop.* 1980 ; 66 : 523-525.

360 *Acta Orthop Belg.* 1986 ; 52 : 554-560.

361 COLLETTE M. L'arthroscopie du genou chez le sujet âgé. *Acta Orthop Belg.* 1986 ; 52 : 637-644.

En 1986 ce sont deux anciens secrétaires généraux très actifs qui président la SOBCOT (Richard BOUILLET) et la BVOT (Karel BOUTE). Les deux bureaux sont réunis pour former le Praesidium d'Orthopaedica Belgica. Richard BOUILLET fait approuver les statuts du Comité de Coordination des Sociétés d'Orthopédie et de traumatologie des pays du Marché Commun européen (COCOMAC) constitué à Paris le 10 mars 1984. C'est cette structure qui servira de terreau à la création de la fédération européenne d'orthopédie (EFORT).

Le congrès de Richard BOUILLET en mai 1986 à Bruxelles est consacré à la sciatique avec une attention particulière aux techniques de nucléolyse. Les minutes de ce congrès se retrouvent aux pages 135 à 324 du volume 53³⁶². Pour la première fois, des communications sont publiées non pas sous forme d'article mais bien de résumé.

Richard BOUILLET avait organisé, pendant ce congrès de 1986, une journée du COCOMAC sous la présidence de W.J.W. SHARRARD, de Sheffield, et consacrée au canal lombaire étroit avec en introduction une conférence magistrale de H. VERBIEST d'Utrecht³⁶³.

En 1987, le format de la Revue est modifié. Elle paraîtra dorénavant en format A4.

Le Congrès Orthopaedica Belgica de 1987 est organisé par la BVOT sous la présidence de Karl BOUTE avec deux thèmes : la chirurgie du rhumatisme et l'arthroscopie. Ce congrès a généré plusieurs publications en langue anglaise respectant le format classique des articles originaux³⁶⁴ tandis que d'autres sont présentés sous forme de résumés.

La société tient avec l'Hellenic Association of Orthopaedic Surgery and Traumatology un congrès commun à Heraclion en Crète. Le cours annuel est organisé par la SOBCOT en octobre et consacré à la technique d'ILIZAROV.

Robert LITT de Liège succède à Richard BOUILLET en 1988. Le cours sera organisé à Roosendaal par la BVOT et la NOV sur les complications de l'ostéosynthèse. Le congrès de Liège aura une journée commune avec la Société du pied sur les syndromes canaux. La maladie luxante de la hanche sera traitée sur deux jours. Le troisième sujet sera la luxation récidivante de la rotule. Les travaux de ce congrès seront publiés deux ans plus tard sous la coordination rédactionnelle de Robert LITT³⁶⁵.

En mai 1989, le congrès d'Anvers sera organisé par Louis BECKERS pour la BVOT et traitera des arthrodèses vertébrales et de la nouvelle imagerie en orthopédie. Le cours de 1989 a été consacré aux problèmes courants en orthopédie.

Le congrès de 1990 s'est tenu à Woluwé (Louvain-en-Woluwé) sous la présidence de Jean LEWALLE et a été consacré aux allogreffes et à l'arthroplastie du genou. Du 10 au 15 juin 1990, à l'invitation de l'American Orthopaedic Association (AOA), s'est tenu à Boston un Congrès commun de l'AOA et des sociétés des « plats pays » la SOBCOT, la BVOT et NOV sous la présidence de D. KETTELKAMP³⁶⁶. Ce fut l'occasion pour le Président LEWALLE, dont le discours fut apprécié, de nouer des relations amicales transatlantiques.

C'est lors de l'assemblée générale du 29 janvier 1989 que les rédacteurs de la revue (Léopold COUTELIER et Hector KINZINGER) annoncent officiellement que les textes présentés aux congrès

362 *Acta Orthop Belg.* 1987 ; 53 : 135-324.

363 *Acta Orthop Belg.* 1987 ; 53 : 373-387.

364 *Acta Orthop Belg.* 1987 ; 54 : 109-253.

365 *Acta Orthop Belg.* 1990 : 56 : 41-419.

366 *Acta Orthop Belg.* 1987 : 54 : 258.

ne seront publiés que s'ils se présentent sous la forme « classique » d'articles originaux. Après l'époque « glorieuse » des rapports (1946-1974), l'époque moins systématisée des publications des travaux des congrès (1975-1988), le travail historique consacré aux congrès deviendra plus difficile et ne pourra plus se baser uniquement sur la compilation de la revue.

Le dernier congrès dont les travaux ont été intégralement publiés sous forme d'articles indexés dans les Acta est celui de Robert LITT de Liège. Le volume 56, publié en 1990, consacre 420 pages aux contributions très importantes du congrès de 1988. L'ouvrage est structuré. Il est préfacé par Georges MOREL de Berck-plage. Il traite en profondeur de la « maladie luxante de la hanche ». L'étiologie, la pathogénie, le dépistage, la prévention, l'histoire naturelle et les différentes méthodes de traitement de la naissance à l'âge mûr sont discutés par les meilleurs spécialistes³⁶⁷.

A partir de cette date débute la période transition qui durera un peu plus de 10 ans. Les travaux présentés lors des congrès sont dorénavant publiés dans un supplément aux Acta.

Le supplément au volume 57 des Acta est plus volumineux que la revue elle-même. On y retrouve les travaux de la Société belge de médecine et de chirurgie du pied (Nelly DE STOOP et Hendrik CLAESSENS). Suivent les résumés du congrès de Louis BECKERS avec une journée sur les nouvelles techniques d'imagerie (Baudouin MALDAGUE), l'arthrodèse cervicale (Michel HOOGMARTENS), la colonne lombo-sacrée (Yves COTREL), la métatarsalgie (Nelly DE STOOP).

C'est dans un second supplément à ce volume 57 que sont présentés les travaux du congrès de Jean LEWALLE (1990) consacré aux allogreffes en chirurgie orthopédique et aux prothèses totales semi-contraintes du genou (157 pages).

Le congrès de 1991 se tient à Gand sous la présidence de René VERDONK avec comme sujets, la scoliose idiopathique et la pseudarthrose du tibia. Une réunion de la Société Belge de médecine et de chirurgie du pied présidée par M. SPEECKAERT y est adossée. Les travaux de ces congrès sont publiés sous forme d'un supplément de 271 pages au volume 58 des Acta.

En 1992, c'est Roger LEMAIRE qui préside la société. Il réunit Orthopaedica Belgica à Liège du 11 au 12 mai et aborde les métastases osseuses et les fractures sur métastase ainsi que les prothèses totales de hanche sans ciment. Les travaux de ce congrès, près de 400 pages, seront publiés en supplément au volume 59 de 1993.

Le premier supplément du volume 60 de 1994 est consacré aux travaux de la Belgian Arthroscopy Association suivis de ceux de la Belgian Foot Society et enfin d'Orthopaedica Belgica sur les lésions du ligament croisé postérieur du genou et aux fractures de hanche. Ce sont les thèmes choisis par le Président de la BVOT, Pierre-Paul CASTELEYN.

Le congrès de 1994, présidé par Jean DOCQUIER traite des ruptures de la coiffe des rotateurs, de l'arthroplastie d'épaule et de l'enclouage centro-médullaire. Les travaux présentés seront publiés en supplément au volume 61 de 1995 et ouvriront un peu plus de 200 pages.

Michel HOOGMARTENS préside le congrès de septembre 1995 qui se tient à Leuven et aborde la traumatologie du coude et les techniques de chirurgie réparatrice. C'est dans le volume 62 de 1996, que l'on retrouve les résumés des communications de ce congrès³⁶⁸ qui était associé avec une réunion la Société belge de médecine et de chirurgie du pied présidée par M. LIBOTTE qui avait choisi d'étudier les orthèses et prothèses du pied. Le supplément totalise 204 pages.

367 *Acta Orthop Belg.* 1990 ; 56 : 1-420.

368 *Acta Orthop Belg.* 1996 ; 62 suppl 1.

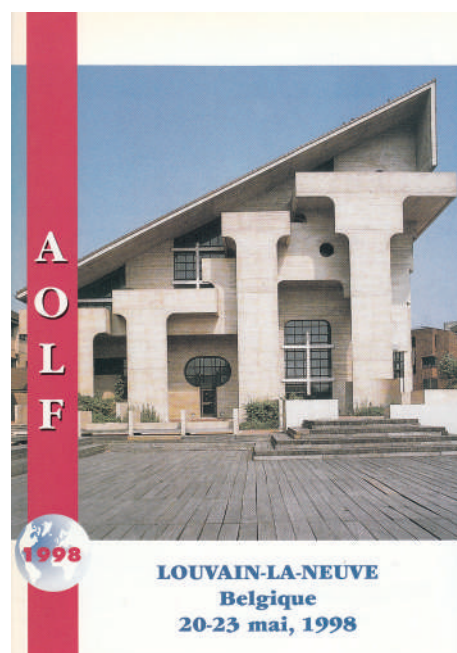
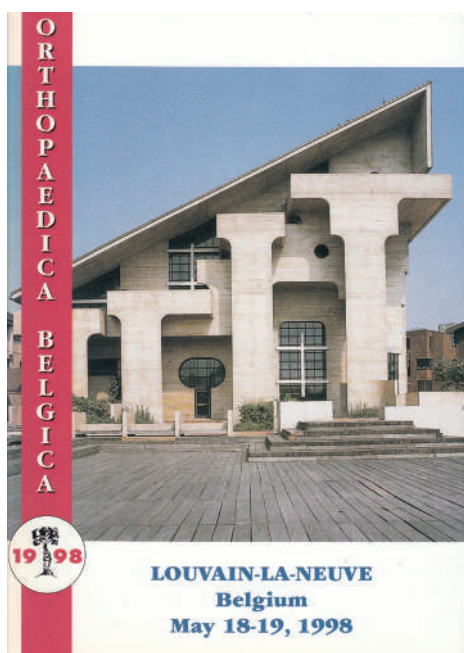
En 1997, le supplément 1³⁶⁹ est consacré aux travaux du congrès d'Essene organisé par Jacques VAN OVERSCHELDE en juin 1996. Le thème et les articles sont déclinés en langue anglaise : « Fixation, technique and wear in prosthesis ». Il n'y a pas de recueil administratif mais un éditorial de « Crac » MICHEL sur la philosophie de l'orthopédie, exposé présenté lors de la séance d'hommage organisée à l'occasion de l'accession à l'éméritat des Professeurs André VINCENT et Jean LEWALLE à Bruxelles, le 28 septembre 1996³⁷⁰.

Le congrès Orthopaedica Belgica de P. VAN ELEGEM en juin 1997 avait pour thème l'ostéonécrose. En septembre 1997. Il a également organisé à Montreux un congrès commun avec nos collègues suisses.

Le volume 64 de 1998 voit réapparaître un recueil administratif qui débute par un éditorial du Président, Jean-Jacques ROMBOUTS intitulé « d'où venons-nous et où allons-nous ? ». Le Président émet le souhait, aujourd'hui exaucé, de voir paraître un ouvrage de synthèse retraçant l'histoire de la SOBCOT. Patrick VAN ELEGEM a assuré la présidence en 1996-1997 et Jean-Jacques ROMBOUTS en 1998-1999. En 2000, c'est Jean-Pierre GHOSEZ qui lui succédera.

Le supplément II de 1998 relate la séance extraordinaire du 75^e anniversaire de la SOBCOT qui s'est tenue à Bruxelles le 25 janvier 1997. Robert de MARNEFFE a fait un exposé remarquable sur l'histoire de la société. Hector KINZINGER a retracé l'histoire des Acta Orthopaedica Belgica (on y retrouve des reproductions des couvertures de très anciennes revues). Urs HEIM de Suisse présente la vision « suisse » du traitement opératoire des fractures et pseudarthroses avant LAMBOTTE. Pol BLAIMONT évoque les débuts de la biomécanique tandis que Robert LITT et Robert THYS évoquent l'évolution de l'enseignement de la spécialité. Finalement Roger LEMAIRE réfléchit sur l'état de la traumatologie en Belgique.

Le volume 65 de 1999 débute également par une page d'histoire où l'on retrouve quelques photos de pionniers. C'est dans ce volume que seront publiés les travaux présentés au congrès de VAN ELEGEM en juin 1997 sous forme d'un supplément de 150 pages. Une petite partie des travaux consacrés à la dysplasie de hanche présentés lors du congrès de 1998 sont publiés dans la revue³⁷¹.



369 *Acta Orthop Belg.* 1997 ; 63 suppl 1 : 118.

370 *Acta Orthop Belg.* 1997 ; 63 : 59-66.

371 *Acta Orthop Belg.* 1999 ; 65 : 253-326.

Le congrès Orthopaedica Belgica qui s'est tenu les 18 et 19 mai 1998 a été couplé au congrès de l'AOLF qui l'a suivi du 20 au 23 mai 1998.

Ce dernier congrès du XX^e siècle, organisé par la SORBCOT à Louvain-la-Neuve, a été placé sous le haut patronage de son Altesse Royale la Princesse Astrid de Belgique. Pendant une semaine complète, la SORBCOT a accueilli dans cette ville nouvelle, la Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT) » présidée par Leo CUYPERS, « la Belgian Association of Pediatric Orthopaedics (BAPO) » présidée par Guy FABRY, « le Belgian Hand Group » présidé par Luc DE SMET, la Société belge d'Arthroscopie présidée par Serge WILLEMS et l'Association des Orthopédistes de Langue Française (AOLF) présidée par Mongi ZLITNI de Tunisie. Les thèmes traités furent : la dysplasie de hanche chez l'enfant et chez l'adulte, les lésions ligamentaires du membre supérieur, l'arthroscopie de la cheville et du poignet, l'instabilité de l'épaule mais également des communications libres en chirurgie du genou, en traumatologie du poignet et en arthroplastie totale de hanche. Lors de la session de l'AOLF, il y avait comme de tradition des conférences d'enseignement qui débutaient la journée avec une prédilection pour des thèmes concernant les pays du sud (tuberculose ostéo-articulaire, traitement des paralysies). Il faut se rendre à l'évidence, la juxtaposition du congrès de l'AOLF n'a pas apporté un public francophone international nouveau à la SORBCOT³⁷². Les textes des résumés ont été remis aux participants sous forme d'un volume séparé indépendant des Acta Orthopaedica Belgica. Ils n'ont pas été publiés dans la revue.

Les Congrès du XXI^e siècle

Paradoxalement, le travail de l'historien devient plus difficile lorsqu'il s'agit de décrire les activités de congrès de l'époque moderne ! Nous n'en trouvons plus trace dans la revue devenue une « vraie » revue scientifique. Fort heureusement, la plupart des Présidents du XXI^e siècle sont encore en vie et nous leur avons demandé d'illustrer eux-mêmes la période pendant laquelle ils ont été à la barre de la SORBCOT et de la fédération Orthopaedica Belgica.

Jean-Pierre GHOSEZ ramène la société à NAMUR. C'est le Congrès de l'an 2000. Les deux thèmes en seront les reprises des prothèses totales de genou et les complications des arthrodèses lombaires. Ce congrès va bouleverser notre façon de voir la chirurgie orthopédique. En effet, les deux thèmes sont consacrés aux complications de cette chirurgie.

Le premier symposium consacré aux reprises des prothèses de genou est dirigé par Louis LOOTVOET. Les discussions furent passionnées, les chirurgiens étrangers (P. AGLIETTI, D.A. DENNIS, A. ENGH, J.G. FITZEK, J.N. INSALL, M. ROGAN, K. VINCE) défendant leurs points de vue avec acharnement et fairplay.

Les sessions sur les complications de la chirurgie lombaire et lombosacrée organisées par Jean-Pierre GHOSEZ avec Jean CAUCHOIX comme modérateur ont offert outre l'intérêt d'une discussion de cas cliniques d'échecs de la chirurgie lombaire, une étude multicentrique et internationale. En plus des centres belges, les centres étrangers dirigés par Claude ARGENSON, Alain DEBURGE, Daniel CHOPIN, Arsène GROSSE, J.Y. LAZENNEC, C. MAZELS, S. NAZARIAN, J.P. O' BRIEN, M. ONIMUS, G. SAILLANT et J.M. VITAL y ont participé.

L'étude statistique a été réalisée par Pierre GUIGUI et Bernard DEVYVER. Elle a été publiée dans la revue française d'orthopédie et reste une référence souvent citée³⁷³.

La conférence d'enseignement organisée par la BVOT dirigée par J. VERSTREKEN a été consacrée à la chirurgie de reconstruction du pied plat. En outre la SORBCOT a organisé en 2001 à Namur

372 ROMBOUTS JJ. A mi-parcours. Recueil administratif. *Acta Orthop Belg.* 1999 ; 65 : 10-12.

373 GUIGUI P, DEVYVER B, RILLARDON L, NGOUNOU P, DEBURGE A, GHOSEZ J.P. *Rev. Chir. Orthop.* 2004 ; 90 : 5-15.

un symposium sur « le traitement de la sténose lombaire » avec la participation de que Jean CAUCHOIX, Alain DEBURGE, Daniel CHOPIN, Jean-Claude REY.

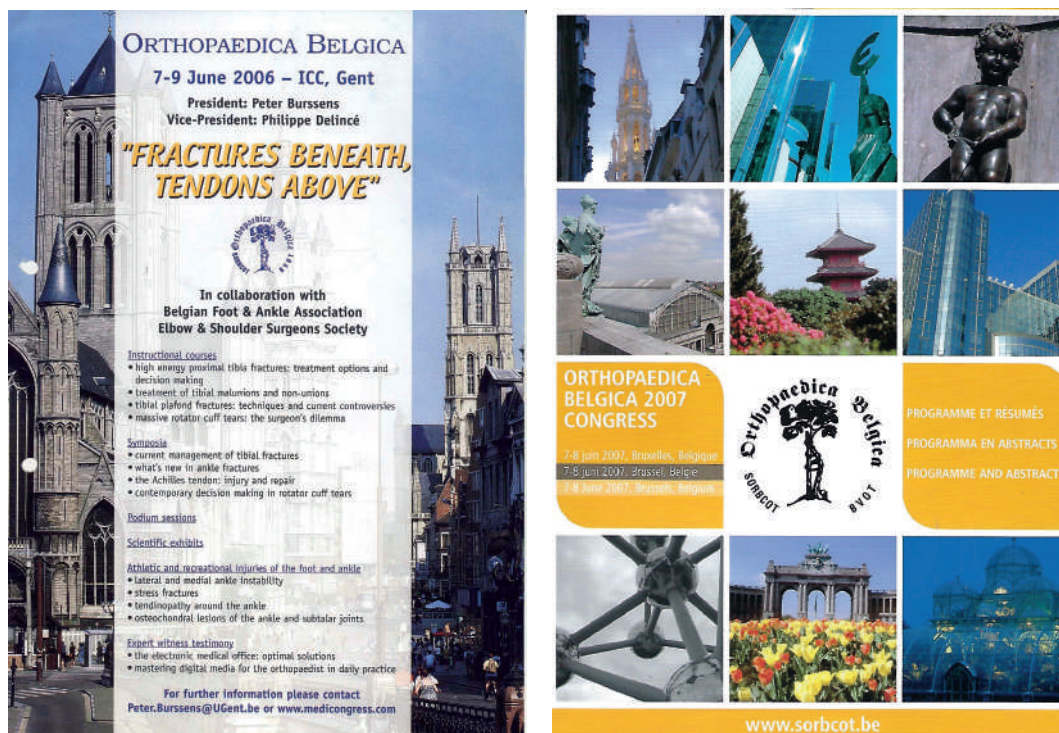
Le Congrès de la BVOT en 2001 sous la présidence de J. VERSTREKEN a lieu à Anvers. Les thèmes ont été « la chirurgie de l'arrière pied » avec le concours de la Société belge de chirurgie du pied, et « la navigation en chirurgie orthopédique » avec la participation remarquée de P. NOLTE de Berne et de F. PICARD de Pittsburgh.

Jean-Marie BAILLON en 2003 réunit les sociétés dans le nouvel auditorium de l'Ecole Royale Militaire.

Jacques MAGOTTEAUX en 2005 organise à Liège un congrès sur les ostéotomies (« les ostéotomies revisitées »).

Philippe DELINCÉ, secrétaire général de 2000 à 2004, assume la présidence en 2006 et 2007 avant de devenir délégué aux relations extérieures.

La journée d'enseignement s'est déroulée dans un endroit bucolique du Brabant wallon, à la Ferme d'Arnelle à Longueville (Chaumont-Gistoux) le 25 novembre 2006. Elle était consacrée au «traitement chirurgical de l'arthrose fémoro-tibiale interne». Les langues officielles étaient le néerlandais et le français. Le Professeur SARAGAGLIA était l'invité étranger.



Le congrès s'est tenu les 7 et 8 juin 2007 à l'Hôtel Crowne Plaza de la Place Rogier à Bruxelles. Afin de rendre les discussions plus intéressantes et ouvertes à tous, il a été décidé que les langues officielles seraient au nombre de trois (français, néerlandais et anglais) et des interprètes ont assuré une traduction simultanée. Plusieurs sujets ont été traités : fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus, l'avenir de l'arthroplastie du genou, l'hallux rigidus, l'arthroplastie totale de hanche de la consultation à la salle d'opération, le couples de friction des prothèses totales de hanche, les complications des prothèses totales de hanche et leurs conséquences économiques, le traitement de la fracture intra-capsulaire du fémur. Plusieurs collègues étrangers ont été invités : britanniques, suisses, autrichien, français, italien, norvégien, portugais et canadiens dont Pascal-André

VENDITTOLI qui a présenté une conférence d'enseignement sur le «resurfaçage de hanche». Des chambres leur avaient été réservées dans l'hôtel du congrès et la SORBCOT leur a offert une bande dessinée d'Hergé et un ballotin de pralines. Différents prix financés par les sociétés Stryker, Biomet, Zimmer et DePuy ont été successivement attribués à David ZORMAN, Thierry SCHEERLINCK, Xavier BANSE et Giovanni MATRICALI pour récompenser leurs travaux de recherche.

Le dîner du congrès a eu lieu au musée Belvue, le jeudi 7 juin, après une visite du site archéologique de la colline du Coudenberg, dans les souterrains de la Place Royale.



Fernand VAN INNIS organise le cours Orthopaedica Belgica de 2008 à Charleroi avec l'aide précieuse d'Everard MUNTING et de FERNANDEZ FAIREN de Barcelone, sur la pathologie rachidienne.



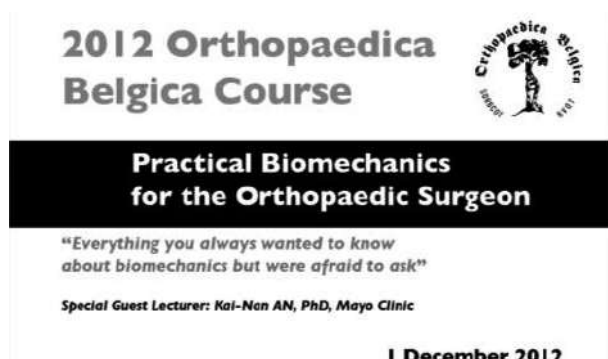
Fernand VAN INNIS en 1994

En 2009, Fernand VAN INNIS choisit de traiter des fractures des membres supérieurs et des prothèses de genou douloureuses. Le congrès se déroula les 7 et 8 mai 2009 à Charleroi. Un symposium sur le traitement des fractures distales du radius occupa la matinée du 7 mai en présence de nombreux orateurs belges et étrangers. L'après-midi fut partagée entre une session consacrée au traitement des fractures proximales de l'humérus et une autre dédiée au traitement de la coiffe des rotateurs. Parallèlement une session fut organisée sur les nouveautés en chirurgie de la hanche. Enfin une session fut destinée à la présentation de communication par les membres juniors de la société avec l'attribution d'un prix pour la meilleure communication. La journée du 8 mai fut consacrée à un symposium sur les prothèses de genou douloureuses. L'après-midi, une session fut organisée par le BAPO sur les problèmes des membres inférieurs chez l'enfant. Deux conférences d'enseignement furent présentées. Maher BEN GHACHEM, président de l'AOLF. Il a présenté les nouveautés dans le traitement des ostéomyélites aiguës hématogènes. KLAUSER a discuté la stratégie de révision des prothèses de genoux infectées.

Philippe GILLET en 2010 organise le cours avec H. DE BOECK président de la BVOT, et son congrès de printemps à Liège. Le cours d'automne 2010 a été organisé sur le site de l'hôpital universitaire de Liège au Sart-Tilman et a traité de la prise en charge des fractures articulaires du membre inférieur. Tous les orateurs étaient belges et représentaient l'ensemble des universités de nos communautés linguistiques.



Le congrès de printemps 2011 a porté sur les actualités en chirurgie du rachis et de la hanche et a réuni des orateurs nationaux et des orateurs invités étrangers. Le titre du congrès, « The Spine and Hip, Myths and Facts », démontrait le souhait de faire un bilan objectif des progrès réalisés au cours de la précédente décennie, notre spécialité étant comme d'autres, soumises à des effets de mode et à quelques diktats du politiquement correct. Les principaux sujets abordés étaient le spondylolisthésis, la pathologie dégénérative avec ou sans déformation du rachis, les prothèses discales et autres techniques de non fusion, la fixation des implants au niveau de la hanche, la modularité, les couples de frottement, la place de la chirurgie « minimal invasive » y compris l'arthroscopie, la prise en charge des principales complications (usure, déscellement, bruits prothétiques, inégalité de longueur). Les exposés ont suscité une participation active de l'auditoire lors des discussions, témoignant de la pertinence des sujets choisis.



Frédéric SCHUIND préside la SORBCOT en 2012 et 2013. Le cours de 2012 avait pour thème : « Practical Biomechanics for the Orthopaedic Surgeon ». Le cours a eu lieu au Palais des Académies, et a réuni 250 participants dans deux salles (la salle du Trône et l'auditorium Albert II). L'affiche était inspirée de Woody Allen : « tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la biomécanique sans

jamais oser le demander ». Le cours était soutenu (moralelement) par l'EFORT et le guest lecturer était K.N. AN, de la Mayo Clinic, à l'époque Directeur du laboratoire de cette prestigieuse institution. Le cours était cliniquement orienté, tendant à répondre par la biomécanique (présentée par les chirurgiens, ingénieurs et kinésithérapeutes invités) aux questions cliniques des participants. Les droits d'inscription des assistants en formation ont été réduits de façon à favoriser leur participation.



Frédéric SCHUIND en 2013 amènera la société à Spa dans le décor des thermes, du Centre Culturel de Spa et de l'Abbaye de Stavelot. Le congrès Orthopaedica Belgica des 25-26 avril 2013 avait pour thème "Bone and Joint Infections, Biofilm and Bugs". Il avait invité la Belgian Society of Infectiology and Clinical Microbiology, présidée par C. ROSSI, à coorganiser le congrès, ce qui a mis en présence des chirurgiens orthopédistes et des microbiologistes. Les invités étaient prestigieux (BORENS, ZIMMERLI, WALENKAMP, TRAMPUZ notamment). A nouveau le cours était « endorsed » par l'EFORT (qui a envoyé deux orateurs) et en outre les boursiers européens EFORT qui, cette année-là, visitaient la Belgique ont assisté au congrès. Cette manifestation a réuni 450 participants. Les droits d'inscription des assistants en formation étaient plus que symboliques.



Christian DELLOYE en 2015 retourne à Louvain-la-Neuve et oriente son congrès vers la chirurgie de l'épaule et la recherche en orthopédie. Les trois jours de congrès permettent d'offrir à plusieurs de nos sous-spécialités une tribune autour de la thématique principale que constitue l'apport de la recherche et des perspectives technologiques dans notre spécialité.

La leçon inaugurale du congrès « History of Mr Pinocchio, MD, specialist in back disease » délivrée par Everard MUNTING donne le ton : l'exposé est magistral, questionne nos pratiques et démontre la nécessité de nous interroger pour apporter de meilleurs soins.

Les sessions du Belgian Hand Group (BHG) couvrent les progrès dans les prothèses trapézo-métacarpiennes, l'apport de la robotique, de la reconstruction 3D et de la biomécanique dans notre approche clinique. La Belgian Association of Paediatric Orthopaedics (BAPO) focalise son attention sur la chirurgie de la scoliose avec l'apport du système « EOS »³⁷⁴. Lotfi MILADI de Paris présente son expérience des techniques de corrections de la scoliose permettant la poursuite de la croissance du rachis. Les sessions consacrées à l'épaule aborderont la prothèse inversée avec la participation de Pascal BOILEAU de Nice et d'Emmanuel BAULOT de Dijon. La dynamique engendrée lors de ce congrès mènera chirurgiens de l'épaule francophones et néerlandophones à fonder une société spécialisée.

Le congrès est aussi la réunion fondatrice du chapitre CAOS Belgique³⁷⁵, membre de CAOS international, qui permet de confronter les attentes des chirurgiens à ce qu'offrent les ingénieurs et les nouvelles technologies de chirurgie assistée par ordinateur. Une journée est consacrée au développement de cette chirurgie assistée par ordinateur et à l'importance d'une recherche structurée dans le domaine des implants orthopédiques et l'intérêt de registres pour assurer la traçabilité des implants. Le congrès ne comptera pas moins de 16 contributeurs étrangers mais le rayonnement est bien belge avec de nombreux travaux novateurs présentés par des membres des deux sociétés belges d'orthopédie, des sociétés spécialisées et de chercheurs de plusieurs équipes universitaires !

Alain HEBRANT en 2017 choisit de revenir à Bruxelles et tient le congrès au Square. Il s'est associé à O. VERBORGT, Président de la BVOT, pour traiter des arthroplasties totales du genou. Le jeudi 27 avril était consacré aux prothèses de genou difficiles. Il s'agissait avant tout de répondre aux questions pratiques posées par les déformations importantes en varus, en valgus ainsi que déformations secondaires aux traumatismes anciens. Le vendredi 28 était consacré à la reprise des prothèses totales de genou à l'exception des prothèses infectées. Des orateurs belges et étrangers d'un très grand niveau se sont succédés à la tribune de ce congrès : Douglas DENNIS, Kelly VINCE, David BERVERLAND, Michel BONNIN, Jean-Louis BRIARD, Jan VICTOR, Peter VERDONK, Pascal POILVACHE, Aldo BALDINI, Bruno VANDEKERCKHOVE, Olivier CORNU, Emmanuel THIENPONT... Pendant les deux jours, en parallèle, les commissions spécialisées de la SORBCOT ont organisé de mini-symposium de traumatologie propres à leur spécialité : CAOS, BHG, BAPO, épaule, hanche.

David ZORMAN organise la Conférence d'Enseignement de 2018 à Bruxelles. Elle a pour sujet les sciences de base avec cinq sessions : biomécanique, biomatériaux, chirurgie orthopédique assistée par ordinateur, biologie osseuse et articulaire et enfin les traitements biologiques. Une dernière session permet aux assistants de présenter leurs travaux originaux et est récompensée par le prix de la meilleure communication.

374 EOS est un système d'imagerie médicale permettant l'acquisition simultanée de deux images radiographiques, face et profil, en limitant la dose de rayons X absorbée par le patient. Les applications orthopédiques permettent des reconstructions 3D de la colonne vertébrale et/ou des membres inférieurs. [https://fr.wikipedia.org/wiki/EOS_\(imagerie_m%C3%A9dicale\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/EOS_(imagerie_m%C3%A9dicale)). Consulté en avril 2021.

375 CAOS Belgium a été créée en 2015. <https://www.sorbcot.be/index.php/actualites/179-caos-belgium>. C'est l'acronyme de « Computer Assisted Orthopaedic Surgery and related technologies ».



En avril 2019, c'est le Kursaal d'Ostende qui reçoit quelques 600 participants sur le thème des Complications en Orthopédie Traumatologie. On peut se réjouir de l'importante participation de nos collègues flamands et de la présence pour la première fois de toutes les commissions spécialisées et des sociétés apparentées. Un cours pour examinateurs est organisé à l'initiative de l'UEMS dans l'optique d'une reconnaissance européenne de l'examen national.



Le Congrès de 2020 prévu à Gand les 23 et 24 avril 2020 a dû être annulé du fait de la pandémie. La situation sanitaire restant préoccupante à la fin de l'été, il a été décidé d'organiser ce congrès par vidéo-conférences. Il s'est tenu les 19 et 20 novembre avec le support d'un nouveau PCO (Professional Congress Organiser).



L'organisation du Congrès du 100^e anniversaire en 2021 sera confiée à Everard MUNTING d'Ottignies.

TROISIÈME PARTIE

LE DÉVELOPPEMENT DE LA SPÉCIALITÉ

1. L'ÉMERGENCE DES SOUS-SPÉCIALITÉS

L'orthopédie s'est différenciée de la chirurgie générale pendant le premier quart du XX^e siècle. A partir des années '70, certaines sous-spécialités se sont identifiées d'abord la chirurgie de la main, ensuite la chirurgie du pied. Depuis longtemps, dans les pays de langue allemande, les traumatologues et les orthopédistes formaient deux groupes professionnels séparés. En France, il y a des hôpitaux d'adulte et des hôpitaux d'enfant. Il en résulte que les orthopédistes d'enfant sont proches de la chirurgie pédiatrique. La SOBCOT avait la volonté de maintenir une cohésion de la spécialité malgré ces mouvements centrifuges.

Au cours des années '80, l'évolution des sous-spécialités s'est faite vers une spécialisation par organe. Deux domaines étaient partagés entre deux spécialités chirurgicales : la main entre les chirurgiens plasticiens et les orthopédistes et surtout le rachis entre les orthopédistes et les neurochirurgiens. La chirurgie de la main fait fréquemment appel à des techniques de reconstruction (greffe et lambeau) et à la microchirurgie développée principalement par les plasticiens. En ce qui concerne le rachis, la tension entre les chirurgiens osseux qui revendiquent les techniques de stabilisation du rachis et les neurochirurgiens qui sont les spécialistes du tissu nerveux est restée intense.

L'objectif initial des sociétés spécialisées a bien entendu, été de mettre en phase plasticiens et orthopédistes pour la main, neurochirurgiens et orthopédistes pour le rachis. A côté de cela, les techniques se sont complexifiées de telle sorte que l'exigence de qualité des résultats a imposé une expérience et un seuil de pratique inaccessible à l'orthopédiste général. C'est ainsi que sont nés les spécialistes « d'organe » que sont les chirurgiens de l'épaule et du coude et les chirurgiens de la hanche et du genou. Cette division par organe ne répond pas à toutes les questions, il persiste le problème de la traumatologie et celui de l'oncologie.

Dès le début des années 1990, des associations de gestion hospitalière¹ ont acté l'apparition des sous-spécialités. En Belgique, il y en a au moins 7 qui se sont structurées :

- Chirurgie de l'épaule et du membre supérieur
- Chirurgie de la hanche et du genou
- Chirurgie du rachis
- Chirurgie de la main
- Chirurgie orthopédique infantile
- Traumatologie
- Oncologie de l'appareil locomoteur

Les équipes orthopédiques, pour répondre à toutes les situations, devaient dorénavant être composées de sept chirurgiens avec chaque fois une doublure pour les gardes et vacances. C'était la quadrature du cercle pour les gestionnaires ! Il a donc été nécessaire (1) de préserver une certaine polyvalence et (2) de créer des centres spécialisés vers lesquels seraient référés les cas complexes. Ce renvoi vers les centres spécialisés s'est rapidement imposé en orthopédie infantile

¹ *Hospital Technology series*. 1991 ; 10 : 27.

et en oncologie de l'appareil locomoteur. La création de centres de traumatologie s'est heurtée à la tradition de la traumatologie de proximité. La réflexion² qui devait aboutir à la création de centres de traumatologie n'est pas encore aboutie en Belgique. Cet éclatement de la spécialité a également créé des problèmes nouveaux dans l'organisation de la formation des jeunes candidats spécialistes.

Dans ce contexte, la première démarche de la SOBCOT a été de reconnaître la diversité des pratiques tout en évitant la balkanisation de la spécialité. Garder les groupes spécialisés au sein de la Société a été considéré comme un objectif prioritaire. L'idée de Pol BLAIMONT qui était Président en 1982-1983 a été de créer au sein de la société des « commissions spécialisées » qui organiseraient des réunions informelles principalement des discussions de cas par groupes d'intérêt. La création des sociétés spécialisées était inévitable. Il fallait maintenir le contact : la solution a été d'inviter ces sociétés spécialisées à participer au congrès annuel de la SOBCOT d'abord et d'Orthopaedica Belgica ensuite.

En Belgique, le processus n'est pas terminé mais nous nous limiterons aux sociétés bien établies :

- Le « Belgian Hand Group » en 1972
- L'ABA (Arthroscopie belge-Belgische Arthroscopie) en 1985
- La « Société Belge de Médecine et de chirurgie du pied/Belgische Vereniging voor genees-en heilkunde van de voet » en 1986 qui en 2005, deviendra le « Belgian Foot and Ankle Society » (BFAS).
- La « Belgian Association of Pediatric Orthopaedics » (BAPO) en 1990
- La « Belgian Orthopaedic Trauma Association » (BOTA) en 1990
- Le groupe rachis a participé à la constitution de la plateforme des sociétés de médecins s'occupant du rachis, la SSB ou « Spine Society of Belgium » qui regroupe la Belgian spine society, la Belgian neurosurgical spine society et la Royal Belgian society of physical medicine and rehabilitation.

2. LES SOCIÉTÉS FILLES

1972 - Le Belgian Hand Group

Le Belgian Hand Group (BHG) fut fondé le 30 mai 1972^{3,4}. C'est Albert DE CONINCK, plasticien, et André VINCENT, orthopédiste, qui ont été les moteurs initiaux de la démarche. Il se fait que la chirurgie de la main et du poignet fait appel à la fois à des techniques familières aux orthopédistes comme l'ostéosynthèse des fractures et aux techniques de microchirurgie nerveuse et vasculaire ainsi qu'à l'usage de lambeaux plus familiers aux plasticiens. L'idée était donc de constituer un groupe paritaire regroupant les deux spécialités.

Albert DE CONINCK, professeur de chirurgie plastique à l'UCL et praticien privé à la Clinique des Deux Alice à Uccle a réuni le Professeur Guido MATTON, titulaire de la chaire de chirurgie plastique à l'Université de Gand, le Docteur Jean-Jacques ROMBOUTS, alors responsable de la chirurgie de la main dans le service d'orthopédie du Professeur André VINCENT encore situé à Leuven et trois chirurgiens qui avaient déjà dédié l'essentiel de leur pratique à la main : Edouard VANDER ELST, Georges CALBERG et Pierre VAN WETTER dont les carrières sont largement évoquées dans cet ouvrage.

2 LEMAIRE R. Réflexions sur l'état actuel de la traumatologie de l'appareil locomoteur en Belgique. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 : suppl II 38-41.

3 WYLOCK P, LEJEUNE A, VAN INNIS F, CARLIER A, BAETEN Y, GOUBAU J, BARBIER O. Hand Surgery in Belgium. www.belgianhandgroup.be. Consulté en novembre 2013.

4 VAN OVERSTRAETEN L. Communication personnelle – juin 2020.



Jean-Jacques ROMBOUTS qui était le plus jeune a été chargé du secrétariat de la Société pendant 10 ans de 1972 à 1982.

Le premier Président du Belgian Hand Group fut tout naturellement le Professeur Albert DE CONINCK (1915-1994). Georges CALBERG a été choisi comme vice-président, Pierre VAN WETTER comme trésorier tandis que les deux membres aînés Edouard VANDER ELST et Guido MATTON étaient membres du bureau avec le titre officiel de consultants⁵.

Albert DE CONINCK^{6,7} est diplômé Docteur en médecine en 1944 à l'Université de Louvain. Il a été interne de clinique chirurgicale (1943-1944), puis assistant à l'Université catholique de Louvain, dans le service du Professeur DEBAISIEUX de 1944 à 1947. Il a également passé une année dans le service de chirurgie à l'hôpital Broussais, avant de devenir adjoint en chirurgie plastique à Bruxelles. Il est le fondateur et le directeur du Centre Labio-Palatin du Parnasse pour les malformations congénitales de la face. En 1974, il a été nommé professeur de chirurgie plastique à l'Université catholique de Louvain. Il fonda le groupe belge pour l'étude de la main (le Belgian Hand Group) ainsi que le groupe européen pour l'avancement de la microchirurgie (GAM). Il est membre de l'Académie nationale de Médecine de France, membre d'honneur de sociétés européennes et américaines de Chirurgie plastique. Rappelons qu'il a été élu à la Présidence de la Société française de Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique en 1985. Il est notamment Grand Officier de l'Ordre de Léopold II, Officier de l'Ordre de Léopold et Chevalier de la Légion d'Honneur. Il est l'auteur de nombreuses publications et d'un ouvrage de chirurgie plastique édité en 1969.

Georges CALBERG (1921-2004) succéda à Albert DE CONINCK comme président de 1976 à 1978. Il pratiquait exclusivement la chirurgie de la main dans un centre de traumatologie du travail : DISCCA. Il fut très longtemps le rédacteur en chef de Acta Orthopaedica Belgica et développa une remarquable culture dans le domaine de la pathologie, de la chirurgie et de la rééducation de la main. Il a beaucoup voyagé et a fréquenté les ténors de la spécialité dont ISELIN à Paris, PULVERTAFT à Derby, Jorg BAHLER à Linz, MÖBERG à Götteborg, BUCK GRAMCKO à Hambourg et MILLES à Vienne.

Le troisième président du BHG, de 1978 à 1980, fut Guido MATTON, chef du département de chirurgie plastique à l'hôpital universitaire de Gand. Il était le seul néerlandophone parmi les membres fondateurs. Considéré comme le père de la chirurgie de la main en Flandre, il était un

5 Belgian Hand Group. History. <https://belgianhandgroup.be/history/>. Consulté en juillet 2019.

6 <https://www.md.ucl.ac.be/histoire/liste.htm>

7 In memoriam Albert de CONINCK par A.de SCOVILLE, *Bull Ac Med Belg.* 1994, 149, 265.

élève de James William LITTLER, qui avait développé aux Etats-Unis différentes techniques de restauration de la fonction et de la sensibilité des doigts et du poignet. Il a organisé le 10 juin 1978 une réunion conjointe du Belgian Hand Group et de la Société Belge de Chirurgie Plastique. Guido MATTON organisa en décembre 1979 à Gand la réunion du BHG où furent invités William LITTLER et Jacques MICHON de Nancy.

Henri EVRARD, de Charleroi, a pris les rênes du BHG, de 1980 à 1982. Il a organisé un événement majeur la réunion commune du Belgian Hand Group et de la Société Française de Chirurgie de la Main à Lille du 29 au 31 mai 1981.

Les années 1982 à 1984 se passèrent sous la présidence de Madeleine LEJOUR, qui était cheffe du département de chirurgie plastique à l'ULB depuis 1978 et qui le resta jusqu'en 1993.



Mai 1982
M. LEJOUR – J. HUESTON

Ce fut à elle qu'il revint d'organiser la célébration du 10^e anniversaire du Belgian Hand Group. Elle y invita de nombreuses personnalités européennes importantes en chirurgie de la main. L'hôte d'honneur était John HUESTON, de Melbourne. Celui-ci s'était forgé une grande réputation internationale, notamment par ses travaux sur la maladie de Dupuytren. C'est au cours de ces rencontres que fut organisé un prix pour la meilleure publication scientifique. Il fut remporté



Les lauréats du prix de 1982 : **Mme et J. BINS ELY, N. CALTEUX, M. LEJOUR, G. MATTON et P. WYLOCK**

par Nicolas CALTEUX et Jorge BINS ELY assistants à l'UCL, pour leur travail sur « l'Utilisation du microscope à balayage dans l'étude du nerf périphérique normal et de ses modifications morphologiques après microsuture selon différentes techniques ». Le deuxième prix fut attribué à Paul WYLOCK, de la VUB, pour sa publication intitulée « Our experience with the Dupuytren's disease ».

De 1984 à 1986, Georges LEJEUNE, chef du département de chirurgie à Liège et past-président de la Société Royale Belge de Chirurgie, occupa la présidence. C'est dans son département que fut menée à bien la première réimplantation ('auto-transplantation') d'un membre complètement arraché au-dessous du coude. C'était le 4 mars 1971⁸. La première réimplantation du pouce en Belgique a été faite le 20 janvier 1975 à Bruges par MONBALLIU et DEPOORTER⁹. Une réimplantation du bras réussie a été rapportée par l'équipe de l'UCL chez un enfant en 1981¹⁰. Ce bras reste fonctionnel en 2019. Quant à la première transplantation de main, elle a été réalisée par Frédéric SCHUIND en 2004¹¹. Cette main gardait une bonne fonction en 2020.

Hervé DE FRENNE assura la présidence de 1986 à 1988. Il a organisé en juin 1986 à Waregem un « BHG Day », avec pour thème « La main rhumatoïde ». Raoul TUBIANA de Paris, était l'invité d'honneur. La même année en décembre, Paul WYLOCK, de l'UZ-VUB, organisait la réunion du BHG, axée sur le thème des syndromes de compression.

Au cours de la première année de la présidence de Pierre VAN WETTER (1988-1990), c'est le thème « La tête et la main » qui fut retenu pour la réunion de décembre. L'année suivante, le BHG s'est réuni à Sint-Niklaas, sous la houlette de Albert VANHAESEBROUCK. Cette réunion était consacrée à la problématique de la chirurgie de la main chez l'enfant, qu'il s'agisse de malformation ou de traumatisme. L'invité d'honneur était Dieter BUCK GRAMCKO, de Hambourg bien connu pour sa prise en charge des victimes de la thalidomide.

Lorsque Paul WYLOCK reprit la présidence du BHG, de 1990 à 1992, il n'y eut rien d'étonnant à ce que le meeting de l'année 1990 soit consacré à la maladie de Dupuytren. Il y eut cette année-là trois invités d'honneur : John HUESTON qui venait pour la seconde fois en Belgique, Jacques VAN DER MEULEN, de Rotterdam et Duncan A. McGROUTHER, de Manchester, spécialistes de la maladie de Dupuytren¹².

La présidence du Belgian Hand Group fut ensuite confiée de 1992 à 1994 à Alain CARLIER, de Liège. Le congrès tenu sous son autorité fut organisé le 28 novembre 1992 au Château de Colonster et avait pour thème 'Unsatisfactory results in hand surgery'.

L'année 1993, quant à elle, fut marquée par un événement important pour les chirurgiens belges : l'organisation à Bruxelles du premier congrès de la « Federation of the European Societies for Surgery of the Hand (FESSH) ». Cette réunion internationale de grande envergure s'est tenue du 26 au 29 mai 1993. Les membres du Comité organisateur étaient Georges LEJEUNE, Frédéric SCHUIND, Jean-Pierre MOERMANS, W. BOECKX, Alain CARLIER, Hervé DE FRENNE, S. MOMSTREY, J. OTTHIERS, Jean-Jacques ROMBOUTS et Paul WYLOCK. Dans le même temps,

8 HONORE D, LEJEUNE G, HANQUET M, LEMAIRE R, GODON JP, CHANTRAINE A. Un cas de réimplantation pour section traumatique totale d'un membre supérieur gauche. *Rev Med Liège* 1972 ; 27 : 725-727.

9 MONBALLIU B, DEPOORTER M. Réimplantation de doigts sectionnés. *Acta Chir Belg.* 1976 ; 75 : 505-518.

10 ROMBOUTS JJ, DE FAYS J, BINS ELY J, DE CONINCK A, VINCENT A, PONLOT R, WERY PE, ARENA V, DE NAYER F, VAN ROEY Ph, VANDEVELDE JM. Réimplantation du membre supérieur après amputation traumatique complète au niveau proximal. A propos de deux cas. *Acta Orthop Belg.* 1981 ; 47 : 822-833.

11 SCHUIND F, VAN HOLDER C, MOURAUX D, ROBERT C, MEYER A, SALVIA P, VERMEYLEN N, ABRAMOWICZ D. The first Belgian hand transplantation – 37 month term result. *J. of Hand Surg.* 2006 ; 31-B : 371-376.

12 The Academy of Medical Sciences (UK). Professor Duncan McGrouther. <https://acmedsci.ac.uk/fellows/fellows-directory/ordinary-fellows/professor-duncan-mcgrouter>. Consulté en juillet 2019.

sur le plan culturel, se tenait une exposition intitulée 'Praise of the Hand', mise sur pied par Paul WYLOCK et W. ELIAS. La pièce centrale de cette exposition était le pouce de CÉSAR. Il faut aussi rappeler la présence à cette exposition, d'une dizaine de photos consacrées à « La Main » (« The hand ») par le photographe Stan KENIS.

La relève fut assurée de 1994 à 1996 par Louis KINNEN. Dès la première année de son mandat, les 20 et 21 mai, un 'Basic Teaching Day' fut organisé à Blankenberge avec la collaboration of Frédéric SCHUIND, Philippe HOANG, D. GOLDSMITH, L. KINNEN, Paul WYLOCK, Jean-Pierre MOERMANS, Luc DE SMET, Benoît ZACHEE, Jean-Jacques ROMBOUTS, R. VAN DAMME, Fernand VAN INNIS, Alain CARLIER, P. HAENTJENS et P. LEDOUX. Ce fut un événement mémorable, auquel les familles ont participé, dans le cadre d'un programme social qui rassemblait en toute convivialité à la côte, les participants et leurs proches.

Le point d'orgue du mandat de Jean-Pierre MOERMANS qui succéda de 1996 à 1998 à Louis KINNEN, fut l'organisation du congrès du 10 janvier 1998. Le thème central était 'Soft Tissue Repair, Scarring and Adhesion'. Ce fut l'occasion pour Duncan A. McGROUTHER, de Manchester de revenir dans notre pays en tant qu'orateur de prestige.

Avec Luc DE SMET, qui assura la fonction présidentielle de 1998 à 2000, on perçoit son intérêt pour la chirurgie de la main chez l'enfant puisque son congrès y fut consacré. Le thème de cette réunion était « Paediatric Hand Pathology ». Les orateurs majeurs étaient G. FOUCHER, D. EVANS et S. HOVIUS.

Puis vint le tour de Frédéric SCHUIND, qui prit la tête du BHG pour les années 2000 à 2002. Il a organisé les 18 et 19 octobre 2001, une réunion conjointe entre le Belgian Hand Group et la British Society for Surgery of the Hand. Le lieu de l'évènement n'était rien moins que le Royal College of Surgeons à Londres. C'est également sous la présidence de Frédéric SCHUIND que le site internet du BHG fut inauguré (www.belgianhandgroup.be).

Puis, Danny VANDEN BERGHE accéda à la présidence pour deux ans, de 2002 à 2004. Le congrès de son mandat dura deux jours. C'était celui du 30^e anniversaire. Il se déroula les 18 et 19 janvier 2002 au Château de Limelette. C'est là que fut prise une photo de la plupart des past-présidents du BHG.

Le Belgian Hand Group est membre de la FESSH et de l'IFSSH



Meeting of ancien! presidents and founding members of the society at the occasion of the 30th anniversary of the Belgian Hand Group in 2002. Back row (left to right): **P. Wylock**, **G. Lejeune**, **H. De Frenne**, **J.P. Moermans**, **L. Kinnen**, **L. De Smet**, **F. Schuind**. Front row (left to right): **J.J. Rombouts**, **G. Matton**, **M. Lejour**, **P. Van Wetter**.

Il est de tradition, au cours des congrès de l' «International Federation of Societies for Surgery of the Hand (IFSSH)», de célébrer un certain nombre de «Pionniers de la chirurgie de la main» ('Pioneers of Hand Surgery'). Cette habitude déjà ancienne date du 3^e congrès de l'IFSSH, tenu à Tokyo en 1986. Depuis lors, près de deux cents chirurgiens de la main se sont vu attribuer ce titre prestigieux. C'est ainsi que tous les trois ans, les noms de candidats à la nomination au titre de pionnier de la chirurgie de la main sont proposés au Comité Exécutif de l'IFSSH et leur candidature est examinée par le Comité de Désignation (Nominating Committee). Les personnes jugées dignes du titre sont alors honorées lors de la cérémonie d'ouverture du congrès. Pour pouvoir être retenue, une candidature doit être celle d'un chirurgien reconnu comme ayant contribué au développement de la chirurgie de la main, tant au niveau national qu'international.

Pierre VAN WETTER est de ceux-là. Né à Liège en 1931, il a étudié la médecine à l'Université catholique de Louvain, qui l'a diplômé en 1955. Il a ensuite entamé une formation en chirurgie orthopédique à Namur, sous la direction de René ROMBOUTS, de 1955 à 1957. Il a poursuivi à l'Université de Nanterre chez Marc ISELIN. Son service militaire se passa à l'hôpital militaire de l'avenue de la Couronne à Bruxelles de 1959 à 1961, année où il obtint sa reconnaissance en chirurgie orthopédique. Il se consacra dès lors au traitement des blessures de la main. En 1967, une nouvelle clinique installée au Parc Léopold à Bruxelles souhaitait ouvrir la première unité en Belgique ayant pour seule orientation la chirurgie de la main. Il y instaura cette pratique comme une véritable discipline autonome.

En 1971, VAN WETTER présenta à la SOBCOT un manuscrit de 40 pages sur le pouce, intitulé 'Biométrie et physiologie du pouce'. Cet ouvrage contient des mesures réalisées chez 100 hommes et 25 femmes et une simulation originale de la colonne du pouce qui permettait la mesure des mouvements de ce doigt à partir de mesures moyennes. C'est en 1972 qu'il participa à la fondation du « Belgian Hand Group », avec les cinq autres chirurgiens déjà cités.

Il a également contribué de manière importante, en 1975 et 1976, à la mise au point de l'échelle officielle d'évaluation du dommage corporel lors de la révision du Barème Officiel Belge des Invalidités (BOBI). En 1979, il fut rejoint par Louis KINNEN, puis Jean-Pierre MOERMANS et Luc DE SMET pour créer ensemble le Centre de Chirurgie de la Main (CCM). En 1980, la Clinique du Parc Léopold, souvent appelée la clinique de la main de Bruxelles, devint l'un des premiers centres des urgences de la main (SOS Main). Elle devint également membre de la FESUM (Fédération Européenne des Services d'Urgences Mains - European Federation of Hand Emergency Services). Plus récemment, en 2011, elle fut reconnue comme Centre de Traumatologie de la main (Hand Trauma Center) par le « Hand Trauma Committee of the European Federation of Hand Surgery (FESSH) ».



VAN WETTER était un membre actif de la Société Française de Chirurgie de la Main (SFCM anciennement GEM), où il a présenté plusieurs communications. Il se préparait encore à partager son expérience professionnelle au congrès du BHG qui devait se tenir le 23 novembre 2013 lorsqu'il décéda à Bruxelles le 2 novembre de la même année. Il a publié des travaux importants.¹³

Lors de sa présidence de 2004 à 2006, Fernand VAN INNIS organisa un congrès à Charleroi avec en matinée un symposium avec la participation de la Société Belge d'anesthésie loco-régionale.

L'amitié de longue date qui unissait François SCHERNBERG de Reims et Fernand VAN INNIS Présidents respectivement du GEM et du BHG leur donna l'idée d'organiser un congrès unissant les deux Sociétés. Il se déroula à Paris du 15 au 17 décembre 2005 au Palais des Congrès et réunit plus de 80 chirurgiens belges à qui il fut donné l'occasion de présenter de nombreuses communications scientifiques et de partager la Présidence de toutes les sessions.

Jean GOUBAU assura la présidence du BHG de 2010 à 2012 et installa l'anglais comme langue de référence. Le congrès annuel se déroula à Liège, débattant naturellement de la rhizarthrose, permettant de constater un changement d'équilibre vers les indications prothétiques. Un événement particulièrement important illustra son mandat : le 17^{ème} congrès de la FESSH à Antwerpen du 21 au 23 juin 2012 autour de la pathologie du cadre antébrachial, sous la direction conjointe de Jörg BHAM et de Yo BAETEN dont il faut retenir qu'elle termina à ce moment-là le mandat de secrétaire le plus long dans l'histoire du BHG.

Jörg BAHM fut président de 2013 à 2014. Il organisa un cours de chirurgie sur pièces anatomiques à Gent en février 2013 en association avec l'association des assistants d'orthopédie et traumatologie. Il clôtura son mandat à Eupen, dans sa région, par un congrès commun avec la société hollandaise.

Les années 2014 à 2016 se passèrent sous la présidence de Nadine HOLLEVOET qui organisa de nombreux événements scientifiques en partenariat. Retenons ceux avec la SORBCOT à Louvain-la-Neuve avec la participation de Guillaume HERZBERG qui présenta son expérience en matière de prothèse totale de poignet, puis avec BASTRA à Bruges. Ce fut durant cette présidence que la revue de chirurgie de la main française, qui venait de changer de nom, accrut son partenariat avec la société belge.

Lors de sa présidence, de 2016 à 2018, Luc VAN OVERSTRAETEN focalisa son énergie sur la formation des jeunes. En septembre 2017, la société modifia ses statuts, devenant en plus d'une organisation scientifique, la représentante officielle de tous les chirurgiens de la main. Ceci conduisit à la création d'un cours national interuniversitaire de chirurgie de la main à partir de septembre 2018. Il clôtura son mandat à Tournai par un congrès sur le « carpe ligamentaire avant l'arthrose » avec la participation de références internationales : GARCIA ELIAS, P-C. HO, ATZEI, DAUTEL, MANTOVANI, BAUER, ...

De 2018 à 2020, Frederik VERSTREKEN, passionné et concepteur de techniques révolutionnaires en matière de modélisation 3D et auteur de nombreuses publications dans ce domaine, membre

13 COESSENS B, DESMET L, MOERMANS JP, KINNEN L, VAN WETTER P. Comparaison entre trapézectomie et implant en silicone dans le traitement de la rhizarthrose. *Acta Ortho Belg.* 1991 ; 57 : 260-265. – DE SMET L, KINNEN L, MOERMANS JP, CEUTERICK P, VAN WETTER P. Fingertip amputations: distal or advancement flaps. *Acta Orthop Belg.* 1989 ; 55 : 177-182. – DE SMET L, VAN WETTER P. Synovial chondromatosis of the distal radio-ulnar joint. *Acta Orthop Belg.* 1987 ; 53 : 106-108. – VAN WETTER P. Diagnostic de la rupture du ligament collatéral ulnaire de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce. Présentation d'un test clinique et radiologique simple. *Ann Chir Main* 1986; 5 : 135. – VAN WETTER P. [Adjustment of the corrective apparatus in digital stiffness and blocking (author's transl)]. *Ann Chir.* 1976 ; 30 : 927-30. – VAN WETTER P. La mobilité du pouce et ses limitations. *Ann. Chir.* 1974; 28(10): 851-3. – VAN WETTER P. L'instabilité métacarpo-phalangienne du pouce dans la paralysie du nerf médian. *Ann Chir.* 1974; 28 : 289-95. – VAN WETTER P. Fractures et luxations de la main. Conclusions générales. *Acta Orthop Belg.* 1973 ; 39 : 1129-1132. – VAN WETTER P. Biométrie et physiologie du pouce. *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 403-443.

du bureau de la FESSH, prit part active à l'organisation du cours national. Il organisa conjointement avec la société suisse un brillant congrès à Genève. Il développa le cours de chirurgie de la main et du membre supérieur avec exercices pratiques sur pièces anatomiques à Antwerpen. Il présida dans cette métropole un congrès commun avec la société hollandaise en juin 2019. La fin de son mandat coïncida avec la pandémie de Covid 19 et par les premières réunions en « visioconférence » du bureau de la société. La succession sera assurée par Anne LEJEUNE.

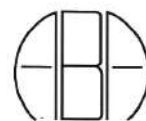
**Les Présidents du Belgian Hand Group
qui se sont succédés furent :**

1972-76 : Albert de Coninck
1976-78 : Georges Calberg
1978-80 : Guido Matton
1980-82 : Henri Evrard
1982-84 : Madeleine Lejour
1984-86 : Georges Lejeune
1986-88 : Hervé De Frenne
1988-90 : Pierre Van Wetter
1990-92 : Paul Wylock
1992-94 : Alain Carlier
1994-96 : Louis Kinnen
1996-98 : Jean-Pierre Moermans
1998-00 : Luc De Smet
2000-02 : Frédéric Schuind
2002-04 : Danny Vanden Berghe
2004-06 : Fernand Van Innis
2006-08 : R. Van Damme
2008-10 : Olivier Barbier
2010-12 : Jean Goubau
2012-14 : Jörg Bahm
2014-16 : Nadine Hollevoet
2016-18 : Luc Van Overstraeten
2018-20 : Frederik Verstreken
2020-21 : Anne Lejeune

**Les Secrétaires généraux furent
successivement :**

1972-1982 : J.J. Rombouts
1982-1987 : J. Fissette
1987-1988 : F. Schuind
1988-1990 : A. Vanhaesebrouck
1990-1994 : F. Schuind
1994-1996 : L. De Smet
1996-1998 : L. Kinnen
1998-2000 : P. Ledoux
2000-2012 : Y. Baeten
2012-2014 : K. Buedts
2014-2020 : J. Vanhaecke

1985 - ABA – Arthroscopie Belge – Belgische Arthroscopy¹⁴



L'ABA (Association belge d'arthroscopie) avait été fondée en 1985. La consultation du site de la SORBCOT nous apprend que l'ABA en tant que Société savante n'existe plus. Mais il subsiste la fondation ABA. La fondation ABA gère des fonds destinés aux assistants désireux de poursuivre une formation ou un travail ayant un rapport avec l'arthroscopie.

Les bourses sont offertes à des résidents seniors ou de jeunes orthopédistes ayant un numéro INAMI se terminant par 048 ou 480 ayant les objectifs suivants :

- participation à un workshop d'arthroscopie organisé en Europe (à l'exception de ceux organisés par l'industrie)
- financer partiellement ou totalement un « fellowship » dans un centre d'arthroscopie européen

¹⁴ <http://sorbcot.be/index.php/actualites/188-bourses-de-perfectionnement-en-arthroscopie-de->

Les projets ainsi qu'un curriculum vitae, une lettre de motivation et une lettre de recommandation du maître de stage sont à envoyer à Frank HANDELBERG, secrétariat de l'ABA, Erf de Keizer, 35, 1652 Alsemberg.

La Société ABA (Arthroscopie Belge – Belgische arthroscopie) avait été fondée par Staf GEENS en 1985. Son objectif était d'inviter tous les deux ans à un congrès les 200 chirurgiens belges pratiquant l'arthroscopie. Les présidents étaient élus pour deux ans, le congrès couronnant la fin de leur mandat. Il y avait une alternance entre les deux régimes linguistiques. A côté de cette activité de congrès, la société a dès le début voulu contribuer à la formation des jeunes chirurgiens orthopédistes.

En 1989, Louis LOOTVOET a organisé des sessions de formation sous forme de « portes ouvertes » dans les départements les plus expérimentés à raison de quatre activités par an. En 1992, Marc MARTENS a organisé un congrès international d'arthroscopie à Anvers. En 1995, Jacques THIERY a remplacé les sessions de porte ouverte par un cours de base.

Les festivités du 10^e anniversaire ont été organisées à Bruges par René VERDONK.

En 1998, c'est Serge WILLEMS de Liège qui présidait la Société. Il a accepté de joindre son association au congrès commun d'Orthopaedica Belgica et de l'AOLF qui s'est tenu à Louvain-la-Neuve. La matinée a été consacrée à l'arthroscopie de la cheville et du poignet et l'après-midi à l'épaule. En ce qui concerne la cheville, les communications de C.N. VANDIJCK d'Amsterdam ont été remarquées. Ph. SAFFAR de l'Institut de la main de Paris a discuté les indications de l'arthroscopie du poignet. L'après-midi, douze communications ont été consacrées à l'arthroscopie de l'épaule, avec la participation de J.P. HUSKIN de Liège, de D. MOLE de Nancy, de Ph. HARDY de Paris et de G. DECLERCQ d'Anvers.

En 2000, Bruno VANDEKERCKHOVE a organisé une réunion à Ostende sur la traumatologie sportive avec la participation de la société hollandaise, la NVA. Jean-Pierre HUSKIN quant à lui a invité l'association française (SFA) d'arthroscopie à Bruxelles en mars 2001 et a organisé son congrès au Château de Colonster à Liège.

Frank HANDELBERG a de nouveau pris contact avec nos collègues des Pays-Bas et a organisé un congrès commun à Amsterdam en mars 2003. Les activités de formation ont ensuite pris un nouvel essor avec des bourses de voyages et des cours avancés organisés à Gand.

L'ABA a organisé son 20^e anniversaire, le 22 octobre 2005 avec remise de la présidence à Jean-François LABRIQUE. En 2006, l'ABA a participé au Congrès d'Orthopaedica Belgica à Gand. Jean-François LABRIQUE a organisé son congrès à Lille.

En 2008 Johan VANLAUWE a également adossé son Congrès à celui d'Orthopaedica Belgica à Anvers. L'invité d'honneur fut Meanwhile F. ALMQUIST.

Depuis 2017, c'est la fondation ABA qui organise les cours d'arthroscopie. Jean-François LABRIQUE, en tant qu'ancien président a organisé à l'UCL un cours d'arthroscopie d'épaule sur cadavres dans le laboratoire d'anatomie de Benoît LENGELE : vingt chirurgiens belges et deux chirurgiens hollandais y ont participé.

Luc VAN OVERSTRAETEN a contribué à l'organisation d'un cours d'arthroscopie du membre supérieur (épaule, coude, poignet) destiné à être tenu chaque année pour un groupe rassemblant entre 40 et 48 participants. La quatrième édition s'est d'ailleurs déroulée du 31 janvier au 1 février 2020 dans le laboratoire d'anatomie du site de Woluwé.

1986 - La Belgian Foot and Ankle Society (BFAS)

La Belgian Foot and Ankle Society réunit des membres médecins ayant un intérêt particulier pour le traitement du pied et de la cheville. La plupart des membres sont des chirurgiens orthopédistes. Les activités sont organisées par les membres du Bureau de la BFAS.

La BFAS existe depuis plus de trente ans : sa fondation date du 15 janvier 1966. Sous l'impulsion d'Adhémar DE WULF, la création d'une section belge du Collège international de Podologie fut décidée. Ce collège international avait été fondé peu avant par Ramon VILADOT, Adhémar DE WULF et B. REGNAULD.

Plus tard cette section belge fut transformée en « Société Belge de Médecine et Chirurgie du Pied ». A ce moment cette société n'avait pas encore de statut officiel. C'est sous la présidence de Marc LIBOTTE et sous l'impulsion du Secrétaire, Robert LITT, que les statuts furent publiés au Moniteur le 9 avril 1986. Ainsi depuis 1986 existe officiellement la « Société Belge de médecine et de chirurgie du pied/Belgische Vereniging voor genees-en heelkunde van de voet ». Elle se développe donc comme un sous-groupe dynamique de l'orthopédie.

En 2005, le nom fut changé en « Belgian Foot and Ankle Society (BFAS) ».

Le but de cette association est d'étudier les origines et les causes directes ou indirectes des symptômes et le traitement des affections en lien avec le pied et la cheville. Dans ce but, elle organise des rencontres scientifiques. Chaque année, quatre soirées de « case reports » ou des « consensus meeting » sont organisés pour les membres, en alternance à Leuven, Lier, Bruxelles, Gent et Liège. Ces réunions sont interactives et informelles, de manière à permettre la discussion de cas intéressants et parfois difficiles. Tous les deux ans, un cours sur cadavre est également organisé et porte sur différents sujets : prothèse de la cheville, prothèse métatarso-phalangienne, arthroscopie, greffes de ligament, ostéotomies – La BFAS encourage également la participation à des rencontres scientifiques avec des associations ayant les mêmes objectifs EFAS, AOFAS. Elle favorise la publication de travaux et d'études prospectives, entretient les contacts avec d'autres groupes de la SORBCOT, assure la représentation de la chirurgie du membre inférieur auprès des instances officielles¹⁵.

1990 - La Belgian Orthopaedics and Trauma Association (BOTA)

La Belgian Orthopaedic Trauma Association (BOTA) est le partenaire national par excellence de tous les médecins qui ont un intérêt particulier pour la prise en charge des traumatismes musculo-squelettiques. Cette association a été fondée en été 1990. Les fondateurs étaient René VERDONK (Gand), Peter REYNDERS (Leuven) et Jan VANMELKEBEEK (Anvers). Au cours des années suivantes, l'organisation prit de l'extension sous les présidences successives de Pierre OPDECAM (Bruxelles), William DE GROOTE (Bruges), René VERDONK (Gand), Peter REYNDERS (Leuven-Bruxelles) et Guy PUTZEYS (Courtrai). Olivier CORNU (Louvain-en-Woluwe) fut également président.

L'objectif principal de la BOTA est la promotion de traitements basés sur les preuves (Evidence-Based) des traumatismes orthopédiques. Un congrès national est organisé chaque année, de même que des réunions d'étude de cas, au cours desquelles chacun peut présenter des « case reports » qui sont discutés entre pairs. Ces cas ne manquent pas d'intérêt, y compris pour les assistants en formation. L'impérieuse nécessité de positionner le chirurgien orthopédiste comme un partenaire majeur de la prise en charge des traumatismes a conduit la BOTA à devenir membre institutionnel de l'European Society of Trauma and Emergency (ESTES) en 2016¹⁶.

15 Belgian Foot And Ankle Society (BFAS). <https://www.podologieweb.b.e/fr/node/108>. Consulté en juillet 2019.

16 BOTA. What is BOTA ? <http://www.botatrauma.be/?q=10>. Consulté en juillet 2019.

1990 - La Belgian Association of Paediatric Orthopaedics (le BAPO)

Le BAPO (Belgian Association of Paediatric Orthopaedics) a été fondé le 20 septembre 1990 comme une société nationale destinée à réunir les orthopédistes ayant un intérêt particulier pour l'orthopédie pédiatrique. Le « website » officiel du BAPO est : < www.bapo.be >

Le premier président en 1990 fut Wladyslaw LOKIETEK. La liste suivante reprend les présidents successifs :

1990 : Wladyslaw LOKIETEK
1997 : Guy FABRY
2000 : Jacques MAGOTTEAUX
2002 : Hugo DE BOECK
2005 : Nanni ALLINGTON
2008 : Pierre MOENS
2011 : Renaud ROSSILLON
2014 : Frank PLASSCHAERT
2017 : Robert ELBAUM
2020 : Michel BELLEMANS



Les buts de l'association sont les suivants :

- encourager la connaissance et la recherche dans le domaine de l'orthopédie pédiatrique
- augmenter les relations humaines et scientifiques entre les chirurgiens de cette sous-spécialité
- promouvoir la formation continue et l'éducation des chirurgiens orthopédistes pédiatriques
- informer ceux qui ont un intérêt dans ce domaine
- coordonner les études sur les traitements et les pathologies en orthopédie pédiatrique

Le BAPO a développé des liens étroits avec d'autres sociétés nationales et internationales :

- la POSNA (Paediatric Society of North America)
- l'EPOS (European Paediatric Orthopaedic Society)
- la SOFOP (Société Française d'Orthopédie Pédiatrique)
- la BVOT (Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie)
- la SORBCOT (Société Royale Belge de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique)
- le WKO (Werkgroep Kinderorthopaedie Nederland)

Le BAPO se réunit deux fois par an (printemps et automne). Le BAPO participe habituellement au congrès annuel Orthopaedica Belgica avec une session particulière. Le BAPO a pu organiser le congrès de l'EPOS à deux reprises : 1995 et 2014. Le BAPO a pu organiser le congrès de la société française, la SOFOP en mars 2019 au palais des académies à Bruxelles. En 2020, Le BAPO compte 41 membres (32 hommes et 9 femmes).

Pour devenir membre effectif de la BAPO, plusieurs conditions sont nécessaires :

- être membre de la SORBCOT ou de la BVOT
- avoir une pratique essentiellement dédiée à l'orthopédie pédiatrique
- introduire une lettre de candidature auprès du Secrétaire de la BAPO, avec une description de son activité, de ses travaux scientifiques et de ses titres
- présenter un exposé oral à l'occasion d'une des deux réunions scientifiques de la BAPO, à laquelle le candidat doit assister avant d'introduire sa candidature au titre de membre.

Le bureau de la Société vote sur l'approbation des candidatures lors de sa séance annuelle.

On peut également être « membre affilié ». Cela concerne les chirurgiens orthopédiques généraux ou tout autre médecin ayant un rapport avec l'orthopédie pédiatrique et étant intéressé par ce champ professionnel. Les membres affiliés peuvent participer aux activités scientifiques de l'association.

Colonne vertébrale

Robert GUNZBURG, reconnu spécialiste en chirurgie orthopédique en 1987, a effectué en 1988-89 un « Clinical Fellowship in Spinal Surgery » avec R. D. FRASER, au Royal Adelaide Hospital, Adelaide en Australie. Il a été membre fondateur et trésorier de l'« European Spine Society » (ESS) de 1994, jusqu'à sa dissolution en 1998.

Il a ensuite participé à la fondation de la « Spine Society of Europe » (SSE) dont il a été trésorier et membre du comité de direction. Il a présidé cette société en 2008. Il reste très actif au sein de cette société qui a tenu de nombreuses réunions en Belgique.

Au niveau de la SORBCOT, la commission « Rachis » a été animée par André VINCENT, Jean-Pierre GHOSEZ et ensuite Everard MUNTING. C'est à son initiative que le groupe rachis de la SORBCOT a participé à la constitution de la plateforme des sociétés de médecins s'occupant du rachis, la SSB ou « Spine Society of Belgium ». La SSB regroupe la belgian spine society, la belgian neurosurgical spine society et la royal belgian society of physical medicine and rehabilitation. Ce groupe a pour ambition de réunir les chirurgiens orthopédiques s'occupant du rachis, des neurochirurgiens et des physiothérapeutes. Le but principal de cette société est de créer une structure interdisciplinaire pour favoriser les échanges et le dialogue via, entre autres, les registres internationaux tels que le « spine tango ».

L'idée est aussi de réunir les divers intervenants de façon à parler d'une seule voix aux autorités. Le Secrétaire de la commission Rachis est Serge TROUSSEL et le Secrétaire de la SSB est Bart DEPREITERE.

Le Genou

En 2005, un groupe de chirurgiens, membres de la BVOT, a créé une société belge de chirurgie de genou dont les statuts ont été publiés en annexe au Moniteur Belge le 03/01/2006. Parmi les membres fondateurs, nous retrouvons René VERDONK, Jan VICTOR, Piet DELPORT, Pierre-Paul CASTELEYN et Johan BELLEMANS.



3. LES RELATIONS INTERNATIONALES

Dans cette partie de l'ouvrage, nous traiterons de la naissance et du développement des sociétés internationales de chirurgie orthopédique et de traumatologie, en particulier de l'impulsion donnée par les orthopédistes belges et des conséquences de leur création sur l'évolution de la SORBCOT¹⁷.

Historiquement, la Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SICOT) est la plus ancienne¹⁸ : son siège est à Bruxelles et elle est constituée en tant qu'Association internationale à but scientifique de droit belge.

En ce qui concerne l'Europe, une association professionnelle, l'UEMS (Union européenne mono-spécialisée d'Orthopédie) a eu un impact important sur l'organisation de la spécialité¹⁹. C'est une branche de l'Union européenne des médecins spécialistes qui est elle-même une émanation et un composant du Groupement des Unions professionnelles Belges des Médecins spécialistes (GBS) dont les statuts ont été publiés au Moniteur Belge du 15 juillet 1954. Sur le plan scientifique, Richard BOUILLET a établi en 1977 une structure informelle qu'il a appelée COCOMAC (Comité de Coordination des sociétés de Chirurgie orthopédique et traumatologique du Marché Commun) qui avait pour action principale d'organiser des journées européennes permettant des échanges entre les jeunes orthopédistes et une réflexion sur leur formation²⁰. Le COCOMAC a été une impulsion vers la création ultérieure de l'EFORT (The European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology²¹) dont les statuts ont été approuvés en 1993.

Pol BLAIMONT, en 1980²² a eu l'idée de créer une structure permettant aux chirurgiens orthopédistes de langue française de se rencontrer et de communiquer. C'est ainsi qu'est née l'AOLF (Association des orthopédistes de langue française) dont le premier Congrès s'est tenu à Monaco en 1986.

LA SICOT : Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie



C'est Jean DELCHEF (1882-1962) qui en a été l'initiateur avec 21 membres dont deux belges outre DELCHEF : Adolphe MAFFEI (1872-1945) et Paul LORTHIOIR^{23,24} (1898-1982). Il y avait trois français : Louis OMBREDANNE (1871-1956), Louis ROCHER (1876-1957) et Étienne SORREL (1882-1965) et des personnalités comme Riccardo GALEAZZI, Vittorio PUTTI et Fred ALBEE. La séance inaugurale s'est tenue à Paris, à l'Hôtel de Crillon le 10 octobre 1929.

Le bureau de la Société, initialement et statutairement belge, est désormais international mais garde son siège à Bruxelles. Actuellement, la SICOT regroupe la plus grande partie des pays

17 Le chapitre 19 du vol. 2 du livre d'histoire de la Société française (SOFOT) traite des relations avec les sociétés internationales. Il a été utilisé comme ressource principale pour compléter les informations.

18 <https://www.sicot.org> - consulté en avril 2021.

19 <https://www.uems.eu/> - consulté en avril 2021.

20 *Acta Orthop Belg* 1978 ; 44 : 745-752.

21 <https://www.efort.org> - consulté en avril 2021.

22 <http://aolf2020tunisie.com/historiques-de-laolf/> - consulté en avril 2021.

23 Paul LORTHIOIR, âgé de 31 ans remplaçait son père Jules (1864-1931) empêché pour raison de santé. VAN HEE R, MENDEZ DA COSTA P. *op.cit.* 2018 : 234.

24 de MARNEFFE R. In memoriam Paul LORTHIOIR. *Acta Orthop Belg.* 1983 ; 49 : 35-39.

du monde. Chaque nation est représentée par un délégué national (un pays = une voix). Les conférences annuelles internationales qui encadraient le congrès triennal sont devenues des congrès annuels à part entière depuis 2001. Les membres de la SICOT sont soit titulaires, soit associés ou correspondants.

La SICOT publie une revue « International Orthopaedics » qui a été créée en 1977. La SICOT a également un bulletin de liaison mensuel, la « SICOT Newsletter ».

Des personnalités belges ont marqué l'histoire de la SICOT. Antoine BAILLEUX a été secrétaire général de 1954 à 1966 après Jean DELCHEF et avant Robert de MARNEFFE²⁵ membre depuis 1957 qui fut secrétaire général de 1966 à 1984. Edouard VANDER ELST^{26,27,28} fut l'historien officiel de la SICOT. Maurice HINSENKAMP a été secrétaire de rédaction de 1984 à 1993 et Jacques WAGNER fut l'éditeur en chef d'« International Orthopaedics » de 1977 à 1984²⁹.

Trois orthopédistes belges ont eu l'honneur de présider la SICOT : Jean DELCHEF de 1954 à 1960, Robert de MARNEFFE de 1984 à 1987 et Maurice HINSENKAMP de 2011 à 2014.

L'histoire de la SICOT a fait l'objet de plusieurs publications³⁰ et en particulier d'un ouvrage relié encore disponible « The SICOT 75th anniversary book »³¹ édité en 2004-2005.

L'UEMS

L'Union Européenne des Médecins Spécialistes est une association internationale sans but lucratif qui a été fondée le 20 juillet 1958 et dont le siège est établi à Bruxelles. Cette union est la coupole des sections et « boards » mis en place pour chaque spécialité médicale. Elle a acquis un rôle dans l'accréditation de la formation médicale continuée, dans la formation post-graduée et la gestion de la qualité au niveau européen³².

La section mono-spécialisée d'Orthopédie et de Traumatologie de l'UEMS³³ (UEMS - Specialist Section of Orthopaedics and Traumatology) devenue EBOT (European Board of Orthopaedics and Traumatology) est donc une branche de l'UEMS³⁴.

Le principal objectif de cette association professionnelle a été la défense de la spécialité dans le contexte européen en développement. Les points d'intérêt ont varié avec les années. Sa première action fut de favoriser l'harmonisation de la formation des spécialistes en orthopédie en Europe avec en particulier la définition du « programme de formation minimal acceptable ». Progressivement, à partir de 2001, une section de cette union monospécialisée a développé une certification européenne analogue aux « boards » des Etats-Unis d'Amérique. Cet examen, organisé de façon assez confidentielle au début s'est développé grâce à la volonté de plusieurs dont MINEIRO de Lisbonne. C'était un examen non certificatif, un label de qualité sanctionnant la fin de la formation des candidats spécialistes. Ce « board » facultatif au début devrait devenir certificatif en Belgique (voir le chapitre sur l'enseignement).

25 <http://www.amb.be/index.php?id=2278> – Eloge académique de R. DE MARNEFFE par G. PRIMO.

26 VANDER ELST E. 50 Years of Achievement Paris October 10th, 1929 – Kyoto October 15-20th 1978. Supplement to SICOT 14th Congress KYOTO, Springer international, 1979.

27 VANDER ELST E. Philipp ERLACHER (1887-1980). *Int Orthop.* 1980 ; 4 : 235-236.

28 VANDER ELST E. Paul LORTHIOIR (1898-1982). *Int Orthop.* 1983 ; 7 : 145-147.

29 SCARLAT MM, HINSENKAMP M, QUAILE A, PECINA M. International Orthopaedics is 40 years old! *Int Orthop.* 2016 ; 40 : 1563-1569. doi: 10.1007/s00264-016-3250-z.

30 SORBIE Ch. The known history of SICOT. <http://www.sicot.org/history#Founders>. Consulté en juillet 2019.

31 <http://www.sicot.org/>

32 <https://www.uems.eu/>

33 <https://uems-ortho.org/>

34 <https://www.uems.eu/about-us/presentation>

LE COCOMAC

Le COCOMAC (Comité de Coordination des sociétés de Chirurgie orthopédique et traumatologique du Marché Commun) était une structure informelle qui avait pour action principale d'organiser des journées européennes permettant des échanges entre les jeunes orthopédistes et une réflexion sur leur formation³⁵. Elle avait été voulue par Richard BOUILLET. Les activités du COCOMAC ont fait l'objet de brefs rapports dans les Acta Orthopaedica Belgica.

La première réunion du COCOMAC s'est tenue à Bruxelles en 1978. Le tome 44, fascicule 6, 1978 des Acta publie intégralement le texte de la conférence inaugurale présentée par J.I.P. JAMES d'Edinburgh. Après avoir guidé l'organisation de la deuxième journée européenne du COCOMAC qui s'est tenue à Rome le 24 novembre 1979 et dont les résumés ont été publiés dans le volume 46 des Acta. Richard BOUILLET quitte le bureau de la SOBCOT le 21 novembre 1981 pour y revenir en 1984 comme Vice-président.

L'EFORT

L'European Federation of Orthopaedics and Traumatology (EFORT) est une fédération des sociétés nationales et représente à ce titre chacune des sociétés européennes³⁶. Elle a succédé au Comité de coordination des sociétés de chirurgie orthopédique et traumatologique de la Communauté européenne (COCOMAC).

La SOBCOT et la SOFCOT font partie des membres fondateurs de cette organisation dont le but a été, et est toujours, de promouvoir les échanges scientifiques entre les nations européennes. L'EFORT a été créée en 1992, à l'initiative franco-anglaise de Jacques DUPARC et de Michaël FREEMAN. Parmi les autres membres fondateurs, Paolo GALLINARO et Roger LEMAIRE de Liège ont été très actifs. Le premier congrès a eu lieu à Paris, avec comme premier président de l'EFORT, Jacques DUPARC. Le deuxième congrès s'est tenu à Munich en 1994 sous la présidence de Michael FREEMAN.

Les statuts ont initialement été approuvés à Paris en 1993. Ils ont été revus à plusieurs reprises dont la dernière fois en 2018³⁷.

L'évolution de l'EFORT est détaillée dans la partie historique de leur site³⁸. Les objectifs approuvés en 1993 ont été définis comme suit : (1) organiser tous les deux ans un congrès scientifique (2) organiser tous les deux ans un cours en alternance avec le congrès (3) la publication des travaux de ces cours et congrès (4) reprendre à son compte le programme d'échanges entre les jeunes chirurgiens européens initié par le COCOMAC.

Ultérieurement l'EFORT a mis en place avec l'UEMS le « speciality board » responsable de l'harmonisation de la formation et de la certification des candidats spécialistes. Ce board est devenu fonctionnel suite à des accords formels avec l'UEMS et à un travail concerté de ces deux structures.

Le projet initial de l'EFORT était l'organisation d'un rassemblement scientifique tous les 2 ans, associé à des événements réguliers dans la majorité des pays membres de l'EFORT pour accroître les échanges entre chirurgiens européens. Sur cette base, de nombreuses sociétés nationales ont

35 <https://uia.org/s/or/en/1100053663>. Index des organisations internationales annonce la fondation en 1977.

36 Texte rédigé d'après l'article de T. BEGUE aux pages 147-149 du Chapitre 19 du Livre « La Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique » Vol. 2, 1998-2014.

37 <https://www.efort.org/about-us/statutes/>

38 <https://www.efort.org/about-us/history/>

rejoint l'EFORT. La langue de communication a d'abord dû être validée par l'ensemble des pays. A l'unanimité, l'anglais a été choisi. Le siège de l'EFORT a été source de nombreuses discussions et d'échanges entre les membres du bureau exécutif. Finalement, le central office (CO), siège de l'EFORT, a été fixé à Zurich, au sein d'une pépinière d'entreprises. Cette localisation s'est maintenue jusqu'en 2012, puis le siège social et le bureau ont migré à Rolle, proche de Genève, essentiellement pour des raisons économiques. Un des points souvent discutés reste la localisation de l'EFORT en Suisse, en dehors de la Communauté européenne³⁹.

Tant sur le plan scientifique, qu'en matière de participation, le congrès biennal a eu des résultats variables en fonction des villes choisies. Plusieurs réunions ont été déficitaires, créant de façon répétée une situation critique quant à la survie financière de l'EFORT. Ce n'est qu'à partir du congrès de Lisbonne en 2005 que les congrès de l'EFORT sont devenus bénéficiaires suite à l'intérêt accru des industriels qui ont développé leur participation. Dès 2008, après le congrès de Florence, le congrès de l'EFORT est devenu annuel et a vu la participation des chirurgiens orthopédistes européens augmenter. En 2012, à Berlin, 8000 participants ont arpenté les travées du congrès, et 6 500 en 2013 à Istanbul. Depuis 2014, le congrès de l'EFORT attire environ 8000 participants chirurgiens, de plus de 90 pays, dont 43 pays européens et 12 pays associés. Le comité de sélection reçoit près de 4500 abstracts pour chaque réunion. L'exposition technique s'étend sur 5.000 m² et accueille des sociétés du monde entier, non seulement les plus connues venant des États-Unis, mais aussi des sociétés chinoises, japonaises, coréennes et indiennes. Au total, le congrès annuel est devenu un grand succès, dont le chiffre d'affaires ne fait que croître parallèlement aux dépenses, conduisant à un bénéfice relatif. L'orientation de nombreux spécialistes d'organe vers une société spécifique amène l'EFORT, société généraliste, à revoir le format de son congrès afin d'y rassembler les sociétés spécialisées et de fournir, à côté de ces séances spécialisées, une plateforme générale destinée à la formation des jeunes spécialistes au travers d'une journée de cours et conférences d'enseignement⁴⁰.

L'EFORT est dirigé par un comité exécutif (ExCom) de neuf membres élus par l'assemblée générale des délégués des sociétés nationales. Chaque société a deux délégués, quel que soit le nombre de chirurgiens orthopédistes du pays.

Pour assurer son audience mondiale, l'EFORT s'est dotée d'une « task force » de publication et de diffusion de ses travaux très active en collaboration avec l'éditeur Springer. L'EFORT a également développé fin 2016 son journal officiel en partenariat avec la British Editorial Society of Bone and Joint Surgery (BESBJS). Le journal publie, depuis 2017, des articles pédagogiques de haute qualité sur tous les aspects de l'orthopédie et de la traumatologie, à raison de quatre parutions par an. Ils sont indexés dans PUBMED.

L'AOLF

Pol BLAIMONT, en 1980, a eu l'idée de créer une structure qui permette aux chirurgiens orthopédistes pratiquant la langue française de se connaître et d'échanger leurs connaissances et travaux⁴¹. Cette idée a été approuvée en décembre 1983 lors d'une réunion à laquelle participaient F. FAIREN, D. GOUTALLIER, M. KASSAB, I. PONYE, A. VILADOT et des représentants du bureau de la SOBCOT (P. BLAIMONT, R. THYS, J.J. ROMBOUTS). L'AOLF est née officiellement en 1985.

39 BEGUE T. *op. cit.*

40 BEGUE T. *op. cit.*

41 Texte rédigé sur base des recueils administratifs de la SOBCOT et d'après l'article de D. GOUTALLIER aux pages 149-150 du Chapitre 19 du Livre « La Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique » Vol 2 1998-2014 avec consultation du site <http://aolf2020tunisie.com/historiques-de-laolf/>

La structure choisie est une fédération de sociétés d'orthopédie de pays totalement ou partiellement francophones, de groupes d'au moins dix orthopédistes francophones affiliés à une société nationale d'orthopédie non francophone et d'orthopédistes francophones individuels qui n'ont pas la possibilité de s'affilier à une société nationale d'orthopédie.

Les organes de l'association sont un conseil exécutif (qui élit les membres du bureau), un bureau qui dirige l'association (et notamment propose au conseil exécutif les candidatures pour les lieux et le président du prochain congrès et participe à son organisation scientifique) et un contrôleur.

Le conseil exécutif est constitué par des conseillers. Le bureau est constitué par les présidents (ancien, actuel et futur), deux secrétaires, un trésorier et quatre membres issus de sociétés d'orthopédie représentant les quatre continents. Les présidents ont été algérien (M. NOUAR), belges (P. BLAIMONT, Ph. GILLET), français (I. KEMPF, D. GOUTALLIER, J.-F. DUPUIS), italien (P. BONACINA), libanais (F. DAGHER), québécois (G. PARADIS), roumain (S. CRISTEA), suisse (J.-M. MEYER), tunisiens (M. ZLITNI, M. BEN GHACHEM, Abderrazek ABID⁴²) et sénégalais (S.I. SEYE).

Les congrès ont lieu actuellement tous les 2 ans. Le premier s'est tenu à Monaco en 1986 sous la présidence d'Ivan KEMPF et la haute autorité du Président L. SEDAR SENGHOR. En 1998, le congrès s'est tenu à Louvain-la-Neuve sous la présidence de M. ZLITNI, il a été couplé avec le congrès de la fédération Orthopaedica Belgica présidée par Jean-Jacques ROMBOUTS. Les autres congrès ont été organisés en Espagne, en France, au Liban, au Maroc, au Québec, en Roumanie, en Russie, au Sénégal, en Suisse et en Tunisie. Le congrès de l'AOLF est un congrès d'orthopédie générale où sont souvent exposées des pathologies que beaucoup ont oubliées ou ne connaissent pas. L'AOLF octroie des bourses pour faciliter la venue des jeunes.

Un historique détaillé de l'AOLF est publié sur le site <http://aolf2020tunisie.com/historiques-de-laolf/>.

En 2021, le Canada aurait annoncé avoir l'intention de quitter l'AOLF.

AO International^{43,44}

La fondation AO trouve ses origines dans un groupe d'étude suisse, l'Association pour l'étude de l'Ostéosynthèse « Arbeitsgemeinschaft fur Osteosynthesefrag » en allemand, « Association for the Study of Internal Fixation en anglais » ASIF ou usuellement pour les francophones AO. Elle fut fondée en Suisse en 1958⁴⁵.

Les fondateurs, Martin ALLGÖWER, Hans Robert WILLENEGER, Maurice MÜLLER, Walter BANDI, Robert SCHNEIDER se sont réunis en 1959 et ont organisé un premier cours d'ostéosynthèse à Davos en 1960. L'organisation de ce cours à Davos et ensuite, progressivement dans tous les pays du monde a été et reste un objectif principal de l'AO. Les techniques opératoires ont été publiées dans le Manuel AO en 1969 chez Springer. Ce manuel est mis à jour régulièrement.

Ce groupe de chirurgiens a fait appel à la collaboration de Robert MATHYS pour la manufacture des implants et instruments. Le petit atelier familial a pris de ce fait un développement considérable entre 1963 et 1969 et est devenu une entreprise internationale.

⁴² www.sorbcot.be - consulté en avril 2021.

⁴³ <https://www.aofoundation.org>

⁴⁴ HEIM UFA. The AO Phenomenon. Foundation and early years of the Association for the study of internal fixation (ASIF) 1 vol. de 248 pages publié chez Hans HUBER à BERN en 2001.

⁴⁵ AO Foundation History in <https://www.aofoundation.org> and HEIM *op.cit.*

L'AO a entretemps développé un centre de documentation sur le traitement des fractures, des manuels et une recherche fondamentale sur la guérison des fractures. L'AO dispose d'un important laboratoire de recherche à Davos qui a longtemps été dirigé par Stephan PERREN et a publié dès 1969 des travaux importants sur le traitement des fractures^{46,47,48}.

La liaison de l'AO à la firme produisant le matériel d'ostéosynthèse « Synthes S.A. » signé le 21 novembre 1963 a évolué et l'AO est devenue une fondation en décembre 1984. Ce changement a été fait dans le but de permettre à l'association de développer ses fondamentaux, la recherche et l'enseignement, sans conflit d'intérêt manifeste.

L'association a été un des moteurs de la création et du développement de la revue « Injury »⁴⁹ (International Journal of the Care of the Injured) dont l'éditeur en chef est P. V. GIANNODIS. La revue « Injury » a été fondée en 1969. Elle concerne tous les aspects du traitement des traumatismes et de la chirurgie des accidentés. Elle est devenue le journal officiel de nombreuses associations scientifiques nationales et internationales dans le domaine de la traumatologie et de la régénération des tissus.

L'AO international a établi des « chapitres » dans les différents pays. Pendant de nombreuses années, le chapitre belge est resté distant de la SOBCOT. Pendant les premières années (1960-1969), la doctrine de l'AO prônait des techniques standardisées qui n'avaient pas toujours été évaluées sur le plan scientifique. Les choses ont évolué et à partir de 1985 environ, les techniques de traitement des fractures ont été évaluées, l'AO s'est affranchi de son partenaire commercial et est devenu ouvert aux idées novatrices.

Le chapitre belge a longtemps été assez confidentiel. Il a été animé entre autres personnes par MAINIL-VARLET.

A la fin des années 1990, Peter REYNDERS-FREDERIX, alors Professeur à la KUL et Jean-Jacques ROMBOUTS de l'UCL ont organisé les premiers cours AO à Ovifat dans les Fagnes. Ces cours se poursuivent actuellement. Ils restent supportés par l'industrie qui distribue les implants développés par l'AO. Ils sont destinés aux assistants en formation. Ils comprennent, sur le modèle de Davos des exposés théoriques, des vidéos de démonstration technique et surtout des exercices avec du matériel d'ostéosynthèse sur des modèles osseux en plastique d'os fracturés. De nombreux cours destinés aussi bien aux novices qu'aux experts sont organisés chaque année dans le monde et rencontrent un franc succès.

Tout récemment, Jan DAUWE de « l'AO Research Institute de Davos » a rendu un hommage mérité à Robert DANIS qui a inspiré Maurice MÜLLER au début des années 1950⁵⁰.

46 PERREN SM, HUGGLER A, RUSSENBARGER M, ALLGÖWER M, MATHYS R, SCHENK R, WILLENEGGER H, MÜLLER ME. The reaction of cortical bone to compression. *Acta Orthop Scand Suppl.* 1969 ; 125 : 19-29.

47 PERREN SM, RUSSENBARGER M, STEINEMANN S, MÜLLER ME, ALLGÖWER M. A dynamic compression plate. *Acta Orthop Scand Suppl.* 1969 ; 125 : 31-41.

48 ALLGÖWER M, EHRSAM R, GANZ R, MATTER P, PERREN SM. Clinical experience with a new compression plate "DCP". *Acta Orthop Scand Suppl.* 1969 ; 125 : 45-61.

49 <https://www.journals.elsevier.com/injury>

50 DAUWE J, NIJS S, GUEORGUIEV B, GEOFF RICHARDS R. Robert Danis, an inspiration for Maurice Müller and origins of the AO Foundation. *Acta Orthop Belg.* 2020 ; 86 : 577-579.

QUATRIÈME PARTIE

L'ENSEIGNEMENT ET LA RECHERCHE

La Société Belge d'Orthopédie, dès son origine, a eu la volonté de faire reconnaître la spécialité et de promouvoir son enseignement. Les traces de cette action se retrouvent dans le discours de Robert SŒUR lors de son accès à la présidence en 1955¹ et dans le rapport de Robert LITT et Robert THYS² présenté à la séance du 75^e anniversaire.

La création des chaires d'orthopédie au sein des universités a débuté avec la nomination de Jean VERBRUGGE à Gand en 1946 et de Pierre LACROIX à Louvain en 1954.

L'enseignement, la recherche et le service à la société constituent les trois missions de l'Université. Néanmoins, la formation des spécialistes vient après les études de base à un moment où le candidat doit être intégré dans le milieu professionnel. Pour que cette formation soit de qualité, une collaboration entre les universités, les hôpitaux universitaires, les hôpitaux généraux, les sociétés scientifiques et les associations professionnelles est nécessaire. En Belgique, le législateur a prévu que la reconnaissance ou agrément des médecins spécialistes soit évalué par une commission d'agrément paritaire composée pour moitié d'universitaires et pour moitié de professionnels avec une présidence alternée. Les associations professionnelles ont par ailleurs pour mission de représenter les praticiens lors des discussions avec les instances publiques.

La mission d'une société scientifique c'est avant tout la diffusion des connaissances et la confrontation des expériences acquises par les chercheurs et les praticiens dans un but d'harmonisation et d'amélioration de la qualité des soins. La société scientifique a une force particulière en ce sens qu'elle réunit les différents acteurs, praticiens professionnels et enseignants universitaires. Si la sélection et la formation initiale des candidats spécialistes restent l'apanage des grands services universitaires, la société scientifique a l'opportunité de pouvoir les réunir et donc d'organiser des activités d'enseignement qui dépassent les particularités des « écoles » liées à chacune des universités. Les premiers cours structurés sont nés avec Orthopaedica Belgica au début des années 1980. La SOBCOT avait une très longue tradition de congrès. La BVOT organisait régulièrement des cours de formation avec invitation d'enseignants de prestige. Les négociations qui aboutirent à la création de la fédération Orthopaedica Belgica ont amené la stabilisation de ces deux activités qui sont devenues communes. C'est ainsi que les congrès et les cours se sont organisés en alternance par le président d'Orthopaedica Belgica pour le congrès et le vice-président pour les cours. La présidence de chacune des sociétés (SORBCOT et BVOT) a été portée à deux ans de façon à permettre cette alternance annuelle au sein d'Orthopaedica Belgica et à chaque président d'assurer les deux tâches (art. 4.1. des Statuts³ d'Orthopaedica Belgica).

Ce chapitre sur l'enseignement et la recherche débute par une mise au point historique et actualisée sur la formation des médecins spécialistes en Belgique⁴. Nous mettrons l'accent sur le rôle de la SORBCOT. La suite sera consacrée à l'évocation historique des trois grandes écoles francophones.

1 Allocution de Président Robert SŒUR. *Acta Orthop Belg.* 1955; 21 : 230-231.

2 LITT R. THYS R. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl. II : 33-37.

3 Les Statuts d'Orthopaedica Belgica ont été publiés dans les deux langues dans le recueil administratif de 1983.

4 Voir également : Maîtrise Orthopédique n°173, avril 2008, interview de J.J. ROMBOUTS.

1. LA FORMATION DES SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Pendant longtemps, la reconnaissance des spécialistes a été basée sur la notoriété et éventuellement sanctionnée par l'inscription à l'association professionnelle, la section spécialisée du Groupement Belge des Spécialistes (GBS) dont les statuts ont été publiés au Moniteur Belge du 15 juillet 1954 et dont l'objet était entre autres d'obtenir une reconnaissance légale du titre de médecin spécialiste (article 3 § 1 des statuts). D'après LITT et THYS⁵, il semble que l'Ordre des médecins ait été sollicité pour valider des attestations de stage valant notoriété mais cela ne fait pas partie des missions de l'Ordre définies par l'A.R. n°79⁶.

Les lois organisant la formation professionnelle menant à l'agrément des médecins spécialistes en Belgique (initialement « agréation ») ont été progressivement élaborées après la publication de l'AR 78⁷ en 1967. C'est une matière évolutive^{8,9,10,11} dont la dernière modification a été faite par l'arrêté ministériel du 23 mai 2019¹². Le règlement d'ordre intérieur de la commission d'agrément francophone en chirurgie orthopédique a été approuvé le 14 mai 2019¹³.

La liste des spécialités médicales a été établie par l'arrêté royal du 25 novembre 1991 « établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical et ce y compris l'art dentaire ». Cet arrêté a été publié le 14 mars 1992 et également modifié à plusieurs reprises. Le titre de médecin spécialiste en chirurgie orthopédique apparaît dès la première publication de l'arrêté en 1992.

Cette matière a été harmonisée en Europe par des directives établissant l'équivalence des titres professionnels entre les différents pays de façon à favoriser la libre circulation des professionnels tandis qu'au niveau de notre pays, la matière a été partiellement communautarisée en 2014.

Jusqu'à la sixième réforme de l'État (2012-2014), la reconnaissance officielle de la qualité de spécialiste est faite par le Ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions (A.R. du 21 avril 1983, modifié par l'A.M. du 30 avril 1999). Cet agrément ministériel, dont les citoyens européens peuvent revendiquer l'équivalence dans les autres pays de la C.E. (art. 5 de la Directive 93/16/CEE du Conseil du 5 avril 1993), est attribué sur avis des commissions d'agrément (une par spécialité dans chaque régime linguistique) instituées par le Ministre ayant la Santé Publique dans ses attributions. Ces commissions d'agrément ont pour mission d'évaluer la validité des plans de stage, la réalité et la valeur de la formation. L'agrément ministériel permet l'attestation de prestations propres à la spécialité de façon à ce que celles-ci soient remboursées par l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité par l'intermédiaire des mutuelles.

5 LITT R, THYS R. Enseignement, formation, contrôle des connaissances. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl. II : 33-37.

6 Arrêté Royal n°79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des médecins (M.B. 14/11/1967 ; Err. M.B. 12/06/1968).

7 L'Arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé a fait l'objet de plusieurs adaptations dont celles établies par l'article 35sexies, inséré par la loi du 19 décembre 1990 et modifié par la loi du 10 décembre 2009.

8 L'AR 78 a été coordonné le 10 mai 2015 (publication au M.B. 17/06/2015).

9 L'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agréation des médecins spécialistes et des médecins généralistes (M.B. 27/04/1983).

10 L'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agréation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage (M.B. 29/05/1999).

11 L'arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage (M.B. 27/05/2014).

12 Arrêté ministériel du 23 mai 2019 modifiant l'AR du 23/04/2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage (M.B. 07/06/2019).

13 Arrêté ministériel du 14 mai 2019 portant approbation du règlement d'ordre intérieur de la commission d'agrément des médecins spécialistes en chirurgie orthopédique (M.B. 20/08/2019).

En application de la loi spéciale du 6 janvier 2014, le Fédéral garde la compétence de fixer les normes d'agrément des médecins spécialistes. Par contre les Communautés ont acquis la compétence d'agréer les prestataires de soins dans le respect de la norme fédérale.

Le rôle des Universités dans la formation spécialisée est défini par l'arrêté royal du 16 mars 1999 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités d'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, publié par le Moniteur Belge du 24 juin 1999.

Le plan de stage est accompagné d'une attestation qui prouve que le candidat est retenu par une faculté de médecine pour la discipline dans laquelle il compte se former. Dans plusieurs universités, la sélection est faite sur base des « concours de spécialisation » organisés par les commissions de sélection des différentes spécialités. L'organisation de la sélection a été harmonisée en Communauté française de Belgique suite à l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française fixant la composition et l'organisation du jury délivrant les attestations d'accès aux titres particuliers des sciences médicales et dentaires du 19 mai 2004.

Les universités assurent un enseignement théorique dans le cadre de la spécialisation et gèrent les programmes de stage de la plupart de leurs diplômés, docteurs en médecine, qui souhaitent se spécialiser. L'enseignement universitaire menant à une spécialisation ou à une compétence s'est appelé jadis « licence spéciale », « diplôme d'études spécialisées » ou « diplôme d'études complémentaires ». Ce sont les commissions d'enseignement facultaires qui fixent les programmes. Depuis 1999, la demande d'agrément, (au sens de l'A.R. du 21.04.1983) doit être accompagnée « d'une attestation qui prouve que le candidat a suivi avec fruit une formation universitaire spécifique... ». La formation universitaire spécifique (FUS) coïncide avec les deux premières années de spécialisation au terme desquelles le candidat reçoit, après contrôle des connaissances, l'attestation de formation universitaire spécifique.

La formation des spécialistes comprend donc outre la principal volet professionnel un volet académique. Depuis le décret « Bologne », en communauté française, la formation académique est sanctionnée par le « master complémentaire » tandis que la formation professionnelle dans sa globalité continue à l'être par l'« agrément ministériel ».

Le rôle de la SORBCOT

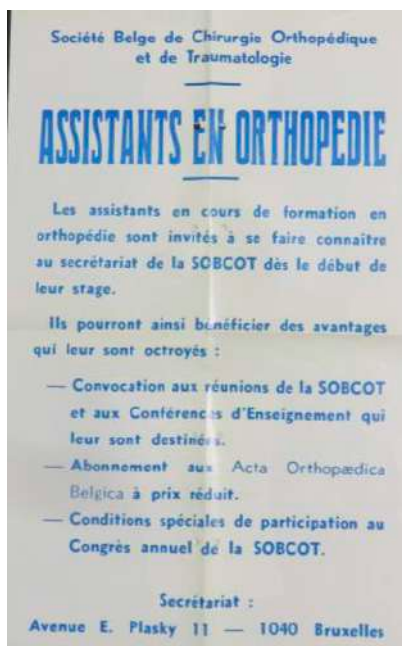
Bien avant que tout cela se mette en place la SOBACOT en tant que société scientifique a lutté pour l'identification de la spécialité et pour son enseignement tant dans les études de base qu'en formation professionnelle post-graduée.

Diverses initiatives ont été prises dès les années '50. En 1955, un cours de chirurgie orthopédique est organisé par Robert SŒUR. Il est fixé à l'avant-dernier samedi de chaque mois. Les séances auront lieu d'abord à l'Hôpital Saint-Pierre à Bruxelles et à la fin dans la clinique privée de Robert SŒUR. Dans leur version initiale elles commenceront à 8 h 30 le matin par une démonstration opératoire suivie d'une discussion de cas. A la fin des années '70, après la cessation d'activité chirurgicale de Robert SŒUR, les discussions de dossiers seront suivies d'un repas convivial préparé par sa fille, cette activité sociale devenant progressivement l'élément principal de la réunion !

Il avait été proposé dès avant 1955 que la Société Belge d'Orthopédie organise elle-même l'enseignement post-universitaire de la spécialité et une commission d'étude avait été désignée. Cette commission a regretté le manque de proactivité des universités¹⁴. Comme en témoigne

14 Allocution de Président Robert SŒUR. *Acta Orthop Belg.* 1955; 21 : 230-231.

l'affiche reproduite, la SOBCOT a manifesté un soutien permanent à la formation des candidats spécialistes en orthopédie.



Toujours est-il que des chaires d'orthopédie ont été créées dans les universités. A l'Université de Gand, Jean VERBRUGGE avait été nommé dès 1946 à une chaire de physiothérapie qu'il a élargie à l'orthopédie comme en témoigne l'intitulé de ses notes de cours¹⁵. A l'Université catholique de Louvain, Pierre LACROIX a été nommé en 1954 titulaire de cet enseignement qu'il cumulait avec celui de l'anatomie. La chirurgie orthopédique est restée longtemps intégrée dans la chaire de chirurgie en général jusqu'à la nomination de Franz BURNY et de Pol BLAIMONT à l'Université Libre de Bruxelles et de Roger LEMAIRE à l'Université de Liège.

Jusqu'en 1989, dans chaque Université, les services d'orthopédie organisaient leur propre enseignement, peu fréquenté par les candidats en poste de formation hors hôpital universitaire, « en province ». Le programme de cet enseignement était diffusé au sein du réseau hospitalo-universitaire souvent sous forme d'affiches, parfois avec l'aide de sponsors.

La commission d'enseignement fondée par Robert LITT et Robert THYS en 1989 avait pour ambition d'organiser une coordination de l'enseignement donné par chacun des groupes et en particulier par les services universitaires. Le « *Consilium Orthopaedicum et Traumatologicum* » a édité un programme coordonné des enseignements accessibles en Belgique de 1990 à 1994 initiative qui n'a pas été poursuivie¹⁶.

En 1996, à l'initiative de Jacques VAN OVERSCHELDE alors Président de la Fédération Orthopaedica Belgica, un organisme de coordination pour la formation et l'évaluation des médecins candidats spécialistes en chirurgie orthopédique a été constitué dans la ligne du *Consilium* : c'est le « *Collegium Orthopaedicum* ». Ce « *collegium* » réunit les présidents des commissions d'agrément francophone et néerlandophone, les présidents des deux sociétés scientifiques d'orthopédie, la SORBCOT et la BVOT, et deux maîtres de stage par université complète. C'est une importante structure de concertation (www.collegium.be).

¹⁵ VERBRUGGE J. Beginnselen van orthopedische geneeskunde en fysiotherapie, 1 vol de 404 pages publié à Antwerpen. Uitgeverij ontwikkeling ; 1957.

¹⁶ LITT R, THYS R. Enseignement, formation, contrôle des connaissances. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl. II : 33-37.

La société scientifique est restée un endroit de rencontre et de coordination informel jusqu'au moment où les cours annuels « Orthopaedica Belgica » ont été institués : l'organisation de ces cours est un effet positif de la réunion de la SOBCOT avec la BVOT sous la coupole d'Orthopaedica Belgica.

Le premier cours d'enseignement formel a été organisé par Rik CLAESSENS et Pol BLAIMONT en 1982¹⁷. Les cours annuels d'Orthopaedica Belgica sont devenus le point d'orgue de la formation théorique des assistants candidats spécialistes en chirurgie orthopédique. C'est une manifestation nationale.

Le contrôle des connaissances

La SOBCOT a été l'initiatrice du contrôle de connaissances des candidats spécialistes en chirurgie orthopédique. En 1980, André VINCENT, simultanément président de la Société et de la Commission d'agrément francophone a organisé un premier contrôle des connaissances pour les candidats terminant leur sixième année sous forme d'une interview. Dix volontaires ont été interrogés à la Maison des médecins.

Outre ce contrôle des connaissances final, Orthopaedica Belgica, avec le soutien énergique de Michel HOOGMARTENS, professeur à la KUL, a mis en place des contrôles intermédiaires pour les candidats de 3^e, 4^e et 5^e années. Ces contrôles informels ont été progressivement professionnalisés et en conséquence, pris en compte de façon de plus en plus importante par les commissions d'agrément chargées de contrôler les carnets de stage et d'évaluer les progrès des candidats spécialistes.

Le premier examen comportant des questions à choix multiples dans les deux langues nationales a été organisé le 26 novembre 1988 dans les locaux de la Fondation Universitaire. Il y avait 27 volontaires, 14 francophones, 13 néerlandophones. Ces premiers candidats ont pu émettre des suggestions : quasiment tous regrettaient l'absence d'enseignement structuré et d'un programme d'étude, ainsi que la disparité entre services universitaires et périphériques. Pareils contrôles informels eurent lieu deux fois encore en 1989 et 1990 à l'auditoire Janson de l'ULB.

1991 sera une année pivot : les commissions d'agrément ont été renouvelées en fin 1990. LITT du côté francophone et BOGHEMANS du côté néerlandophone en furent nommés présidents. Les deux présidents sont arrivés à un consensus parfait entre les deux commissions d'agrément en chirurgie orthopédique. Ils ont exposé leur vision au ministre BUSQUIN puis à la ministre ONKELINX. En novembre 1989, l'Inspecteur Général de la Santé publique le Docteur Jean-Paul DERCOQ a été invité à suivre le cours Orthopaedica Belgica à Liège et la réunion de la commission d'enseignement qui s'est donc tenue en sa présence. Le consensus national a permis la prise en considération des contrôles des connaissances par les autorités : depuis 1992, les contrôles des connaissances ont lieu dans les locaux du Ministère, ce qui sanctionne leur caractère officiel. Les fonctionnaires des commissions d'agrément, le Docteur MEERT du côté francophone et Monsieur PLUMOT pour la commission néerlandophone y assistèrent. Les contrôles ont été rendus obligatoires pour tous les assistants dès la troisième année. La réussite de ces contrôles conditionnait l'agrément.

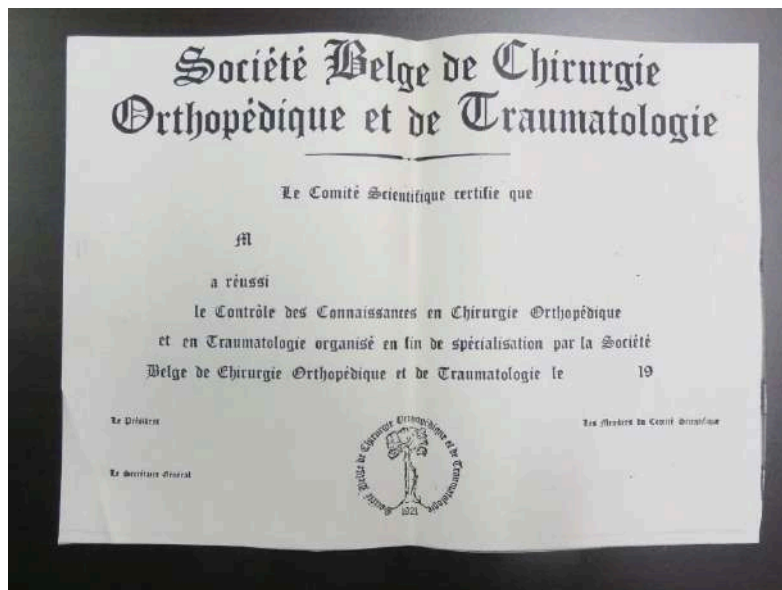
Les questions sont rédigées par les professeurs d'orthopédie et sont ensuite revues, corrigées et sélectionnées par des praticiens de la spécialité s'étant portés volontaires auprès des deux sociétés (SOBCOT et BVOT). La finalisation des textes, la vérification des références bibliographiques et la coordination linguistique entre le néerlandais et le français ont été assurées pendant de nombreuses années par Michel HOOGMARTENS et Jean-Jacques ROMBOUTS. Les formulaires de réponse ont été corrigés à la KUL pendant les cinq premières années et ensuite à l'université de Liège

17 LITT R, THYS R. *Acta Orthop Belg* 1998 ; 64 suppl. II : 33-37.

par lecture optique. Ces QCM, constituant ce que les anglo-saxons appellent une « *in-training evaluation* », concernaient donc les candidats spécialistes des 3^e, 4^e et 5^e année. L'évaluation finale, au terme de la sixième année, reste faite sur base de la discussion de cas cliniques devant deux paires de professeurs d'université qui ne sont pas intervenus dans la formation du candidat.

Les QCM ont, pendant près de 20 ans, été organisés avec régularité et succès. Pendant quelques années, les candidats spécialistes en formation aux Pays-Bas y ont participé. Cela a été de pair avec l'officialisation d'un ou de plusieurs ouvrages de référence.

Ces QCM ne seront plus organisés après la communautarisation des commissions d'agrément suite à la sixième réforme de l'état.



L'évolution du contexte européen

A partir de 2001, l'Union européenne monospécialisée (UEMS) d'orthopédie, seule au départ puis en collaboration avec la Fédération européenne d'orthopédie (EFORT), a mis en place des évaluations à l'échelon européen, le « board de spécialité » ou EBOT, qui s'est progressivement imposé comme outil d'évaluation de fin de formation dans plusieurs pays. L'examen européen de l'EBOT sera organisé en Belgique les 2 et 3 octobre 2021.

L'EFORT et l'UEMS ont également organisé un examen intermédiaire européen auquel les assistants participent sur base volontaire. Pour les candidats belges, il s'est tenu pour la première fois à Liège le mardi 14 avril 2015 pour ensuite être organisé à l'ULB et à l'UCL. Cet examen est supporté financièrement par l'UEMS et l'EFORT. Il se tient dorénavant au Park Inn Hotel à Leuven.

L'examen final européen ou « board » est donc un « label de qualité ». Il a été essentiellement organisé en langue anglaise.

La situation actuelle

En application de la loi spéciale du 6 janvier 2014, le Fédéral garde la compétence de fixer les normes d'agrément des médecins spécialistes. Par contre les Communautés ont acquis la compétence d'agréer les prestataires de soins dans le respect de la norme fédérale. L'Arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes a majoré le rôle des

maîtres de stage qui ont l'obligation de permettre à leurs assistants de participer à dix réunions de formation par an au cours desquelles seront également traités des sujets d'intérêt général comme l'éthique et la communication.

La Communauté flamande a organisé dès 2014 un enseignement structuré sous forme de MANAMA (*Master na Master*) comportant une évaluation formelle qui a remplacé le QCM national. Les QCM organisés depuis 1989 ont également disparu du côté francophone ; les évaluations intermédiaires (intérimaires en « franglais ») ont été laissées à l'appréciation de chaque université francophone. L'examen intermédiaire européen, déjà d'application dans plusieurs spécialités, a été introduit en orthopédie du côté francophone sur base volontaire et s'est tenu pour la première fois à Liège le mardi 14 avril 2015 pour ensuite être organisé à l'ULB et à l'UCL. Cet examen est supporté financièrement par l'UEMS et l'EFORT.

L'évaluation finale mise en place par le texte de loi de 2014 reste organisée conjointement dans les deux communautés suivant des modalités proches de ce qui avait été initié par André VINCENT en 1980. Les candidats sont évalués oralement dans leur propre langue par cinq paires d'interrogateurs qui leur soumettent des situations cliniques couvrant les sciences de bases, le rachis, le membre supérieur, le membre inférieur et l'orthopédie pédiatrique. Pour des raisons techniques (horaires d'ouverture) il n'est plus organisé dans les locaux du Ministère de la Santé. Il s'est tenu ces dernières années au Park Inn Hotel à Leuven tant en français qu'en néerlandais.

L'harmonisation de ces évaluations intermédiaires et finales et leur reconnaissance mutuelle est à l'ordre du jour des négociations entre le Collegium, l'UEMS, l'EFORT et les commissions d'agrément des deux Communautés. Le Collegium est présidé par Nanni ALLINGTON de Liège qui tient à jour un site d'information destiné aux Maîtres de stage et aux candidats spécialistes (www.collegium.be)



2. LA SORBCOT FACTEUR DE COHÉSION ENTRE LES ÉCOLES

En Belgique francophone, trois universités assurent la formation médicale de base dans sa totalité. L'objet de ce chapitre n'est pas d'écrire l'histoire de ces institutions mais bien d'identifier comment la spécialité a été introduite dans l'enseignement et a trouvé sa place au sein des chaires universitaires.

Les chaires d'orthopédie ont été créées après la guerre et ce processus s'est étalé sur près de 30 ans. Comme déjà noté, l'Université de Gand en 1946 et l'Université de Louvain en 1954 ont été les premières à établir une chaire d'orthopédie alors qu'à l'Université libre de Bruxelles et à l'Université de Liège, la charge est restée longtemps liée à la chirurgie générale.

La formation des spécialistes a relevé des associations professionnelles mais progressivement, la place des universités dans la sélection des candidats spécialistes et dans leur formation s'est organisée de par le dynamisme des titulaires et de par la loi. C'est ainsi que se sont établis les réseaux hospitaliers et constituées les « écoles » définies comme étant le regroupement, autour d'un service universitaire d'orthopédie, des maîtres de stage qui assurent la formation des candidats spécialistes. Le service universitaire a la charge, outre la sélection des candidats spécialistes, de coordonner l'enseignement théorique de base et surtout d'organiser les rotations au sein des différents services, des médecins assistants cliniciens candidats spécialistes.

La Société Belge d'Orthopédie a, dès sa fondation, été un lieu de rencontre et d'échange entre les chirurgiens orthopédistes de toutes les régions, non seulement du pays mais du monde. Elle transcende les écoles et contribue à assurer une cohérence et une harmonie dans la formation des spécialistes. Ce rôle a été officialisé à partir de 1996 par la création du « *Consilium* » bientôt renommé « *Collegium Orthopaedicum* ».

L'école bruxelloise

La date de naissance officielle de l'Université libre de Bruxelles correspond au jour de son inauguration, le 20 novembre 1834¹⁸. Elle s'appelait alors Université libre de Belgique. Ce n'est qu'en 1842 qu'elle prit son appellation actuelle. La Faculté de Médecine avait repris tout entière l'école de médecine de Bruxelles, qui transmettait essentiellement des modes de pratique. Une fois devenue faculté universitaire, l'école s'est progressivement muée en un lieu d'enseignement dont la pédagogie s'inspirait directement des travaux des laboratoires de recherche et de l'activité clinique des hôpitaux.¹⁹

L'Université libre de Bruxelles a donc, dès sa création, bénéficié d'une infrastructure hospitalière urbaine dense. Cela explique son rôle prépondérant dans le développement des spécialités chirurgicales et la formation des chirurgiens pendant le 19^e siècle.

Nous avons évoqué dans la présentation du contexte historique le baron SEUTIN, Antoine DEPAGE, Elie LAMBOTTE : ils ont été de réels précurseurs. Nous aurions également pu citer Fernand NEUMAN (1879-1958) et Charles PARISEL (1878-1963) qui présidèrent la Société belge d'orthopédie en 1932 et en 1933. Albin LAMBOTTE et Jean VERBRUGGE ont fait leurs études à l'ULB.

C'est Robert DANIS (1880-1962), agrégé en 1914, qui apportera un lustre particulier à la spécialité. A partir de 1929, il se consacre à la chirurgie osseuse et publie en 1932 son premier traité : « *Technique de l'Ostéosynthèse* ». Il y établit les fondements du traitement, qu'il développe en 1949 dans un ouvrage abondamment illustré : « *Théorie et Pratique de l'Ostéosynthèse* ». Il en définit les objectifs : reprise précoce des mouvements actifs, restauration anatomique de l'os et cal *per primam*. Les grands principes sont l'asepsie rigoureuse, la « tolérabilité » et la solidité du montage, qu'il renforce par la compression axiale. Pour réaliser cette dernière, il invente en 1938 le « coaptateur » qui porte son nom. Il aurait, de plus, organisé une banque d'os, alors illégale en Belgique. Président de la Société Belge de Chirurgie - SBC en 1928, DANIS est élu, en 1951, Président de la Société Internationale de Chirurgie (SIC). N'ayant pu être président de la SOBCOT, en raison de sa démission en 1939, il est nommé membre d'honneur en 1951. Il décède en 1962.

18 VANDERKINDERE L. L'Université de Bruxelles. Notice historique faite à la demande du Conseil d'Administration. Weissenbruch, Bruxelles, 1884.

19 BARDEZ R. La Faculté de Médecine de l'Université libre de Bruxelles : entre création, circulation et enseignement des savoirs (1795-1914). Thèse de Doctorat en Histoire, ULB, 2015.

Jean GOVAERTS est diplômé docteur en médecine de l'ULB en 1928. Devenu assistant de Robert DANIS en 1930, après un séjour à Paris, il s'intéresse à des problématiques liées à la chirurgie cardiovasculaire et à la chirurgie digestive²⁰. A partir de 1946, c'est lui qui dirige le service universitaire de chirurgie générale de l'Hôpital Brugmann et enseigne la clinique chirurgicale à l'ULB. Il fut pionnier belge de la chirurgie cardiovasculaire. Rappelons néanmoins qu'à son époque, les différents secteurs de la chirurgie n'étaient pas encore individualisés. C'est dans ce contexte que nous évoquons sa mémoire, puisque les activités chirurgicales qui constitueront par la suite l'orthopédie restent encore intégrées à la chirurgie.

Robert SCEUR (1904-1991), adjoint des Hôpitaux de Bruxelles, réalise son propre clou et publie en 1946, un an après KÜNTSCHER, « *L'ostéosynthèse au clou* ». L'enclouage centromédullaire est en effet présenté en 1939 par Gerhard KÜNTSCHER (1900-1972) qui publie en 1945 son ouvrage « *Technick der Marknagelung* ». En 1980, Robert SCEUR publie l'ensemble de son expérience dans une monographie intitulée « *Les Fractures des Membres : du Mécanisme au Traitement* ». Il est Président de la SOBCOT en 1955.

Le Professeur Jean VAN GEERTRUYDEN (1921-2002) succède en 1963 au Professeur GOVAERTS comme chef de service de chirurgie à l'hôpital Brugmann. C'est l'époque où tous les grands services universitaires de chirurgie commencent à partager leurs activités en secteurs plus spécialisés²¹. C'est dans cet esprit qu'en 1964, il invite Robert de MARNEFFE, alors premier adjoint dans le service de Robert DANIS à l'hôpital Saint-Pierre, à venir dans son service pour y développer une activité de chirurgie orthopédique. Robert de MARNEFFE avait en effet défendu une thèse sur la vascularisation osseuse et était déjà chargé de cours à la faculté de Médecine de l'ULB. Il est ainsi à l'origine de la future clinique de chirurgie orthopédique à l'hôpital Brugmann. R. de MARNEFFE modernise les procédures et les techniques en rationalisant l'instrumentation par la programmation du matériel spécifique à chaque intervention. Il contribue à rendre l'orthopédie de plus en plus indépendante au sein du Service de Chirurgie générale. Avec André DANIS (1915-2011) et Marcel VAN DER GHINST (1913-1993), il jette les bases d'une licence spéciale en orthopédie, dont il assume la présidence en relation avec la Faculté. Il crée le Collège d'Enseignement de la Licence en Orthopédie (le CELO). André DANIS devient Chef du Département de Chirurgie orthopédique à l'Hôpital St-Pierre. Il s'intéresse tout particulièrement à l'enclouage fasciculé et aux mécanismes de l'ossification ectopique.

C'est sous l'impulsion de Robert de MARNEFFE que ses associés Pol BLAIMONT, Franz BURNY et Jacques WAGNER mettent sur pied un centre interdisciplinaire de recherche en biomécanique osseuse expérimentale et clinique en collaboration avec des ingénieurs de l'Ecole Royale Militaire et de la faculté polytechnique de l'ULB avec le soutien d'André JAUMOTTE. L'activité féconde de ce centre fournira à plusieurs de ses chercheurs l'opportunité de rédiger une thèse d'agrégation²².

Dès 1962, les orthopédistes participent aux relations qui s'établissent entre l'ULB et l'Ecole Royale Militaire (ERM), et qui aboutissent finalement en 1971 à la mise sur pied du Centre Interdisciplinaire de Biomécanique osseuse (CIBO)²³. Les travaux de biomécanique qui y sont menés ont un grand retentissement international et illustrent brillamment les possibilités de collaboration entre disciplines différentes, telles que la chirurgie, la chimie, la physique et les sciences de l'ingénieur²⁴.

20 PRIMO G. GOVAERTS, Jean. In : Académie Royale des Sciences, des Lettres et des Beaux-Arts de Belgique, *Nouvelle biographie nationale*, vol. 6, 2001, pp. 218-220.

21 PRIMO G. Eloge académique de feu le Pr Jean VAN GEERTRUYDEN (séance du 20 mars 2003) Académie Royale de Médecine de Belgique. <http://www.armb.be/index.php?id=2280>. Consulté en août 2020.

22 PRIMO G. Eloge académique du Pr Robert de Marneffe (séance du 26 avril 2008). Académie royale de médecine de Belgique. <http://www.armb.be/index.php?id=1960>. Consulté en avril 2020.

23 FABECK L. Hommage au Professeur Pol BLAIMONT (1932-2018). *Rev Med Brux* 2018 ; 477.

24 BUYNY F. BOURGEOIS R. et le Centre Interdisciplinaire de Biomécanique Osseuse. Conference paper. January 2000. <https://www.researchgate.net/publication/309491231>. Consulté en avril 2020.



Robert de MARNEFFE lors du Congrès de la SICOT à Munich en 1987



L'Ecole Royale Militaire de Bruxelles - Google Im 2020

Dans ce contexte, Jacques WAGNER devient agrégé en 1983, après avoir défendu une thèse sur la biomécanique du cadre tibio-péronier.

L'activité de chirurgie orthopédique et de traumatologie à l'Hôpital Erasme existe depuis le début de cette institution, inaugurée en 1977²⁵. Elle est dirigée à l'époque par Franz BURNY. C'est sous sa houlette qu'est créé, pour la première fois à l'ULB, un service d'Orthopédie-Traumatologie, autonome. Il est officiellement inauguré en octobre 1981, pendant le rectorat du Baron André JAUMOTTE. Sa mission est double : assurer le meilleur traitement aux patients atteints d'une affection ou d'un traumatisme de l'appareil locomoteur, d'une part, contribuer par des travaux originaux de recherche, au progrès des connaissances fondamentales et cliniques de l'appareil locomoteur et développer les techniques chirurgicales de traitement des affections ostéo-articulaires, d'autre part. Dès sa création, le service assure également, auprès des étudiants en médecine et des post-gradués, l'enseignement de la spécialité, en même temps qu'il contribue au recyclage permanent des spécialistes issus de l'Université libre de Bruxelles.



Franz BURNY

²⁵ Hôpital Erasme. Historique de l'hôpital et de ses extensions de 1968 à 1979. <https://www.erasme.ulb.ac.be/fr/a-propos-de-l-hopital/historique/historique-de-l-hopital-et-de-ses-extensions-de-1968-a-1979>. Consulté en mai 2020.

Sous la direction de Franz BURNY, l'activité clinique du Service, initialement limitée à l'Hôpital Erasme, s'est étendue dès 1988 à d'autres établissements. De nouvelles techniques chirurgicales sont développées, largement reconnues tant en Belgique qu'à l'étranger : citons notamment le monitoring de la déformation des implants, la fixation externe des membres utilisée tant en orthopédie « froide » qu'en traumatologie, la mini-fixation externe et l'application des techniques de microchirurgie en chirurgie orthopédique. La consultation d'orthopédie sera équipée en juin 1998 d'une plateforme de podométrie électronique qui fournit une cartographie des pressions plantaires. Enfin, Franz BURNY forme plusieurs générations de chirurgiens orthopédistes, qui exercent tant en Belgique qu'à l'étranger, constituant un réseau de collègues et amis unis par une même philosophie de prise en charge des affections de l'appareil locomoteur.



Hôpital Erasme



Yves ANDRIANNE et Sabri EL BANNA

Yves ANDRIANNE (1945-), diplômé en 1971, entre au Service de Chirurgie générale de l'Hôpital Brugmann comme boursier puis aspirant du FNRS, de 1972 à 1973. En 1975, il obtient le certificat à l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, avant de faire son service civil comme Chef du Service de Chirurgie de l'Hôpital de Kipushi au Zaïre, de 1975 à 1977, puis comme Médecin-Chef en 1977. Il s'y intéresse à l'ostéonécrose drépanocytaire. De retour à Brugmann comme assistant, il est agréé en chirurgie en 1978 et rejoint l'équipe du Département d'Orthopédie-Traumatologie de l'Hôpital Erasme en tant que résident en 1979. Yves ANDRIANNE développe alors une activité d'évaluation médico-légale, qui aide les patients victimes de séquelles dans leur réinsertion sociale.

Jean QUINTIN (1946-), diplômé en 1973 rejoint le même service à l'Hôpital Brugmann. En 1977, il devient le premier chirurgien détaché à l'Hôpital Erasme. Il est chargé de la chirurgie orthopédique pédiatrique, domaine dans lequel il s'est formé avec Charles RIVARD à l'Hôpital Sainte-Justine à Montréal.



Maurice HINSENKAMP

Maurice HINSENKAMP (1947-), diplômé de l'ULB en 1974 et, la même année, de l'Institut de Médecine Tropicale Prince Léopold à Anvers. En parallèle à ses études de Médecine, il obtient

la Licence en Education Physique de l'ISEPK en 1971. Dès 1974, il entre au Service de Chirurgie générale à l'Hôpital Brugmann chez Jean VAN GEERTRUYDEN et rejoint l'équipe de R. de MARNEFFE. Il passe aussi les certificats de Biomécanique de l'Appareil locomoteur (EIBAL), de Médecine Sportive de l'ULB en 1975 et de Médecine Aéronautique de la RAF-UK en 1977, année où il est également sélectionné comme candidat astronaute. HINSENKAMP prend ses fonctions comme Chef de clinique adjoint dans le service d'Orthopédie et de Traumatologie en 1985. Il devient Chef de clinique en 2006. Il s'intéresse aux facteurs physiques influençant la consolidation des fractures, en particulier à la stimulation électromagnétique de l'ostéogénèse, sujet de sa thèse d'agrégation en 1990, les greffes osseuses étant le thème de sa leçon publique. Il s'attache aussi à l'étude de la maladie de Kashin-Beck. Cela l'amène à participer à plusieurs missions de Médecins Sans Frontières au Tibet et à fonder le Kashin-Beck Disease Fund, dont il est président depuis 2008. C'est lui qui a pris la direction du Laboratoire de Recherche en Orthopédie Traumatologie en 1994²⁶. Grâce aux efforts de Maurice HINSENKAMP, une banque d'os ultramoderne, créée en 1998, est agréée depuis janvier 2000. Au cours de ses différents mandats notamment à la Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SICOT) dont il assurera la présidence de 2011 à 2014, il s'efforce d'améliorer la qualité de la pratique de la chirurgie orthopédique et de promouvoir la recherche et l'enseignement, en particulier dans les pays en voie de développement. Il y crée des centres de télédiagnostic puis y développe des centres d'enseignement.

Le Service dispose de nouvelles opportunités depuis 2003, au moment où Frédéric SCHUIND prend le relai en poursuivant l'œuvre initiée par Franz BURNY. Frédéric SCHUIND (1955 -), diplômé en 1979, défend son mémoire de licence en orthopédie en 1989, avec pour titre « *Les techniques d'ostéosynthèse en chirurgie de la main. Le minifixateur externe. Etude statistique portant sur plus de 500 cas* ». En 1997, il succède à Pol BLAIMONT, admis à l'éméritat, pour le cours de chirurgie orthopédique et de traumatologie donné aux étudiants en médecine et, ultérieurement en 2008, il est chargé du cours « Appareillage et prothèses » à la Faculté des Sciences de la Motricité. Il dirige plusieurs thèses de doctorat. En 2002, il coordonne la première transplantation belge de la main à l'Hôpital Erasme, greffe composite vascularisée dont les résultats à long terme contribuent à améliorer les connaissances dans le domaine de la régénération nerveuse sous immunosuppression et de l'induction de la tolérance²⁷. En 2003 au départ à la retraite de Franz BURNY, il devient chef du Service d'Orthopédie-Traumatologie de l'Hôpital Erasme. En 2013, il succède à Maurice HINSENKAMP comme gestionnaire et directeur médical de la Banque de Tissus de l'Hôpital Erasme et, de 2013 à 2020, à la présidence de la Licence Spéciale en Orthopédie-Traumatologie (devenue Master de Spécialisation en Orthopédie-Traumatologie).

De nouveaux secteurs cliniques se développent : hanche et pelvis, genou, main et nerfs périphériques. Dans le nouvel hôpital de jour installé en 2004, des locaux de consultation sont spécifiquement organisés pour la pratique orthopédique. Deux unités cliniques associées au service sont créées : l'Unité de Chirurgie de la Main et des Nerfs Périphériques avec notamment Jörg BAHM, et le Centre du Sport que dirige Michel VANCABEKE. Pour la prise en charge des patients âgés, le service engage dès 2005 un post-gradué gériatre supervisé par Thierry PEPERSACK, qui dirige la Clinique de Gériatrie. Les collaborations nouées avec l'Institut Bordet, en particulier avec Michaël GEBHART, améliorent la prise en charge des tumeurs de l'appareil locomoteur et réactivent le Groupe d'Etude et de Traitement des Tumeurs Osseuses et de l'Appareil Locomoteur (GETOAL) institué en son temps par Franz BURNY et Ferdie LEJEUNE.

Le premier cas de transplantation de main réalisé à l'Hôpital Erasme (2002) et dont il est question plus haut, génère des fonds importants de mécénat qui, conjugués à une aide de la Région Wallonne,

26 Space Facts. HINSENKAMP Maurice (Belgium). Biographies of Astronaut and Cosmonaut Candidates. http://www.spacefacts.de/bios/candidates/english/hinsenkamp_maurice.htm. Consulté en mai 2020.

27 SCHUIND F, VAN HOLDER C, MOURAUX D, ROBERT C, MEYER A, SALVIA P, VERMEYLEN N, ABRAMOWICZ D. The first Belgian hand transplantation – 37 month term result. *J. of Hand Surg.* 2006 ; 31-B : 371-376.

permettent à l'équipe de Michel GOLDMAN et Alain LE MOINE de développer à Gosselies une recherche immunologique de haut niveau, à laquelle le Service contribue activement. Au cours des années, tant Franz BURNY que Frédéric SCHUIND veillent à mesurer soigneusement l'activité clinique, ayant pour souci d'évaluer objectivement les résultats du Service avec benchmarking des données de la littérature et gardant ouverte la possibilité de remise en question des pratiques à tout moment. Ce projet de qualité totale comprend également l'écoute des patients, la satisfaction des médecins traitants, la prévention des possibles dysfonctionnements et la responsabilisation de tous les acteurs.

Historiquement, l'activité du Service est à vocation traumatologique. Avec les mesures de sécurité routière, la diminution de l'activité industrielle lourde et la législation sur la sécurité au travail, les accidents graves deviennent moins fréquents. Le recrutement de patients polytraumatisés très lourds reste cependant important, du fait de transferts aigus ou différés de cas complexes en provenance d'autres hôpitaux. Le Service dispose d'une expertise particulière dans le domaine des pertes de substance squelettiques exigeant une reconstruction complexe, parfois microchirurgicale, pour le traitement des fractures-luxations difficiles de l'anneau pelvien et/ou du cotyle et la prise en charge des lésions du plexus brachial. Si la traumatologie lourde tend à se réduire, les accidents sportifs sont de plus en plus fréquents, justifiant de la création du Centre du Sport. Vu l'augmentation de la longévité et le contrôle insuffisant de la perte de masse osseuse liée à la carence oestrogénique, à la diminution des activités physiques et à la sénescence, on assiste à une augmentation exponentielle du nombre de fractures pathologiques sur ostéoporose nécessitant une prise en charge spécifique ortho-gériatrique. A cela s'ajoutent les affections ostéoarticulaires dégénératives : l'âge moyen des patients traités par arthroplastie augmente et on voit de plus en plus de révisions d'arthroplasties réalisées vers 60-65 ans et descellées vers 75-80 ans. Les techniques chirurgicales orthopédiques se sont fortement modifiées elles aussi en trente ans, notamment avec les techniques mini-invasives, limitant significativement la morbidité péri-opératoire et la durée de séjour.

De manière générale, les attitudes cliniques et les techniques opératoires sont décidées au cours de discussions ouvertes de consensus, sur base d'une analyse critique de la littérature validée et de l'expérience quotidienne. Des staffs organisés trois fois par semaine, tôt le matin, et le « grand tour » du jeudi soir permettent de revoir collégialement les indications et les suites opératoires des patients hospitalisés ou traités en hôpital de jour, et d'organiser l'activité de traumatologie.

A partir de 1986, Franz BURNY assure la présidence de la licence. Avec l'aide d'Yves ANDRIANNE, il structure la Licence Spéciale en Orthopédie-Traumatologie (LICORT), avec un enseignement bien organisé. Le DES, devenu entretemps le MC (Master Complémentaire) d'orthopédie, est de 2003 à 2013 présidé par Maurice HINSENKAMP, qui organise pour l'ULB les cours interuniversitaires du FUS (Formation Universitaire Spécifique) et la rotation des post-gradués entre les hôpitaux du réseau. Les post-gradués doivent – outre leurs stages – réussir les examens ministériels et défendre avec succès un mémoire de fin de formation.

Son successeur Frédéric SCHUIND a repris la responsabilité de la formation de candidats spécialistes. Le service contribue également à la formation d'assistants non européens, sélectionnés dans le cadre de bourses. Un programme intéressant de séminaires et de colloques est organisé, notamment en partenariat avec d'autres Institutions (IRIS Sud, CHIREC, UZ-Brussel-VUB), certaines réunions ayant bien évidemment lieu dans l'institution extérieure. Le staff du lundi matin comprend un journal club, celui du mercredi matin un flash présenté par l'étudiant en médecine en stage au Service. L'enseignement de l'orthopédie-traumatologie et les cours associés sont assurés, en Faculté de Médecine par F. SCHUIND, à l'Institut des Sciences de la Motricité par M. HINSENKAMP et F. SCHUIND, et à l'Ecole d'Infirmières par J. QUINTIN. M. HINSENKAMP donne également le cours de biomécanique et appareillages ostéoarticulaires à la Faculté des Sciences Appliquées. En collaboration avec le réseau, les membres du Service contribuent à la mise sur

pied du DES en orthopédie, idée déjà avancée par les DELOYERS, SOEUR, et de MARNEFFE il y a près de 50 ans. L'orthopédie est mentionnée pour la première fois dans le programme des cours de l'ULB en 1962-1963.

L'enseignement est complété par la séance orthopédique annuelle de l'AMUB et par le programme du cours d'Enseignement Interuniversitaire de Biomécanique de l'Appareil Locomoteur (EIBAL), dont se charge alors le regretté Jacques WAGNER.

Frédéric SCHUIND a joué un rôle moteur dans la création en 2002 du Diplôme Interuniversitaire Européen d'Etudes Spécialisées de Pathologie Chirurgicale de la Main et des Nerfs Périphériques, organisé conjointement par quatre universités (ULB, UCLouvain, ULiège, Université de Lille II). La formation s'étale sur deux ans, comprenant huit modules de deux jours, un stage clinique et la défense d'un mémoire. Frédéric SCHUIND assure le secrétariat de cet enseignement de 2002 à 2006.

Les membres du Service d'Orthopédie-Traumatologie sont également très actifs en tant que promoteurs de thèses de doctorat (anciennement thèses d'agrégation). Le service d'orthopédie de l'Hôpital Erasme assure aussi des missions chirurgicales et d'enseignement dans plusieurs pays en voie de développement.

L'école louvaniste

De la fondation à la refondation (1425 – 1833)^{28,29}

Au début du XV^e siècle, la ville de Louvain, ruinée par le recul de l'industrie drapière et les troubles civils, établit avec le soutien du Duc JEAN IV de BRABANT un « *studium generale* » qui sera élevé au rang d'université par la bulle du Pape MARTIN V du 9 décembre 1425. Il semble bien que l'Université comportait dès le XV^e siècle, une faculté de médecine dont les archives ont disparu mais dont l'existence est confirmée par plusieurs historiographes dont MOLANUS, VERNULAEUS et les *Fasti* d'Andreas VALERIUS. La fondation de cette faculté remonte probablement à 1433. La durée des études médicales était de quatre années, plus tard réduite à trois.

Jean VESALE, bisaïeul du grand VESALE prit une part importante à l'enseignement tout en faisant partie du personnel médical de la cour de Bourgogne. Plus tard, André VESALE (1514-1564) et Jean-Baptiste VAN HELMONT (1579-1644) sans faire partie du corps professoral ont participé à l'enseignement par des lectures. La faculté de médecine ne put retenir VESALE à Louvain car, à cette époque, elle ne pouvait fournir le matériel humain nécessaire à ses recherches qu'il accomplit à Padoue.

JOSEPH II déplaça l'Université à Bruxelles, déclarant cassés et annulés les privilèges de l'institution. L'Université et sa faculté furent rétablies à Louvain après la révolution Brabançonne en 1790. Ce ne fut qu'un répit de courte durée : la convention a rasé d'un trait de plume tous les établissements d'enseignement par un décret du 4 brumaire de l'An VI que fit appliquer l'administration du département de la Dyle. Ainsi se termina l'existence de la première faculté de médecine de l'Université de Louvain.

Après la refondation en 1834

L'Université ne put reprendre ses activités ni sous NAPOLEON ni sous le Prince d'ORANGE, GUILLAUME 1^{er} qui fonda en 1816 trois universités d'Etat dont celles de Liège et de Gand.

28 SONDERVORST F.A. L'histoire de l'ancienne faculté de médecine de Louvain. *Louvain Médical* 96 :47-54, 1977.

29 DENIS V. Université catholique de LOUVAIN 1425-1958. I vol de 247 pages illustré. Edition Université Catholique de Louvain 1958.

La troisième sise à Louvain ne comptait même pas 700 étudiants en 1830, elle disparut après l'indépendance. L'Université catholique de Louvain fut ré-ouverte à Malines le 4 novembre 1834 sur requête du pape GREGOIRE XVI et ne revint à Louvain que l'année suivante (1835).

Pendant plus d'un siècle, l'enseignement de la chirurgie, comme celui de la médecine interne, se répartit entre des professeurs chargés les uns de la pathologie et les autres de la clinique.

Maximilien MICHAUX (1808-1891) qui s'était formé à Paris aux écoles de DUPUYTREN, ROUX et VELPEAU, est le premier titulaire de la chaire de clinique chirurgicale qu'il occupe jusqu'à son décès en 1890, à l'âge de 82 ans. La chaire est alors confiée à Théophile DEBAISIEUX qui l'assure jusqu'à son éméritat en 1914. Léopold DANDOIS lui succède pendant une courte période jusqu'en 1918, moment de la nomination de Georges DEBAISIEUX qui restera en poste jusqu'en 1954. La clinique chirurgicale reste monolithique jusqu'à la fin de ses activités, à l'exception de la chaire d'urologie qui est créée à son initiative en 1952 et confiée au premier titulaire, Mathieu SCHILLINGS qui l'occupe jusqu'en 1959.

C'est donc à la fin de la carrière de Georges DEBAISIEUX, en 1954, que l'orthopédie-traumatologie est détachée de la chirurgie générale et confiée à Pierre LACROIX (1910-1971). La chirurgie générale revient à Jean MORELLE (1899-1983) qui la pratique jusqu'à son éméritat en 1969, tout en s'entourant de collaborateurs dans les diverses sous-spécialités qui émergent.

L'orthopédie à l'UCL de 1954 à nos jours^{30,31,32}

Pierre LACROIX, bien que chirurgien de formation, était avant tout un chercheur et un anatomiste. Il avait publié des travaux fondamentaux sur l'organisation des os³³ (son ouvrage est un classique paru en 1949) et ultérieurement sur la pathologie et le traitement de l'épiphyse^{34,35}. Dès sa nomination, en 1954, il s'est entouré de jeunes collaborateurs dynamiques qui ont développé la chirurgie orthopédique au sein de son service : Jean MASUREL, Robert LITT, Pierre FAYT et puis et surtout André VINCENT qui reprendra le flambeau après le décès prématuré et inopiné de Pierre LACROIX.

De 1949 à 1971, l'école louvaniste s'est surtout démarquée par des travaux fondamentaux qui ont fait l'objet de plusieurs monographies³⁶. Ces travaux fondamentaux ont contribué à mieux comprendre les remaniements et les processus de guérison du squelette : la technique utilisée combinait des études micro-radiographiques et des études histologiques avec triple marquage en fluorescence.

André VINCENT³⁷ a commencé sa formation chirurgicale à Louvain en 1955 sous la direction de Jean MORELLE. En 1958, il est à Lyon, dans le service de Paul SANTY (1887-1970), un chirurgien principalement vasculaire mais proche d'Albert TRILLAT (1910-1988), le père de la chirurgie du genou en France. En 1960, il est accueilli à New-York chez Robert DUTHIE et J.C. GOLDSTEIN,

30 <http://www.md.ucl.ac.be/histoire/intro.1835.htm>

31 HAXHE J.J. Si Saint-Luc m'était conté. Plus de trente ans d'histoire : 1966-1996. I vol de 526 pages. Ed. RACINE. 2001.

32 HAXHE J.J. Cinquante ans de Médecine à l'UCL. 1 vol de 623 pages Ed. RACINE 2002.

33 LACROIX P. L'organisation des os. 1 vol. 230 pp. Editions DESOER, Liège. 1949.

34 LACROIX P. Le traitement chirurgical de l'épiphyse. *Bull Acad R Med Belg*. 1962 ; 2 : 499-511.

35 LACROIX P. L'épiphyse de la hanche. 1 vol. 130 pp. Editions Arscia Bruxelles et Masson et Cie Paris, 1963.

36 En 1955, Jacques VINCENT publie ses recherches sur la constitution de l'os adulte (ARSCIA 1955). Robert PONLOT a développé l'usage du radiocalcium dans l'étude des os (Arscia et Masson 1960). Léopold COUTELIER a publié ses recherches sur la guérison des fractures en 1969 chez Arscia également.

37 VINCENT A. L'orthopédie, cinquante ans d'histoire. Pp. 363-373. In HAXHE J.J. Cinquante ans de médecine à l'UCL. Editions Racine, Bruxelles 2002.

spécialisés en chirurgie de la colonne. Robert DUTHIE (1925-2005) était professeur et chef de service à l'Université de Rochester (N.Y.). Il deviendra ultérieurement le quatrième « Nuffield Professor of Orthopaedic Surgery at the University of Oxford » où il fut en poste de 1966 à 1992³⁸.

En 1967, André VINCENT et Jean LEWALLE ont été parmi les premiers à placer en Belgique une prothèse totale de hanche, technique développée par G.K. McKEE, J. WATSON-FARRARD et John CHARNLEY en Grande-Bretagne. Lors d'un symposium organisé à Lyon en 1995, VINCENT et LEWALLE ont pu rapporter une expérience positive de 1.300 prothèses de CHARNLEY implantées, dont près de 300 avaient un minimum de vingt ans de recul³⁹.

André VINCENT a eu la clairvoyance de développer un service en s'attachant durablement des adjoints qui chacun développeront un aspect particulier de la spécialité.

En 1962, Pierre DE NAYER avait rejoint le service de Pierre LACROIX après un séjour à Paris chez Robert MERLE d'AUBIGNE (1900-1989) à l'hôpital Cochin. Il développera le traitement des séquelles traumatiques et des tumeurs.

En 1971, Jean-Jacques ROMBOUTS qui venait de terminer son service militaire est appelé à seconder André VINCENT qui reprenait de façon impromptue la direction du service d'Orthopédie de l'UCL à Leuven. Il avait passé une année chez Jean CAUCHOIX (1912-2009) à Paris à l'hôpital Beaujon et à Berck-Plage avec Georges MOREL (1921-2019) spécialiste incontesté de la luxation congénitale de la hanche et du traitement des pieds bots varus-équins invétérés. Peu avant son retour à Leuven, il avait bénéficié d'une bourse d'étude au Rheumatism Foundation Hospital à Heinola en Finlande où il avait appris la chirurgie du rhumatisme et en particulier de la main rhumatismale avec Kauko VAINIO (1913-1989). Jean-Jacques ROMBOUTS fut chargé de développer l'orthopédie pédiatrique et la chirurgie de la main dans le jeune service. Plus spécialement chargé de l'enseignement au sein de l'équipe, il succédera à André VINCENT comme chef de service en 1996.

André VINCENT deviendra rapidement une référence en chirurgie du rachis en général et de la scoliose en particulier. Alors que le siège du service était un peu à l'étroit au Sint-Pieter Gasthuis à Leuven, André VINCENT avait développé avec Jean-Pierre GHOSEZ, qui avait pratiqué cette chirurgie à Berck-Plage, un centre des scolioses dans une institution toute nouvelle principalement dédiée à la rééducation et à la chirurgie cardiaque, construite au sommet de la colline de Herent. Cette activité était prenante et il était capital qu'André VINCENT soit aidé par un adjoint pour cette pathologie lourde. Wladyslaw LOKIETEK, à son retour des Etats-Unis, où il avait travaillé à la Columbia (N.Y.) avec Andrew BASSET en recherche fondamentale et à Wilmington avec Dean MacEWEN en orthopédie pédiatrique, rejoindra l'équipe dans ce but. De 1965 à 1979, date du transfert de l'unité des scolioses aux Cliniques Universitaires Saint-Luc à Bruxelles, plus de 1 500 patients ont été pris en traitement pour des déviations vertébrales et plus de 400 greffes vertébrales ont été réalisées dans le centre d'Herent.

La décision inéluctable de séparer les deux branches linguistiques de l'Université catholique de Louvain et de transférer hors de Flandre l'université de langue française a imposé le transfert de Leuven vers Louvain-la-Neuve et vers Woluwé-Saint-Lambert (« Louvain-en-Woluwe ») pour la Faculté de Médecine et l'hôpital. La planification et la construction du nouvel hôpital ont occupé 10 années qui ont abouti à l'ouverture d'une institution moderne de plus de 900 lits, adossée à des tours de recherche en août 1976⁴⁰. Certains collaborateurs, des cadres infirmiers (Marjan HEYLEN, Jeannine VANDEBOTERMET, Béatrice MALCHAIRE), des infirmières (Mimi DERIDDER et Lily SMETS), des kinésithérapeutes (Jacques GIBON, Vincent PALOTAS, Françoise DENAYER) et

38 BENTLEY G, DICKSON R. Obituary Robert Bucham DUTHIE. *J. Bone and Joint Surg.* 2006 ; 88B : 697-697.

39 VINCENT A. *op.cit.*

40 HAXHE JJ. Si Saint-Luc m'était conté Plus de trente ans d'histoire. Editions Racine, Bruxelles, 2001.

le technicien plâtrier (Jan VLAEYEN) ont choisi de suivre l'équipe médicale dans sa migration de Leuven à Bruxelles. Ils furent d'une aide précieuse lors du redéploiement du service.



André VINCENT avait réuni une équipe dynamique pour les activités cliniques. Il a également su s'entourer d'enseignants motivés avec lesquels il a partagé les cours magistraux et les cliniques et surtout, il a constitué un réseau de maîtres de stage qui, *in fine*, a pu accueillir près de 40 médecins candidats spécialistes en formation. Parmi les pionniers de la première heure, citons Jean LEWALLE d'Ottignies, qui a contribué à l'enseignement de l'orthopédie pédiatrique et a institué des séances de dissection pour les candidats spécialistes qui pouvaient ainsi préparer sur pièce les principales voies d'abord des membres. Baudouin PESTIAUX de Loverval était la référence en traumatologie. Il assurait alors la direction du principal centre de traitement des brûlés de la région de Charleroi. Jean-Jacques ROMBOUTS s'est vu confier dès cette époque l'enseignement de la chirurgie de la main et du poignet avant de reprendre, plus tard, la partie pédiatrique et l'orthopédie générale.

Monseigneur MASSAUX, recteur au moment du transfert, estimait que l'UCL devait avoir un ancrage en Wallonie. En 1967⁴¹, l'UCL signe une convention avec l'Institut G. THERASSE à Mont-Godinne. La mission première de ce sanatorium était le traitement de la tuberculose. Elle fut réorientée. En octobre 1968, Jean-Pierre GHOSEZ, reconnu spécialiste depuis trois ans, fut le délégué du service pour créer une orthopédie namuroise performante avec l'objectif plus spécifique de traiter les patients chroniques et les séquelles des infections osseuses très fréquentes à cette époque. L'Institut s'est profondément transformé et est devenu la clinique universitaire du namurois. Jean-Pierre GHOSEZ y développa un centre de référence de traitement des infections osseuses et un service d'orthopédie qui prit un développement excessif aux yeux de la direction de l'hôpital. Jean-Pierre GHOSEZ a pris la décision de poursuivre son développement en privé. Le service d'orthopédie des Cliniques Universitaires de Mont-Godinne, ramené à la taille d'un service hospitalier général, a été mis sous la responsabilité de Jean LEGAYE et de Philippe DE CLOEDT avant d'être confié en 1996 à Wladyslaw LOKIETEK pour y créer un centre de pathologie de la croissance.

Aux Cliniques Universitaires Saint-Luc, comme dans d'autres centres modernes, les progrès spectaculaires de l'anesthésie et de la réanimation ont permis de proposer avec beaucoup de sécurité des interventions lourdes. L'amélioration des conditions de stérilité, notamment par l'installation d'une salle d'opération avec une cellule à flux laminaire de CHARNLEY, une maîtrise rigoureuse de la stérilisation centrale dans les nouvelles structures et l'organisation des salles d'opération, ont réduit le taux d'infection qui représente la complication la plus fréquente et la plus difficile à éradiquer en chirurgie osseuse et surtout prothétique.

41 VINCENT A. *Op.cit.*

Le développement du matériel de synthèse, des implants prothétiques et de l'instrumentation ancillaire a amélioré de façon remarquable les résultats fonctionnels à court et à long terme avec une réduction progressive de la durée d'hospitalisation.

L'arthroscopie est devenue une technique indispensable dans l'arsenal thérapeutique de l'orthopédiste. Elle a fait son apparition dans le service au début des années '80. Michel COLLETTE a initié cette technique en premier lieu au niveau du genou, reléguant définitivement dans les moyens obsolètes la ménisectomie chirurgicale et ses complications à court et à long terme. La réparation des ligaments croisés est actuellement réalisée par cette même approche. De même, la plupart des articulations, y compris celle de l'épaule et du poignet, sont explorées et traitées par cette nouvelle chirurgie non-invasive. Pour cela, le service a bénéficié du savoir-faire de Jean-Emile DUBUC.

La chirurgie de la main et des lambeaux a été assurée par Philippe HOANG de 1986 à 1990. A son départ vers le privé, elle a été poursuivie et amplifiée par Olivier BARBIER qui a été rejoint par Xavier LIBOUTON.

Si l'apparition du scanner cérébral fut une révolution vers les années septante, les progrès dans le secteur de l'imagerie médicale ont transformé le raisonnement et la prise de décision. La collaboration quotidienne avec le département d'imagerie médicale, grâce à la compétence et la disponibilité de Baudouin MALDAGUE et de Jacques MALGHEM, s'est avérée très fructueuse. Ils ont en particulier fait avancer la connaissance de l'articulation fémoro-patellaire, des nécroses osseuses et des tumeurs de l'appareil locomoteur.

Le service de rhumatologie partageait avec l'orthopédie ses locaux de consultation, ce qui a favorisé une collaboration médico-chirurgicale. L'équipe de rhumatologie avait un grand renom scientifique : Charles NAGANT de DEUXCHAISNES en métabolisme phospho-calcique, Gérard PONCHON pour le métabolisme de la vitamine D chez l'enfant, Christiane LINDEMANS pour la pathologie immune et inflammatoire et Jean-Pierre HUAUX pour la pathologie dégénérative. Ces collègues rhumatologues ont malheureusement eu une carrière écourtée par les aléas de la vie. Ce sont Jean-Pierre DEVOGELAER et Frédéric HOUSSIAU qui ont poursuivi avec brio leur travail clinique et scientifique.

Le transfert de Leuven à Woluwé-Saint-Lambert a permis une considérable augmentation de l'activité du service d'orthopédie de l'UCL à Bruxelles, en particulier démontré par le nombre annuel de consultations qui est passé de 750 à Leuven au début des années '60 à 40 000 à Woluwé en 1996⁴². Au moment de l'éméritat d'André VINCENT en 1996, le service comptait trois unités de 25 lits adultes et adolescents et une petite dizaine de lits pédiatriques. Cette activité clinique intense, intégrée dans un réseau de spécialistes formés dans le service et eux-mêmes devenus maîtres de stage, a permis la formation d'une dizaine candidats spécialistes en orthopédie par an.

Dans les années '50, Léon VAN HAESSENDONCK, alors jeune licencié en éducation physique, avait répondu à la demande de créer un atelier d'appareillage pour les services d'orthopédie et de réadaptation à Leuven et pour le centre des scolioses à Herent. Grâce à son dynamisme, son atelier est devenu au fil du temps une importante firme d'orthopédie technique (OVH⁴³) introduite dans tout le pays au gré de la dispersion des anciens assistants du service.

Outre cette activité clinique et d'enseignement, le service universitaire a une mission de recherche qui devait être poursuivie après la période faste de Pierre LACROIX. La direction du laboratoire a été reprise par Pol (Léopold) COUTELIER et ensuite par Christian DELLOYE.

42 VINCENT A. *Op.cit.*

43 <https://www.ovh-orthopedie.be/fr> consulté en avril 2021.

Olivier CORNU et de jeunes recrues dynamiques belges et étrangères ont rejoint le service et le laboratoire de recherche. Ils assurent la relève. La Fondation Saint-Luc a permis à Pascal POILVACHE de séjourner dans plusieurs services aux États-Unis dont celui de John INSALL pour améliorer et assurer l'avenir dans le large domaine de l'arthroplastie de la hanche et du genou. Il a quitté le service en 2005. Cette activité a été poursuivie par Jean-Emile DUBUC, par Maïté VAN CAUTER pour la hanche et pour le genou, par Emmanuel THIENPONT.

Si la chirurgie des déformations rachidiennes chez l'enfant et l'adolescent a été une des préoccupations du service, le vieillissement de la population a vu la pathologie du rachis dégénératif se développer et il est apparu indispensable qu'un membre du service acquière une compétence dans ce domaine. En 1990, Everard MUNTING, fut « fellow » chez John KOSTUIK dans la Spinal Unit de l'université de Toronto grâce à une bourse accordée par la Fondation Saint-Luc. Il reprendra la direction du service de la Clinique Saint-Pierre à Ottignies au départ de Jean-Claude AUTRIQUE qui avait succédé à Jean LEWALLE en 1996. Son activité clinique aux Cliniques Universitaires Saint-Luc sera poursuivie par Xavier BANSE. Formé à la chirurgie rachidienne par Everard MUNTING, il a défendu en 2002 sa thèse de doctorat⁴⁴ sous la direction de Christian DELLOYE.



C. DELLOYE A. VINCENT J.J. ROMBOUTS

Christian DELLOYE a repris la direction du service en 2003 après que Jean-Jacques ROMBOUTS ait été élu doyen de la Faculté de Médecine. Il assurera la direction du service pendant 10 ans, tâche qu'il cumulera avec la direction du département de chirurgie pendant plusieurs années. C'est en 2013 qu'Olivier CORNU succède à Christian DELLOYE. Olivier CORNU est un des spécialistes incontestés de l'infection prothétique, pathologie en recrudescence. Il a su garder une équipe dynamique et maintenir le laboratoire de recherche.

L'activité d'orthopédie pédiatrique est continuée par Pierre-Louis DOCQUIER, qui avait eu l'occasion de collaborer avec son prédécesseur. Dan PUTINEANU a été chargé de la traumatologie. La pathologie tumorale et la chirurgie de reconstruction après résection tumorale est assurée par Thomas SCHUBERT. Christian DELLOYE avait développé, outre son activité oncologique, la chirurgie de l'épaule avec la collaboration de Jean-Emile DUBUC et de Tom DE BAERE, activité récemment confiée à Nathalie PIREAU.

44 BANSE X. When density fails to predict bone strength. Acta Orthop Scand. 2002 ; 73 suppl. 303 : 1-57.



Le service en 2006



Nanni ALLINGTON, actuelle présidente du *COLLEGIUM*
et **Olivier CORNU**, actuel chef de service.

L'école d'Orthopédie de l'UCL a donné à la Société Belge d'Orthopédie et de Traumatologie plusieurs présidents : André VINCENT en 1980, Jean LEWALLE en 1990, Jean-Jacques ROMBOUTS en 1998 et 1999, Jean-Pierre GHOSEZ en 2000 et 2001, Christian DELLOYE en 2014 et 2015, Everard MUNTING en 2020 et 2021.

L'école liégeoise

Le décret impérial du 17 mars 1808 portait l'organisation de l'« université impériale ». Cette organisation de l'enseignement à tous niveaux était répartie en Académies. L'une d'entre elles était implantée à Liège⁴⁵. Après la défaite napoléonienne de 1815, Guillaume I^{er} des Pays-Bas, à qui le Congrès de Vienne de 1815 avait attribué nos provinces belges, décide (décret du 25 septembre 1816) la création de trois universités d'Etat, à Gand, Liège et Louvain⁴⁶. A Liège l'*Academia Leodiensis* est officiellement installée le 25 septembre 1817. La naissance de la Belgique en 1830 se caractérise par une remise en question de ces institutions. C'est la loi organique du 25 septembre 1835 qui institue les Universités de Liège et de Gand comme universités officielles de l'Etat. Les activités d'enseignement qui avaient débuté en 1817 dans l'ancien collège des Jésuites⁴⁷ seront poursuivies.

⁴⁵ https://fr.wikipedia.org/wiki/Universit%C3%A9_de_Li%C3%A8ge, consulté en mai 2021.

⁴⁶ HAVELANGE C. Les figures de la guérison (XVIII^e- XIX^e siècle). Société d'édition « Les Belles Lettres », Paris. 1990.

⁴⁷ https://www.uliege.be/cms/c_9038300/fr/historique, consulté en mai 2021.

La faculté de médecine comptait au départ trois professeurs : Nicolas ANSIAUX, Jean-Nicolas COMHAIRE et Toussaint-Dieudonné SAUVEUR, tous trois déjà en fonction dans l'école de médecine et de chirurgie sous le régime français. Nicolas ANSIAUX était chargé d'enseigner « la pathologie externe, la pathologie chirurgicale, l'obstétrique et les maladies vénériennes ». Au fil du temps plusieurs spécialités ont ensuite été individualisées et ont bénéficié d'un enseignement propre.

L'enseignement et la pratique de la chirurgie sont néanmoins restés pendant plus de 150 ans dans le cadre d'une « *chirurgie une et indivisible* », comme le proclamait il y a un demi-siècle encore un des titulaires d'une telle chaire en Belgique. Un de ses prédécesseurs, grand patron parisien, ne proclamait-il pas en 1844 que « la chirurgie a fait de tels progrès qu'on se demande quels progrès elle pourrait encore faire » ?

La chirurgie de l'appareil locomoteur tout comme le traitement conservateur des fractures est donc restée longtemps dans les mains des chirurgiens généraux. Il est progressivement devenu évident que cette situation n'était plus tenable et la chirurgie s'est enfin scindée en plusieurs branches. Il fallait cependant compter avec la rigidité des structures en place, et c'est seulement en 1983, qu'il s'est avéré possible de fragmenter le vaste domaine en deux cliniques chirurgicales. Raymond LIMET, chargé de cours associé en Chirurgie cardio-thoracique devient l'adjoint du Professeur HONORE, titulaire de la Clinique Chirurgicale A et Roger LEMAIRE, chargé de cours associé en Chirurgie Orthopédique, l'adjoint au Professeur Georges LEJEUNE, titulaire de la Clinique Chirurgicale B. Raymond LIMET et Roger LEMAIRE se virent ainsi confier leur domaine spécifique. C'est à l'occasion du transfert d'activité du vieil hôpital de Bavière au CHU du Sart-Tilman achevé depuis peu, que furent définitivement individualisés en 1987 les services cliniques correspondants, tandis que les titulaires accédaient par la suite à la position de Professeur ordinaire. De plus, Nicolas JACQUET se vit confier en 1987 un nouveau Service de Chirurgie Abdominale, avec la charge d'enseignement correspondante. Tout comme ses collègues LIMET et JACQUET, Roger LEMAIRE avait obtenu en 1968 son agrégation en « Chirurgie » ; comme sa pratique se limitait notoirement à la chirurgie de l'appareil locomoteur, il obtint sans difficulté en 1979 son agrégation comme spécialiste en orthopédie. Roger LEMAIRE était Docteur en Médecine, Chirurgie et Accouchement, il avait effectué sa formation de chirurgie dans la clinique chirurgicale A, avait séjourné en 1962-1963 au Hospital for Special Surgery à New York où il avait été impliqué dans des programmes de recherche et en 1968-1969 au Service d'Orthopédie de l'Hôpital Cochin à Paris, dirigé par Robert MERLE D'AUBIGNE, figure centrale de l'école française d'orthopédie.

Il faut saluer rétrospectivement l'attitude de Georges LEJEUNE, nommé professeur ordinaire et titulaire de la Clinique Chirurgicale B à la retraite de Fernand ORBAN en 1974 : loin de s'accrocher à la conservation du vaste domaine qu'il pouvait revendiquer, il a participé activement à la création



L'hôpital de Bavière par Flamenc — Photographie personnelle, CC BY-SA 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4078603>

de services spécialisés, dont le secteur de chirurgie orthopédique sous la responsabilité de Roger LEMAIRE à côté d'un secteur de traumatologie existant déjà dans la Clinique Chirurgicale B sous la responsabilité de Georges JODOGNE ; ces deux services eurent en pratique une activité mixte d'orthopédie-traumatologie. Georges LEJEUNE créa de son côté, avec Alain CARLIER, un service spécialisé dans la chirurgie de la main et la microchirurgie. Les greffes d'organes, dont il avait été le promoteur à Liège, furent dorénavant assurées par les services spécialisés correspondants.

Jusqu'au milieu des années 1980, l'école de médecine de l'Université de Liège utilisait toujours l'ancien hôpital de Bavière comme lieu de formation principal, celui-ci dépendait de l'assistance publique de Liège. Le projet d'un hôpital universitaire spécifique existait depuis de nombreuses années sur le site du Sart-Tilman qui était devenu dans les années 1960, sous l'impulsion du Recteur DUBUISSON, le nouveau campus universitaire de l'Université de Liège. Mais le chantier avait pris du retard. Entretemps, des décisions politiques ont conduit à la création d'un hôpital spécifique pour l'assistance publique, l'hôpital de la Citadelle, connu ensuite comme le CHR de Liège. Celui-ci ouvrit ses portes quelques années avant le CHU. Les différents services qui cohabitaient à Bavière se sont dès lors dispersés, Georges JODOGNE choisissant le CHR en 1985.



Roger LEMAIRE à la tribune de la SORBCOT et d'après une caricature de ses étudiants

Le service d'orthopédie de l'Université de Liège, resté pour deux ans encore sur le site de Bavière devenu *de facto* l'Hôpital Universitaire *ad interim*, démarra dès lors avec un staff réduit à sa plus simple expression. Il comprenait Roger LEMAIRE et un assistant qui était à l'époque Jean COLINET, bientôt rejoint par Philippe GILLET après son retour de Montréal à l'été 1985. Philippe GILLET avait été diplômé à l'Université de Liège et avait commencé sa formation en chirurgie orthopédique à Liège (avec Jean COLINET, ils ont été les premiers assistants à commencer un plan de stage en chirurgie orthopédique et non en chirurgie générale). Il a ensuite séjourné en 1984-1985 à Montréal à l'Hôpital Sacré-Cœur et à l'Hôpital Sainte-Justine où il s'était familiarisé entre autres à la chirurgie du rachis sous la direction d'Alain JODOIN et Hubert LABELLE avant de venir terminer sa formation à l'Université de Liège.

Dans le domaine de la chirurgie orthopédique, il s'est rapidement avéré qu'il n'était plus possible d'être performant dans toutes les sous-spécialités qui se sont développées : chirurgie pédiatrique, chirurgie arthroscopique, traumatologie sportive, chirurgie du rachis, de la hanche, du genou, de l'épaule, du pied, etc...

La reprise par l'Hôpital Universitaire de Liège de la clinique d'Ougrée, proche de Liège, avec arrêt des activités chirurgicales sur ce site, fit venir à Bavière quelques chirurgiens d'Ougrée, dont Jean-Pierre HUSKIN qui avait une grande compétence en chirurgie arthroscopique. Ce fut le début d'une progressive sectorisation : Jean-Pierre HUSKIN développant la chirurgie arthroscopique et étant actif en chirurgie du genou et en traumatologie sportive, Philippe GILLET développant la chirurgie du rachis, se voyant confier la traumatologie, s'engageant dans l'aventure des allongements de membres selon la technique d'Illizarov qui avait conquis l'Europe de l'ouest à l'époque, Roger LEMAIRE, particulièrement intéressé par les domaines de la chirurgie arthroplastique et de la biomécanique restant aussi la référence en chirurgie orthopédique « générale » compte tenu de ses larges compétences transversales entretenues par l'historique d'une orthopédie-traumatologie « polyvalente » à Liège.



Jacques MAGOTTEAUX et Roger LEMAIRE
en 1983 devant **René VERDONK**.

Il faut également rappeler la contribution de Jacques MAGOTTEAUX, chirurgien orthopédiste adulte et pédiatrique qui avait son activité principale en dehors de l'Hôpital Universitaire mais qui depuis longtemps déjà était le consultant en chirurgie orthopédique pédiatrique à Liège, il le restera pendant plus de 40 ans, jusqu'en 2018 !

C'est en octobre 1987 que le service de chirurgie orthopédique déménagea sur le site du CHU Sart-Tilman, avec les derniers services cliniques restés à Bavière. L'équipe comprenait Roger LEMAIRE, Jean-Pierre HUSKIN, Philippe GILLET et Jacques MAGOTTEAUX. Elle était renforcée par quelques assistants en formation. En 1989, Philippe GILLET défendit une thèse dans le domaine de la chirurgie du rachis traumatique, il s'agissait de la première thèse en chirurgie orthopédique de l'Université de Liège. Il avait eu l'opportunité de s'engager dans la grande aventure du CD (l'instrumentation de Cotrel-Dubousset) qui avait révolutionné, à la fin des années 1980, la chirurgie du rachis grâce à Yves COTREL de Berck Plage et à Jean DUBOUSSET de Paris.

Pendant une quinzaine d'années, le service a fonctionné en privilégiant progressivement une sectorisation des activités mais tout en entretenant par nécessité une grande polyvalence individuelle, l'équipe restant restreinte. Nebosja POPOVIC rejoignit Liège dans les années 1990 ; ancien médaillé olympique, il avait développé en Yougoslavie une compétence spécifique en pathologie sportive. Il défendit à Liège une thèse sur la pathologie traumatique du coude dans le handball. Alfredo RODRIGUEZ, d'origine espagnole, travailla une dizaine d'années dans le service avant de retourner sous le soleil d'Espagne.

En 2002, la direction du Service de Chirurgie de l'appareil locomoteur fut confiée à Philippe GILLET. L'équipe restait restreinte, des arrivées n'ayant que compensé des départs. Il fallut une dizaine d'années pour développer le service sous sa forme actuelle, avec comme principe d'organisation :

chaque chirurgien senior doit être compétent dans deux domaines, chaque chirurgien senior doit avoir une compétence minimale en traumatologie, chaque domaine doit être couvert par au moins deux chirurgiens seniors. A l'aube des années 2020, près de 35 ans après l'individualisation par l'Université de Liège d'une chaire en Chirurgie de l'appareil locomoteur dont le premier responsable et le moteur fut Roger LEMAIRE, le service travaille sur les deux sites du CHU possédant une hospitalisation et un bloc opératoire, le Sart-Tilman et l'ancienne clinique Notre-Dame des Bruyères, il a en plus des activités de consultation sur trois autres sites périphériques. Il se compose de dix chirurgiens seniors et de huit assistants. Parmi les chevilles ouvrières qui animeront le service pendant de longues années, citons William KURTH pour les tumeurs, infections, arthroplasties, Thierry THIRION pour les arthroplasties, la chirurgie arthroscopique, Christophe DANIEL pour le genou et la traumatologie sportive, Xavier MAHIEU pour l'épaule et le coude, Codrut VALCU pour la traumatologie, les infections et la chirurgie du pied, Isabelle SCHROUFF pour la chirurgie orthopédique pédiatrique. Philippe GILLET partage avec le service de neurochirurgie la prise en charge des pathologies rachidiennes. Par ailleurs le CHU a gardé un service individualisé de chirurgie de la main et des nerfs périphériques, héritage de celui créé par Georges LEJEUNE et dirigé pendant de longues années par Alain CARLIER ; il est actuellement sous la direction administrative du chef de service de chirurgie de l'appareil locomoteur et accueille en rotation des assistants en chirurgie orthopédique et en chirurgie plastique.

Terminons sur une anecdote historique, la création, enfin, de la première salle d'opération propre dédiée à la chirurgie orthopédique à l'ancien Hôpital de Bavière : la « Salle Walther ». En 1964, un nouveau service de neurochirurgie fut confié au Professeur Joël BONNAL et localisé dans un autre bâtiment de l'Hôpital de Bavière. Ceci libéra une petite salle d'opération connue sous le nom de « salle Walther ». Le Professeur HONORE saisit cette occasion pour réserver cette salle aux opérations sur l'appareil locomoteur, alors qu'elles se faisaient auparavant dans une des quatre salles en alternance avec des opérations de chirurgie digestive ou autre. Cela permit de réaliser la chirurgie ostéo-articulaire dans de bonnes conditions d'asepsie. C'était l'époque où, sous l'influence de l'A.O. (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen), de nombreux chirurgiens s'étaient convertis à l'ostéosynthèse des fractures par des plaques vissées, dont il existait une grande variété. Il s'ensuivit un certain nombre de complications infectieuses que l'utilisation de la salle Walther évita, d'autant plus que le Professeur HONORE avait limité très sévèrement l'usage des plaques vissées, pour lui préférer l'enclouage centro-médullaire à foyer fermé dans tous les cas où il était possible, et le fixateur externe de Lambotte dans les autres cas. Cette petite salle permit aussi, dès 1969, de réaliser des arthroplasties par prothèse totale de hanche avec un taux d'infections proche de zéro. Un nouveau bloc opératoire plus moderne fut ensuite construit dans l'enceinte de l'Hôpital de Bavière, et permit pendant plusieurs années d'opérer dans des conditions plus confortables et plus sûres encore, jusqu'au transfert au CHU du Sart-Tilman.

3. EVOLUTION DE LA RECHERCHE ORTHOPÉDIQUE EN BELGIQUE

Dans son premier ouvrage, publié en 1907, Albin LAMBOTTE⁴⁸ écrit « La présente étude a été projetée et même commencée, il y a treize ans. Déjà à cette époque j'étais convaincu de l'utilité de l'intervention chirurgicale dans beaucoup de fractures et l'avenir de cette méthode de traitement me paraissait une conséquence logique des progrès de la technique chirurgicale. Cette conviction m'était venue, pour la raison fort simple que j'avais eu maintes fois l'occasion de voir intervenir dans les fractures fermées, par mon frère Elie LAMBOTTE, alors que j'étais son interne au Lazaret de Schaerbeek en 1888, 1889 et 1890. Déjà à cette époque les fractures obliques de la jambe étaient incisées par lui, de propos délibéré, et les fragments réunis par des fils métalliques ou des

⁴⁸ Cette citation est reproduite à partir de l'article de A. DE WULF intitulé « Evolution des idées d'Albin LAMBOTTE » et publié en français (pp. 31-35) et en anglais (pp. 37-41) dans le livre « Les débuts de l'ostéosynthèse », volume édité à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (1921-1971).

vis. Les suites absolument simples de ces interventions m'avaient vivement frappé et l'excellence des résultats obtenus m'avait persuadé que là était vraiment la thérapeutique rationnelle des fractures avec déplacement »... « Mes idées sur l'intervention chirurgicale dans les fractures se sont nettement précisées dans ces dernières années. Commençant par les cas où l'intervention s'imposait formellement, j'ai peu à peu élargi le cadre des indications et je l'étends chaque jour davantage, ce qui se justifie et par l'amélioration progressive de la technique opératoire et par les résultats qui sont de plus en plus certains et plus parfaits. De grands progrès sont certes encore à accomplir ; bien des lacunes sont encore à combler ; la route est à peine tracée, elle conduit vers un horizon immense. Cependant, actuellement, grâce au nombre déjà considérable d'opérations que j'ai pratiquées, je puis affirmer que l'ostéosynthèse a droit à une large place dans la pratique chirurgicale ».

Albin LAMBOTTE a innové, il a expérimenté ses méthodes sur les patients qui lui étaient confiés. A la fin de sa longue carrière il colligea en quatre gros volumes, toutes les interventions qu'il pratiqua à partir de 1895. Il n'a jamais testé ses méthodes de façon expérimentale sur des animaux d'expérience. Ses innovations ont été développées dans la ligne de la recherche clinique de la fin du XIX^e siècle⁴⁹, essentiellement sur base d'études rétrospectives de dossiers bien tenus et surtout bien illustrés.

Le premier travail expérimental avec étude « préalable » chez l'animal que nous avons retrouvé et qui émane de l'école de LAMBOTTE est la thèse de Jean VERBRUGGE⁵⁰ publiée en 1936 à Bruxelles par VROMANT et Cie, imprimeurs-éditeurs. Ce petit ouvrage de 72 pages est la quête d'un matériau d'ostéosynthèse résorbable : « L'utilisation du Magnésium dans le traitement chirurgical des fractures ». La partie expérimentale a été réalisée avec la collaboration du Docteur SCHERER, chef de travaux à l'Institut Bunge à Berchem. L'auteur a opéré une trentaine de lapins et il rapporte 35 ostéosyntheses chez des patients. La plaque en magnésium se résorbait *in fine* mais avec une réaction inflammatoire majeure et libération de gaz. C'est donc une recherche qui n'a pas abouti à un progrès technique utilisable en clinique. L'application clinique a dans cet ouvrage été réalisée en même temps que l'expérimentation animale.

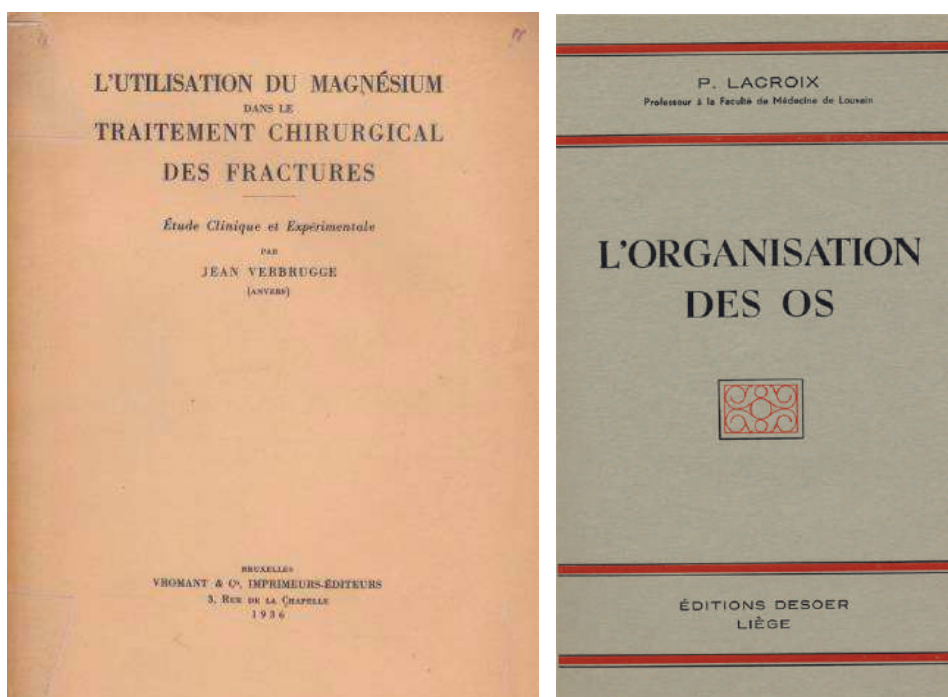
René LERICHE (1879-1955)⁵¹ a publié en 1939 dans le cadre de ses leçons au Collège de France une synthèse de 460 pages sur la physiologie et la pathologie du tissu osseux. C'est une extraordinaire compilation des connaissances qui se termine par 16 pages de bibliographie faisant principalement référence aux propres travaux de l'auteur réalisés avec POLICARD, SANTY HAOUR de Lyon, FONTAINE, JUNG, BRECKMANN, FROELICH de Strasbourg. Dans son introduction, l'auteur fait un long panégyrique sur les limites de l'expérimentation animale. La recherche en chirurgie orthopédique était essentiellement une recherche clinique basée sur les observations détaillées d'évolutions cliniques. Plus tard, en 1949⁵², LERICHE traitera dans trois chapitres différents la recherche à l'échelle tissulaire, la recherche en chirurgie et l'expérimentation en chirurgie. Il nuancera sa position lapidaire de 1939 : « j'appelle recherche pure celle qui n'est pas le fruit du hasard clinique, mais le résultat ordonné d'une méditation intellectuelle.../...Elle peut se faire aussi bien avec l'homme qu'avec des animaux.../...c'est l'homme qui est le point de départ et la fin. L'animal n'est qu'un moyen. »

49 RUFFIEUX Chr. La méthodologie de la recherche clinique à Genève entre la fin du XVIII^e siècle et le début du XIX^e siècle : l'exemple des recherches sur le croup. *Gesnerus*. 2013 ; 70 : 292-322.

50 VERBRUGGE J. L'utilisation du Magnésium dans le traitement chirurgical des fractures. VROMANT et Cie, Imprimeurs-éditeurs. 1936.

51 LERICHE R. Physiologie et la pathologie du tissu osseux. MASSON 1939 1 vol. de 460 pages.

52 LERICHE R. La chirurgie discipline de la connaissance. *La Diane Française*. Paris 1949 1 vol. de 509 pages.



Les recherches de l'école de Pierre LACROIX

Pierre LACROIX fut proclamé docteur en médecine de l'Université Catholique de Louvain en 1933, avec la plus grande distinction. Dès 1928, et jusqu'en 1935, il participa activement à de nombreuses recherches dans le laboratoire de cytologie du professeur Victor GREGOIRE. D'octobre 1933 à janvier 1936, il fut assistant full-time de chirurgie dans le service universitaire du professeur Georges DEBAISIEUX. Il fut lauréat du Concours des bourses de voyage du gouvernement en 1935, Belgian American Graduate Fellow in Orthopaedic Surgery à Harvard de septembre 1936 à septembre 1937, date de son retour à l'UCL comme chargé de cours. Pierre LACROIX avait donc dès le début de sa carrière choisi une orientation « recherche » à côté de sa formation chirurgicale. C'est ce que l'on appelle maintenant un parcours MD/PhD.

En avril 1949, Pierre LACROIX⁵³ publie un petit livre qui deviendra un classique et sera réédité à de nombreuses reprises et traduit en langue anglaise : « L'organisation des os ». Dans cet ouvrage fondateur, encore régulièrement cité de nos jours, il pressent intuitivement, à la faveur de ses expériences de transplantation du périoste tibial du chien sous la capsule du rein, et alors que les cytokines sont encore totalement inconnues des biologistes, qu'il existe un principe matriciel inducteur de l'ostéogenèse^{54,55,56} qui sera identifié plus bien plus tard par URIST, comme étant la Bone Morphogenic Protein (BMP)^{57,58,59}. Pierre LACROIX était un morphologiste, inspiré de la méthode expérimentale de Claude BERNARD. Dans son introduction, il décrit dès la première

53 LACROIX P. L'Organisation des os, 1 vol. de 230 pp. publié en avril 1949 par les Editions DESOER à Liège.

54 LACROIX P. Organizers and the growth of bone. *J Bone Joint Surg Am.* 1947 ; 29 : 292-296.

55 LACROIX P. Evaluation des propriétés ostéogéniques d'extraits de tissus. *Arch Anat Histol Embryol.* 1951-1952 ; 34 : 249-252.

56 LACROIX P. Ostéogenèse et induction. *Bull Acad R Med Belg.* 1959 ; 24 : 638-61.

57 URIST MR. Mesenchymal cell reactions to inductive substrates for new bone formation. In DUNPHY JE, VAN WINKLE HW. Repair and regeneration. pp. 229-259. McGraw Hill Book Cy. New York 1969.

58 URIST MR, NAKATA N, FELSER JM, NOGAMI H, HANAMURA H, MIKI T, FINERMAN GA. An osteosarcoma cell and matrix retained morphogen for normal bone formation. *Clin Orthop Relat Res.* 1977 ; 124 : 251-266.

59 BAUER FC, URIST MR. Human osteosarcoma-derived soluble bone morphogenetic protein. *Clin Orthop Relat Res.* 1981 ; 154 : 291-295.

phrase la méthodologie qu'il appliquera avec ses élèves tout au long de sa carrière et qui mènera à des découvertes majeures qui ont permis de mieux comprendre l'os, ses mécanismes de guérison et sa réaction aux traumatismes locaux et à distance. Pierre LACROIX écrit : « Deux disciplines, l'une faisant du microscope et de l'ampoule à rayons X les instruments principaux, l'autre utilisant les techniques de biochimie, se consacrent aux problèmes que pose l'étude de l'organisation des os. Le présent ouvrage appartient à la première de ces disciplines. Mais il néglige si peu la seconde qu'il conduit plus d'une fois à donner le pas aux préoccupations d'ordre biochimique sur celles qui ressortissent traditionnellement à la morphologie ».

Pendant toute sa carrière qui se termine inopinément en 1971, Pierre LACROIX a poursuivi des recherches morphologiques comparant sur les mêmes coupes les images histologiques et les images en microradiographie. La technique histologique a été enrichie de la découverte du marquage séquentiel par des tétracyclines de couleurs différentes ayant une affinité particulière pour l'os naissant. Ce marquage qui deviendra triple a permis de mieux approcher la compréhension des mécanismes de croissance et de remodelage du tissu osseux. Cette technique originale bientôt adoptée par tous les histologistes osseux y compris dans l'étude clinique de l'ostéoporose a été publiée en 1959 par Jean-Pierre GHOSEZ⁶⁰ qui sera Président de la SORBCOT en 2000. D'autres marqueurs ont été découverts ultérieurement⁶¹.

Les travaux de l'école de LACROIX ont principalement été publiés sous forme de monographies constituant les thèses d'agrégation de l'enseignement supérieur de ses élèves.

Le premier de ses élèves fut Jacques VINCENT (1928-1964) qui fut diplômé docteur en médecine en 1952. Il a effectué deux années de formation hospitalière, avant de poursuivre ses travaux de recherche déjà entamés pendant ses études dans le laboratoire de Pierre LACROIX. Ceci le mène à défendre sa thèse d'agrégation de l'enseignement supérieur en janvier 1956 : « Recherche sur la constitution de l'os adulte »⁶². Il a pu mettre en évidence les bases du remaniement de l'os cortical diaphysaire par la présence, au sein d'un ostéone, d'un liseré préosseux qui est le lieu du premier stade de sa reconstruction. Il fut nommé Chargé de cours à l'Université Lovanium à Léopoldville pour y enseigner l'anatomie, l'embryologie et l'histologie. En 1957, il est nommé professeur ordinaire et assume la fonction de doyen de la jeune Faculté. Il poursuivra sa carrière à Lovanium jusqu'en 1964, année au cours de laquelle sa santé s'est gravement dégradée. C'est dans son laboratoire que Stanislas HAUMONT a poursuivi ses recherches sur le zinc dans le tissu osseux.



Jacques VINCENT photo publiée dans le n°8 de la revue RECIFE 1964.

60 GHOSEZ J.P. La microscopie de fluorescence dans l'étude du remaniement haversien. *Arch. Biol.* 1959, 70, 169-178.

61 COUTELIER L. Un nouveau marqueur fluorescent de l'ostéogenèse : l'hématoporphyrine. *Rev. Belge Path.* 1964 ; 30 : 369-375.

62 VINCENT J. Recherches sur la constitution de l'os adulte. Editions ARSCIA, Bruxelles, 1955.

Robert PONLOT (1923-2008) a défendu sa thèse sur le radio-calcium dans l'étude des os en 1960⁶³. Il poursuivra une carrière de chirurgien cardio-thoracique⁶⁴. Léopold COUTELIER publie en 1969 sa thèse sur la guérison des fractures⁶⁵. LACROIX résumera les travaux de son élève dans une courte synthèse de 9 pages⁶⁶.

Pierre DE NAYER diplômé en 1962 a eu une activité de recherche régulière et intense au sein du laboratoire durant et après sa formation de spécialiste (1962-1972). Il a en particulier étudié l'effet des traumatismes et de l'immobilisation sur le cartilage de conjugaison en cours et en fin de croissance^{67,68}. Ses travaux expérimentaux réalisés chez le chien ont été confrontés avec des observations cliniques. Il a pu expliquer un effet paradoxal des fractures du squelette des membres inférieurs chez l'enfant. Celles-ci provoquent régulièrement un allongement du membre chez le petit enfant alors que chez l'adolescent, on peut observer une perte de croissance par fermeture prématurée des cartilages de croissance. L'étude histologique et micro-radiographique des pièces prélevées chez l'animal a pu élucider les mécanismes fins de ces réactions qui diffèrent en fonction de l'état de maturité du cartilage. Dans la continuité du travail de P. LACROIX et R. PONLOT qui avaient décrit et présenté à la tribune de la Société la bande de raréfaction métaphysaire posttraumatique⁶⁹, dite bande de LACROIX, et des travaux de P. LACROIX et A. VINCENT sur l'ostéoporose post-traumatique chez l'enfant⁷⁰, il a démontré que la strie de Harris est la séquelle d'une réaction de protection qui s'oppose à la fusion du cartilage.

Pierre LACROIX publie une synthèse de ses travaux en 1970 dans les Archives de Biologie⁷¹, texte qui sera repris en langue anglaise la même année dans un ouvrage intitulé « The biochemistry and physiology of bone » publié aux Academic Press, New York.

Antoine DHEM (1932-2021) qui avait terminé sa thèse sur « Le remaniement de l'os adulte⁷² » dans le laboratoire de LACROIX fonde son propre laboratoire qui deviendra le laboratoire de Morphologie (MORF). Ses travaux et ceux de son équipe furent consacrés à l'histophysiologie de l'os normal et pathologique et en particulier à la sénescence qu'il démontre en partie liée, en dehors du ralentissement de l'ostéogenèse, au délitement des lamelles centrales des systèmes haversiens⁷³. Dans sa thèse, Catherine BEHETS mettra en évidence que ce délitement est associé à des modifications quantitatives et qualitatives de l'os sénescant, dont une redistribution tridimensionnelle sélective de son remaniement⁷⁴.

DHEM a contribué occasionnellement à la formation des futurs spécialistes et aux activités scientifiques de la SORBCOT en partageant ses connaissances fondamentales sur la biologie normale et la pathologie de l'os. Parmi ses ouvrages ayant un lien avec la pratique orthopédique,

63 PONLOT R. Le radiocalcium dans l'étude des os. Editions ARSCIA Bruxelles et MASSON Paris, 1960.

64 VAN HEE R, MENDEZ DA COSTA P. *op.cit.* p. 224.

65 COUTELIER L. Recherches sur la guérison des fractures. Editions ARSCIA, Bruxelles 1969.

66 LACROIX P. Les mécanismes locaux de la guérison des fractures. *Acta Chir Belg.* 1970 ; 69 : 640-648.

67 DE NAYER P. Les effets de la résection du tendon d'Achille sur la structure des os chez l'animal en fin de croissance. *Acta Orthop Belg.* 1969 ; 33 : 947-967.

68 DE NAYER P. L'effet de l'immobilisation sur le cartilage de conjugaison en fin de croissance. *Acta Orthop Belg.* 1972 ; 495-502.

69 LACROIX P, PONLOT R. Remarques sur l'histopathologie de l'ostéoporose posttraumatique. *Acta Orthop Belg.* 1956 ; suppl 1 :149-164.

70 LACROIX P, VINCENT A. L'ostéoporose post-traumatique chez l'enfant. *Rev Chir Orthop.* 1964 ; 50 : 151-157.

71 LACROIX P. Recherches sur le remaniement interne des os. *Arch de Biolog.* 1970 ; 81 : 275-304.

72 DHEM A. Le remaniement de l'os adulte. Thèse, Université Catholique de Louvain, Editions Arscia, Bruxelles, 1967.

73 LACROIX P, DHEM A. Le vieillissement des os. Etude microradiographique de l'os compact. *Acta Orthop Belg.* 1967 ; 33 : 745-760.

74 NYSSSEN-BEHETS C, ARNOULD V, DHEM A. Hypermineralized lamellae below the bone surface: a quantitative microradiographic study. *Bone* 1994 ; 15 : 685-689.

on peut citer une contribution au tome 10 du Traité de radiodiagnostic⁷⁵, rédigée en collaboration avec son maître LACROIX et son collègue André VINCENT.

Pendant ses séjours à Berck et à Heinola, Jean-Jacques ROMBOUTS s'est intéressé aux conséquences des inflammations articulaires sur la croissance^{76,77,78}.

Dans la filiation de l'œuvre morphologique de LACROIX, les élèves anatomistes de DHEM poursuivent des travaux ayant trait à l'embryologie et à l'ontogénèse du squelette. Michèle GORET-NICAISE identifie dans la symphyse mandibulaire humaine en croissance, un tissu calcifié intermédiaire jusque-là inconnu⁷⁹. Elle met clairement en évidence que celui-ci est, par son ultrastructure, sa composition biochimique et son mode de minéralisation original, totalement distinct du tissu osseux et du cartilage et le dénomme *tissu chondroïde*⁸⁰. Benoît LENGELE démontre ensuite que celui-ci est le vecteur initial et spécifique de l'ossification membraneuse et de la croissance crânienne⁸¹, mais également qu'il est ubiquitaire dans le squelette axial et appendiculaire, sur les entèses, à l'endroit précis de la virole périchondrale de LACROIX et sur les sites de croissance rapide. En collaboration avec Christian DELLOYE, il met aussi en évidence que le tissu chondroïde est spécifiquement induit lors du temps de distraction de l'ostéogénèse selon le procédé d'Ilizarov, alors que le temps de compression est caractérisé par un retour à la chondrogenèse⁸². Dans sa thèse, LENGELE établit donc l'hypothèse que ce tissu original est probablement l'ancêtre phylogénétique commun de tous les tissus calcifiés squelettiques et dentaires, présent aux phases initiales de l'ontogénèse et ensuite réactivé dans tous les phénomènes de croissance rapide sous contraintes extrinsèques. Cette hypothèse sera confirmée par d'autres auteurs, paléontologues, suite à sa mise en évidence dans de nombreux os fossiles dinosauriens⁸³.

Après la mort de Pierre LACROIX en 1971, la direction du laboratoire de chirurgie orthopédique de l'UCL reviendra à Léopold COUTELIER qui avait défendu sa thèse en 1969. Pol (Léopold) COUTELIER, après sa formation chirurgicale et orthopédique à Namur dans le service de René ROMBOUTS, a pratiqué au Congo Belge où il a particulièrement étudié l'os lépreux^{84,85}. Professeur à temps partiel à l'Institut Tropical d'Anvers, il a dirigé plusieurs thèses d'agrégation de l'enseignement supérieur. Il s'est aussi dévoué au développement des Acta Orthopaedica Belgica dont il fut rédacteur.

75 LACROIX P, DHEM A, VINCENT A. Anatomie radiologique générale du squelette. In : Traité de radiodiagnostic, Tome 10 : Os. Pathologie générale, pp. 3-36, Masson, Paris, 1969.

76 MOREL G, ROMBOUTS JJ. La coxalgie de l'enfant guérie avec conservation de la mobilité. Evolution à long terme de 44 cas. *Revue de Chirurgie Orthopédique et Réparatrice de l'Appareil Locomoteur*. 1971 ; 57 : 109-130.

77 ROMBOUTS JJ, ROMBOUTS-LINDEMANS C. Involvement of the hip in Juvenile Rheumatoid Arthritis. A radiological study with special reference to growth disturbances. *Acta Rheum Scand*. 1971 ; 17 : 248-267.

78 ROMBOUTS JJ, ROMBOUTS-LINDEMANS C. Scoliosis in juvenile rheumatoid arthritis. *J. Bone and Joint Surg*. 1974 ; 56 B : 478-483.

79 GORET-NICAISE M. La croissance de la mandibule humaine : conception actuelle. Thèse Univ. Louvain. Nauwelaerts, Leuven, 1986.

80 GORET-NICAISE M. Identification of collagen type I and type II in chondroid tissue. *Calcif Tissue Int*. 1984 ; 36 : 682-689.

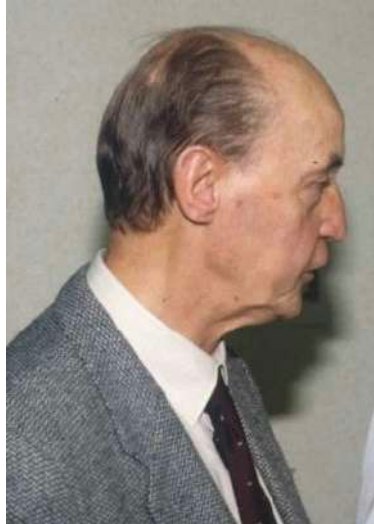
81 LENGELÉ B, SCHOWING J, DHEM A. Chondroid tissue in the early facial morphogenesis of the chick embryo. *Anat. Embryol*. 1996 ; 193 : 505-513.

82 LENGELÉ B. Le tissu chondroïde dans le squelette en croissance. Thèse d'agrégation de l'enseignement supérieur de l'Université Catholique de Louvain, 226 pp., Imprimerie Barras, Bruxelles, 1997.

83 BAILLEUL A M, NYSSSEN-BEHETS C, LENGELE B, HALL B K, HORNER J R. Chondroid bone in dinosaur embryos and nestlings (Ornithischia : Hadrosauridae): insights into the growth of the skull and the evolution of skeletal tissues. *C. R. Palevol*, 2016 ; 16 : 49-64.

84 COUTELIER L, FLESHMAN K, NOEL H. Modifications osseuses dans un cas de lèpre. *Ann Soc Belg Med Trop*. 1975 ; 55 : 359-371.

85 COUTELIER L. The bone lesions in leprosy. A study based on microradiography and fluorescence microscopy. *Int J Lepr Other Mycobact Dis*. 1971 ; 39 : 231-243.



Léopold COUTELLIER

En 1982⁸⁶, Wladyslaw LOKIETEK, avec le soutien du laboratoire de physiologie de Georges MARECHAL, présenta sa thèse intitulée « Idiopathic scoliosis. Surgical and experimental investigation ».

Christian DELLOYE (1952-2019)⁸⁷, après deux ans comme aspirant FNRS au laboratoire puis à la McGill University chez Francis GLORIEUX, a développé la banque de tissus créée en 1982. Sa thèse est publiée en 1990 « The bridging capacity of a cortical bone defect by different bone grafting materials and diaphyseal distraction lengthening ». Elle est l'illustration d'une recherche fondamentale à application clinique rapide. Cette banque de tissus est devenue un des centres européens qui peuvent s'enorgueillir de donner aux chirurgiens belges et étrangers des implants osseux et ligamentaires les plus adaptés aux besoins de chacun et répondant aux normes les plus récentes de la science. Cette activité dotée d'une organisation performante n'est que l'application clinique de sa recherche fondamentale sur les allogreffes. Sa principale activité clinique, avec Pierre DE NAYER d'abord et après lui ensuite, a été la chirurgie conservatrice des tumeurs de l'appareil locomoteur. Après l'éméritat de Christian DELLOYE, cette activité sera poursuivie par Thomas SCHUBERT chez l'adulte et par Pierre-Louis DOCQUIER chez l'enfant.

La banque d'os a bénéficié d'une structure ultramoderne inaugurée en mai 2000⁸⁸. Elle a permis de répondre aux exigences de la législation par la création d'une salle blanche de classe 1000 et d'ouvrir de nouvelles perspectives de recherches dans la culture des cellules et dans l'ingénierie tissulaire

Everard MUNTING, soutenu par deux mandats du service de « Programmation de la politique scientifique du Premier Ministre », a consacré quatre ans à une recherche sur les interfaces entre l'os et les matériaux. Il fut l'un des premiers à réaliser une projection d'hydroxyapatite sur du métal⁸⁹ avec l'aide technique d'une firme gantoise. Il a pu mettre au point une prothèse de hanche originale sans ciment acrylique destinée à des patients jeunes⁹⁰. Le travail expérimental a fait l'objet de sa thèse d'agrégation défendue en 1996 « Development, experimental and clinical evaluation of a stemless hip prosthesis ».

86 VINCENT A. *Op.cit.* p.371.

87 CORNU O. In memoriam, Hommage à Christian DELLOYE. *Rev Chir Orthop Traum.* 2019 ; 105 : 663-664.

88 VINCENT A. *Op.cit.* p.371.

89 MUNTING E. Benefits and limits of hydroxyapatite coatings. A long-term in vivo study. *Inter Orthop.* 1996 ; 20, 1-110.

90 MUNTING E, VINCENT A. Une prothèse totale de hanche sans ciment et sans tige centro-médullaire. Aspects expérimentaux et cliniques. *Acta Orthop Belg.* 1993 ; 59 Suppl.1 : 224-231.



Olivier CORNU

Olivier CORNU a collaboré avec Christian DELLOYE au sein de la banque d'os de l'UCL^{91,92}. Il a défendu sa thèse dans ce domaine en 2010^{93,94}. Il a repris la direction du service d'orthopédie des Cliniques Universitaires Saint-Luc en 2013. En 2018, il a repris le poste de rédacteur des *Acta Orthopaedica Belgica*.

Xavier BANSE⁹⁵ a combiné l'étude morphologique des os dans la tradition du laboratoire de Pierre LACROIX et des évaluations mécaniques de la résistance de l'os. Il a défendu sa thèse^{96,97} sur ce sujet en 2002.

Des travaux de recherche ont été poursuivis dans cette ligne avec dorénavant la participation d'ingénieurs et ont abouti aux thèses de Maryline MOUSNY⁹⁸, et de Thomas SCHUBERT⁹⁹.

Des travaux de recherche ont été menés en collaboration avec des ingénieurs en vue d'améliorer la précision chirurgicale dans la résection de tumeurs osseuses. Ceci a abouti à la réalisation de trois thèses : celle de Pierre-Louis DOCQUIER^{101,102,103} « Imaging and navigation improve accuracy in

91 DELLOYE C, de HALLEUX J, CORNU O, WEGMAN E, BUCCAFUSCA GC, GIGI J. Organizational and investigational aspects of bone banking in Belgium. *Acta Orthop Belg.* 1991 ; 57 Suppl. 2 : 27-34.

92 DELLOYE C, CORNU O, DRUEZ V, BARBIER O. Bone allografts: What they can offer and what they cannot. *J Bone Joint Surg Br.* 2007 ; 89 : 574-579. Review.

93 CORNU O, BOQUET J, NONCLERCQ O, DOCQUIER PL, VAN TOMME J, DELLOYE C, BANSE X. Synergetic effect of freeze-drying and gamma irradiation on the mechanical properties of human cancellous bone. *Cell Tissue Bank.* 2011 ; 12 : 281-288. doi: 10.1007/s10561-010-9209-1. Epub 2010 Aug 12.

94 Impaction bone grafting.

95 BANSE X, DEVOGELAER JP, MUNTING E, DELLOYE C, CORNU O, GRYPNPAS M. Inhomogeneity of human vertebral cancellous bone: systematic density and structure patterns inside the vertebral body. *Bone* 2001 ; 28 : 563-571.

96 BANSE X. When density fails to predict bone strength. *Acta Orthop Scand Suppl.* 2002 ; 73(303) : 1-57.

97 BANSE X, DEVOGELAER JP, HOLMYARD D, GRYPNPAS M, Vertebral cancellous bone turn-over: microcallus and bridges in backscatter electron microscopy. *Micron.* 2005 ; 36 : 710-714. Epub 2005 Sep 7.

98 MOUSNY M, BANSE X, WISE L, EVERETT ET, HANCOCK R, VIETH R, DEVOGELAER JP, GRYPNPAS M. The genetic influence on bone susceptibility to fluoride. *Bone* 2006; 39 : 1283-1289. Epub 2006 Aug 22.

99 Ingénierie tissulaire osseuse/cellules souches.

100 SCHUBERT Th, EVRARD R, DOCQUIER PL. Qualité des marges de résection tumorales osseuses à l'aide de guide de coupe personnalisé. *Rev Chir Ortho Traumat.* 2017 ; 103 : S63-S64. doi :10.1016/j.rcot2017.09.097.

101 Guides de coupe pour résection tumorale.

102 DOCQUIER PL, PAUL L, MOUSNY M, CORNU O, DELLOYE C. The use of allografts in paediatric orthopaedic surgery. *Acta Orthop Belg.* 2007 ; 73 : 551-557.

103 DOCQUIER PL. Imaging and navigation improve accuracy in bone tumour surgery. Thesis presented in 2010 to obtain the grade of Doctor in medical sciences.

bone tumour surgery »¹⁰⁴ et celles de deux ingénieurs : Laurent PAUL¹⁰⁵ « Planification pré-opératoire et assistance intra-opératoire à la chirurgie des sarcomes du pelvis » et Olivier CARTIAUX¹⁰⁶ « Evaluation d'outils d'assistance naviguée et robotisée à la découpe osseuse pour la chirurgie des tumeurs du pelvis ».

Le laboratoire d'Orthopédie était une unité de recherche (sigle « ORTO ») du département de chirurgie de l'Université catholique de Louvain. Pendant la première décennie de ce XXI^e siècle des réformes de la structure universitaire ont abouti à une séparation de la gestion de la recherche confiée aux « instituts » et de l'enseignement relevant des « facultés ». Le laboratoire d'orthopédie a été structurellement rattaché à l'IREC (Institut de Recherche Expérimentale et Clinique) et s'appelle dorénavant le « Neuro Musculo Skeletal Lab (NMSK) ». Son site est accessible à <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irec/nmsk>.

Les travaux ont pris une orientation multidisciplinaire, ce qui est la caractéristique actuelle de ce pôle de recherche. Outre les travaux cités plus haut, les thèses de doctorat défendues récemment sont les suivantes :

- Philippe MAHAUDENS (scolioses)
- Xavier LIBOUTON (analyse de la sensibilité fine du nerf médian)
- Emmanuel THIENPONT (analyse des axes biomécaniques de la PTG)
- Virginie CORDEMANS (positionnement optimal de vis pédiculaires sous contrôle CT peropératoire)

En cours et à venir :

- Hervé POILVACHE (analyse et techniques de destruction du biofilm bactérien dans les infections sur matériel)
- Ghadi El KHOURY (développement d'un outil d'analyse de la fonction de la main)
- Alexandre ENGLEBERT (intelligence artificielle dans l'analyse d'imagerie)
- Julie MANON (ingénierie tissulaire osseuse/cellules souches)
- Robin EVRARD (ingénierie tissulaire osseuse/cellules souches)
- Delphine WAUTIER (facteurs visant à améliorer le résultat fonctionnel en arthroplastie de genou)
- Loïc FONKOUÉ (genicular nerve anatomy : from accuracy of anatomical landmarks to the treatment of knee osteoarthritis pain by genicular nerve blockade and radiofrequency ablation)
- Eric KOUASSI (locally-developed external fixator and impact on the stability of long bone diaphyseal fractures after osteosynthesis).

Aujourd'hui, les deux laboratoires MORF & NMSK, nés de la double filiation méthodologique et conceptuelle de P. LACROIX, persévèrent à entretenir, en pont durablement tendu entre ces deux héritages complémentaires, des collaborations étroites et convergentes qui intéressent les domaines fondamentaux les plus variés. Parmi ceux-ci, l'on peut mentionner : l'étude de l'arthrose expérimentale sur le genou du chien et sa prévention par un traitement à la calcitonine (C. BEHETS¹⁰⁶) ou encore la recherche, sur des modèles de souris transgéniques, de la pathogénie moléculaire - et donc d'une potentielle thérapie ciblée - de l'achondroplasie ou de l'ostéogénèse imparfaite

104 PAUL L. Planification pré-opératoire et assistance intra-opératoire à la chirurgie des sarcomes du pelvis. Thèse présentée en 2009 en vue de l'obtention du grade de docteur en sciences biomédicales et pharmaceutiques.

105 CARTIAUX O. Evaluation d'outils d'assistance naviguée et robotisée à la découpe osseuse pour la chirurgie des tumeurs du pelvis. Thèse présentée en 2010 en vue de l'obtention du grade de docteur en sciences de l'ingénieur.

106 BEHETS C, WILLIAMS JM, CHAPPARD D, DEVOGELAER JP, MANICOURT DH. Effects of calcitonin on subchondral trabecular bone changes and on osteoarthritic cartilage lesions following acute anterior cruciate ligament deficiency. *J Bone Miner Res.* 2004 ; 19 : 1821-1826.

(P. DEPREZ¹⁰⁷, T. ROELS¹⁰⁸, M. CARDINAL¹⁰⁹ et S. LAFONT¹¹⁰). D'autres sujets ont des implications cliniques plus immédiates comme la mise en évidence des ligaments méningo-vertébraux en imagerie rachidienne (C. GEERS¹¹¹), la description d'une technique mini-invasive originale de fasciotomie sous-cutanée pour le syndrome des loges jambières (S. VANDERGUGTEN¹¹²) ou encore la codification précise d'une méthodologie optimisée des blocs nerveux articulaires du genou en chirurgie prothétique (L. FONKOUÉ^{113,114}).

Enfin, les projets futurs intéressent, pour contourner les aléas tardifs des allogreffes osseuses décellularisées ou des allotransplants vascularisés, la chirurgie régénérative de l'appareil locomoteur^{115,116}. Celle-ci est étudiée sur des modèles où les matrices extracellulaires élémentaires décellularisées sont recolonisées en bioréacteur par des cellules souches du receveur avant d'être réimplantées et revascularisées. Ces modèles intéressent de façon hiérarchique croissante : le périoste (J. MANON, C. BEHETS et O. CORNU), les fragments d'os longs porcins (R. EVRARD, G. ROUGIER et T. SCHUBERT) ou la colonne polyarticulaire d'un greffon digital humain complet¹¹⁷ (J. DUISIT, L. MAISTRIAUX et B. LENGELÉ). Ces modèles pourraient, au terme des nombreux travaux en cours, encore préliminaires mais encourageants, constituer la porte d'entrée des premières applications cliniques de l'ingénierie tissulaire composite vascularisée de l'appareil locomoteur.

Les recherches dans la ligne de Robert DANIS

Robert DANIS¹¹⁸ (1880-1962) diplômé en 1904 à l'Université de Bruxelles, Docteur spécial en Sciences chirurgicales en 1912 et Agrégé en 1914 fut l'un des pionniers et des novateurs de la chirurgie des fractures. Il a également contribué aux progrès réalisés en pathologie digestive, vasculaire et mammaire. C'est à lui que revient la primeur de l'implémentation du concept de

107 DEPREZ P, NICHANE M, ROUSSEAU P, DEVOGELAER JP, CHAPPARD D, LENGELÉ B, REZSOHAZY R, NYSSSEN-BEHETS C. Postnatal growth defect in mice upon persistent HOXA2 expression in the chondrogenic cell lineage. *Differentiation* 2013 ; 14 : 20386-20398.

108 CARDINAL M, TYS J, ROELS T, LAFONT S, OMINSKY MS, DEVOGELAER JP, CHAPPARD D, MABILLEAU G, AMMANN P, NYSSSEN-BEHETS C, MANICOURT DH. Sclerostin antibody reduces long bone fractures in the oim/oim model of osteogenesis imperfecta. *Bone* 2019 ; 124 : 137-147.

109 CARDINAL M, DESSAIN A, ROELS T, LAFONT S, OMINSKY MS, DEVOGELAER JP, CHAPPARD D, MABILLEAU G, AMMANN P, NYSSSEN-BEHETS C, MANICOURT DH. Sclerostin-Antibody Treatment Decreases Fracture Rates in Axial Skeleton and Improves the Skeletal Phenotype in Growing oim/oim Mice. *Calcif Tissue Int.* 2020 ; 106 : 494-508.

110 LAFONT S, ACHOURI Y, CARDINAL M, ROELS T, DE VILLE DE GOYET C, BEHETS C, MANICOURT D. Knockout of hyaluronidase Spam1 reduces age-related bone and cartilage changes in mouse knee. *Morphologie*. 2020 ; 104 : 151-157.

111 GEERS C., LECOUVET F., NYSSSEN-BEHETS C., MALGHEM J., COSNARD G., LENGELÉ B. Polygonal deformation of the dural sac in lumbar epidural lipomatosis: anatomic explanation by the presence of meningo vertebral ligaments. *Am. J. Neuroradiol.* 2003 ; 24 : 1276-1282.

112 VANDERGUGTEN S, ZEMMOUR L, LENGELÉ B, NYSSSEN-BEHETS C. A cadaveric model of anterior compartment leg syndrome: subcutaneous minimally invasive fasciotomy versus open fasciotomy. *Orthopaedics and Traumatology : Surgery & Research*. 2019 ; 105 : 167-171.

113 FONKOUÉ L, BEHETS CW, STEYAERT A, KOUASSI JK, DETREMBLEUR C, DE WAROUX BL, CORNU O. Current versus revised anatomical targets for genicular nerve blockade and radiofrequency ablation: evidence from a cadaveric model. *Reg Anesth Pain Med*. 2020 ; 45 : 603-609.

114 FONKOUÉ L, BEHETS CW, STEYAERT A, KOUASSI JK, DETREMBLEUR C, CORNU O. Anatomical evidence supporting the revision of classical landmarks for genicular nerve ablation. *Reg Anesth Pain Med*. 2020 ; 45 : 672-673.

115 DUISIT J, Bioengineering human hand and face grafts - Thèse Uclouvain, 2018.

116 DUISIT J, MAISTRIAUX L, ORLANDO G, TADDEO A, RIEBEN, R, VÖGELIN E, COCHE E, A, BEHETS C, GIANELLO P, LENGELÉ B. Bioengineering a human face graft : the matrix of Identity. *Annals of Surgery*, 2017 ; 266 : 754-764.

117 DUISIT J., DONOVAN D., MAISTRIAUX L., ROELS T., BEHETS C., GIANELLO P., LENGELÉ B. Décellularisation de greffons digitaux humains vascularisés : une approche sous-unitaire de l'ingénierie tissulaire de la main. *Bull. Acad. Nat Med*. 2018 ; 202 : 1971-1982.

118 de MARNEFFE R. La vie et l'oeuvre de Robert DANIS. *Rev Med Brux*. 1987 ; 8 : 501-503.

compression dans le traitement des fractures. Sa vision de la fixation et de la consolidation des fractures sera à la base des principes de Maurice MÜLLER et de l'AO¹¹⁹.

André DANIS (1915-2011) a travaillé au Laboratoire de Chirurgie expérimentale de l'Université libre de Bruxelles. C'était un esprit inventif et critique qui a régulièrement présenté ses travaux à la tribune de la Société Belge d'Orthopédie^{120,121,122}. Il a présenté des communications remarquées à l'Académie Royale Belge de Médecine, en particulier le 27 janvier 2001 sur la technique d'Illizarov.



Robert DANIS (1880-1962)



André DANIS (1915-2011)

Robert de MARNEFFE (1919-2007) a étudié la vascularisation de l'os^{123,124}.

Une recherche remarquable à mettre au crédit de l'école de l'ULB est celle qui a été effectuée par le Centre interdisciplinaire de biomécanique osseuse (CIBO) dont les travaux et les minutes de ses congrès annuels ont été régulièrement publiés dans les *Acta Orthopaedica Belgica*. Ce centre mis officiellement en place dès 1971 par P. BLAIMONT, R. BOURGEOIS, F. BURNY et J. WAGNER regroupe des chercheurs de l'ULB et de l'ERM (Ecole Royale Militaire).

Pol BLAIMONT (1932-2018), un des moteurs de la recherche biomécanique en Belgique, est l'auteur de 84 publications indexées dans PubMed. Pol BLAIMONT fut Président de la SORBCOT en 1982-83 et a été particulièrement actif dans le développement de la société. Il fut titulaire durant de longues années de la chaire d'Orthopédie-Traumatologie du graduat à l'ULB et Maître de Stage du post-graduat. A ce titre il a marqué plusieurs générations d'orthopédistes qui l'ont côtoyé durant leur formation. Il était très respecté dans le monde orthopédique francophone, en particulier pour ses contributions biomécaniques et en tant que cofondateur de l'AOLF. Ces dernières années il s'intéressait plus particulièrement à la biomécanique de l'épaule. Il a aussi mis sur pied la fondation qui porte son nom, qui soutient la recherche orthopédique fondamentale par l'attribution d'un prix distribué par différentes Sociétés scientifiques francophones.

119 DAUWE J, NIJS S, GUEORGUIEV B, GEOFF RICHARDS R. Robert Danis, an inspiration for Maurice Müller and origins of the AO Foundation. *Acta Orthop Belg.* 2020 ; 86 : 577-579.

120 DANIS A. L'ostéogénine existe-t-elle ? Etude expérimentale. *Acta Orthop Belg.* 1956 ; 22 : 501-516.

121 DANIS A. Dans le greffon d'os spongieux, la moelle seule est ostéogène. *Acta Orthop Belg.* 1957 ; 23 : 408-413.

122 DANIS A. Après une greffe de tissus squelettique, c'est à partir des cellules transplantées que le nouvel os se constitue. *Bull Soc Int Chir.* 1960 ; 19 : 647-652.

123 de MARNEFFE R. Etude morphologique et expérimentale de la vascularisation de l'os. *Acta Chir Belg.* 1951 ; 50 : 469-488-50 : 568-599 – 50 : 681-704.

124 de MARNEFFE R. Concepts actuels de la vascularisation de l'os dans la maladie de Paget. *Acta Cardiol.* 1953 ; 8 : 181-188.

Franz BURNY, autre pionnier de la biomécanique osseuse, est un ardent défenseur du fixateur externe. Il a travaillé sur l'évaluation de la consolidation osseuse par des jauges de contraintes. Il a dirigé le service d'Orthopédie de l'Hôpital Erasme de 1981 à 2003. Il a servi la SOBCOT en tant que secrétaire des séances pendant de nombreuses années. Il a été l'initiateur de l'European Society of Biomechanics, créée à Bruxelles. Il est co-fondateur de l'European Society of Biomaterials.

Pierre OPDECAM (1935-) qui deviendra le premier professeur d'orthopédie de la Vrije Universiteit Brussel (VUB) a étudié les contraintes de vissage. Son étude comporte un volet morphologique qui a été réalisée dans le laboratoire de Léopold COUTELIER¹²⁵.

L'histoire du laboratoire de recherche en orthopédie traumatologie du service d'orthopédie de l'Hôpital Erasme¹²⁶ a été détaillée dans un article paru en 2011 sous la signature de Maurice HINSENKAMP (1947-) qui a dirigé ce laboratoire établi sur le site de l'Hôpital Erasme à partir de 1981, jusqu'à son éméritat en 2012.

« En 1981, grâce à la mise à disposition des surfaces de laboratoires destinées aux cliniciens des secteurs hospitaliers de l'Hôpital Erasme au sein de l'IRIBHN par J. DUMONT, naissait l'embryon du Laboratoire de Recherche en Orthopédie Traumatologie (LROT). Reconnu ensuite comme unité indépendante au sein du Laboratoire Pluridisciplinaire de Recherche Expérimentale Biomédicale (LPREB), il allait développer ses activités en accueillant des étudiants en Sciences Appliquées pour leur projet de fin d'études. En 1984, le LROT participe à la création de l'Animalerie facultaire qu'il équipe en 1995 d'un banc de mise en charge dynamique MTS. Aujourd'hui, il partage avec l'Unité de Recherche et de Développement de la Banque de Tissus d'Erasme (BTE), un laboratoire de biologie cellulaire, un laboratoire de biomécanique et une cellule abritant le banc MTS de l'animalerie. »

Les travaux de ce laboratoire ont été orientés dans les domaines suivants : (1) le monitoring de la consolidation des fractures (2) la mesure des contraintes mécaniques générées au sein du tissu osseux par différents types d'activités y compris la microgravité dans le but de prévenir l'ostéoporose de décharge (3) l'étude des effets des champs électromagnétiques sur la différenciation cellulaire (4) l'évolution du comportement viscoélastique du cal pendant la consolidation osseuse (5) l'étude et l'amélioration des substituts osseux produits par la Banque d'Os et de Tissus Erasme (6) l'étude de la maladie de Kashin-Beck au Tibet central (7) le programme de télédiagnostic de la SICOT (8) la biomécanique des implants filetés.

De nombreuses thèses doctorales ont été défendues par les membres du service d'Orthopédie de l'ULB :

1976 F. BURNY (J. Van Geertruyden) Biomécanique de la consolidation des fractures. Mesure de la rigidité du cal in vivo. Etude théorique, expérimentale et clinique. Application à la théorie de l'ostéosynthèse.

1987 M. ROOZE J. (J. Milaire) Etude de la genèse des malformations des membres provoquées chez la souris par l'administration de deux agents tératogènes : l'hadacidine et la cytosine arabinoside.

1990 M. HINSENKAMP (F. Burny) Stimulation électromagnétique de la croissance et de la consolidation osseuse.

1991 F. SCHUIND (F. Burny) Transmission des forces au niveau du poignet. Application d'une technique analytique de calcul des pressions articulaires de contact.

1991 R. GUNZBURG (J. Wagner, F. Burny) Contribution à l'étude du rachis lombo sacré. Rotation et flexion rotation. Approche étiopathogénique de la lombalgie discale.

125 OPDECAM P, HALLEUX P, COUTELIER L, BLAIMONT P. Méthodes d'investigation des contraintes apparaissant dans l'os après synthèse. *Acta Orthop Belg.* 1974 ; 40 : 665-681.

126 HINSENKAMP M, BURNY F, DONKERWOLCKE M., SCHUIND F, COLLARD JF. Le laboratoire de recherche en orthopédie traumatologie (LROT) *Rev Méd Brux.* 2011 ; 32 : S16-22.

1992 B. MOKASSA (J. Wagner, F. Burny) Contribution à l'étude de l'os spongieux de l'épiphyse proximale du tibia (thèse au grade scientifique).
 1993 Y. ANDRIANNE (F. Burny) Les implants filetés de fixation externe. Etude des caractéristiques d'insertion et d'ancrage. Etude de la biocompatibilité.
 1997 J.P. MOERMANS (F. Burny) Place of segmental aponeurectomy in the treatment of Dupuytren's disease.
 2001 F. MATHIEU (M. Hinsenkamp) La maladie de Kashin-Beck : clinique, imagerie et traitement de kinésithérapie.
 2003 Th. LELOUP (F. Schuind) Reconstruction 3D et navigation à partir de quelques projections centrales. Applications à la traumatologie des os longs.
 2003 F. PANDA (F. Burny) La fixation externe des fractures et des ostéotomies en République Démocratique du Congo (Université de Kinshasa, Congo).
 2004 L. FABECK (F. Burny) Application de la biomécanique et de l'analyse cinématique de la hanche durant la marche à la théorie de la régression de l'antéversion du col fémoral en croissance.
 2010 M. MUKISI MUKASA (F. Burny) Ostéonécrose drépanocytaire de la tête fémorale. Fréquence, facteur de risque, diagnostic.
 2016 J.F. COLLARD (M. Hinsenkamp) Etude des effets d'un courant électrique pulsé de basses fréquences sur les kératinocytes humains.

La succession a été assurée par Frédéric SCHUIND qui a poursuivi la dynamique de recherche et a été le promoteur des thèses suivantes :

2011 : « Les altérations des mouvements rotatoires de l'épaule après lésion obstétricale du plexus brachial : clinique, chirurgie et analyse de facteurs pronostiques objectifs », J. BAHM, Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles.
 2013 : « Reconstruction 3D et navigation à partir de quelques projections centrales. Applications à la traumatologie des os longs », Th. LELOUP, Faculté des Sciences Appliquées, Université libre de Bruxelles.
 2014 : « Le complexe scapho-lunaire, un nouveau concept ! Un autre regard sur l'instabilité du carpe », L. VAN OVERSTRAETEN, Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles.
 2015 : LÊ THUA TRUNG HAU: « Multimodality treatment of soft tissue and bone defects : from tissue transfer to tissue engineering ».
 2020 : F. MOUNGONDO et E. CAMUS défendront leur thèse dès que possible compte tenu de l'évolution de la pandémie (mai 2020).

Plus récemment, Frédéric SCHUIND a développé une collaboration avec l'IMI (Institut d'Immunologie Médicale de Gosselies) et avec les ingénieurs biomécaniciens de l'ULB.

Marcel ROOZE (1949-) partagé entre l'orthopédie¹²⁷ et son service d'Anatomie humaine, étendra les domaines de compétence de son « Laboratoire d'anatomie et d'embryologie humaine » en le rebaptisant « Laboratoire d'anatomie biomécanique et d'organogenèse » (LAB). Il contribua aux thèses de doctorats et aux mémoires de nombreux orthopédistes.

Les recherches à Liège

Le 18 avril 1953, Albert DUCHENE¹²⁸ de Liège présente à la tribune de la Société Belge d'Orthopédie le concept d'impaction des fragments fracturaires avec une instrumentation originale. La compression dans le traitement des fractures était née. DESENFANS¹²⁹ lui répond en évoquant la possibilité de distraction avec ce matériel, 30 ans avant ILIZAROV.

127 VAN DER GHINST M, COUTELIER L. Rapport sur la candidature du Dr Marcel ROOZE au titre de membre associé. *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 RA : 61.

128 DUCHENE A. Plaque d'ostéosynthèse réalisant l'impaction des fragments. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 202-208.

129 Discussion de la présentation de A. DUCHENE. *Acta Orthop Belg.* 1953 ; 19 : 209-210.

Paul MAQUET¹³⁰ est diplômé de l'université de Liège en 1953. Il a acquis sa formation chirurgicale à l'Hôpital militaire de Bruxelles puis à Liège avec DUCHENE. Il a été assistant dans le service du Professeur ORBAN à Liège puis affecté aux Hôpitaux militaires belges de l'Allemagne occupée (Soest et Cologne) avant de s'installer en privé à Liège. Il a ensuite poursuivi ses travaux de recherche en solitaire à Aywaille. Son long séjour en Allemagne lui a permis de fréquenter le maître d'Aix-la-Chapelle, Friedrich PAUWELS¹³¹ (1885-1980) dont il a développé les idées et concepts¹³². Paul MAQUET est le concepteur d'une intervention originale destinée à traiter les chondropathies rotuliennes et l'arthrose fémoro-patellaire. Cette opération a été présentée à la communauté internationale en 1976¹³³.

Roger LEMAIRE, qui a dirigé le premier service d'orthopédie de l'Université de Liège, a eu une activité de recherche considérable mais c'était essentiellement de la recherche clinique rétrospective sur des grandes séries de dossiers soigneusement tenus et étudiés¹³⁴. Il est né en 1937, a été admis à l'Académie de Médecine comme membre correspondant en 1993, promu titulaire en 2001 et admis à l'honorariat en 2007. Ses travaux personnels et ceux qu'il a encadrés dans son service étaient essentiellement consacrés à la traumatologie, aux opérations biomécaniques (par exemple une comparaison des différentes techniques d'ostéotomie autour du genou), à l'arthroplastie de la hanche et du genou avec en particulier un intérêt développé pour le suivi de l'usure des interfaces articulaires et l'évolution de la fixation osseuse des implants grâce à la radiologie assistée par des logiciels informatiques.

Son successeur, Philippe GILLET s'est également consacré à la recherche clinique, principalement dans le domaine de la chirurgie du rachis (traumatologie, pathologie lombaire dégénérative, arthrodèses rachidiennes¹³⁵, spondylolisthésis¹³⁶). Il a mené des travaux biomécaniques en collaboration avec des ingénieurs sur l'ostéosynthèse des fractures du rachis, aboutissant à sa thèse de doctorat défendue en 1989¹³⁷. Il a proposé une technique originale d'ostéosynthèse des spondylolyses¹³⁸. Nebosja POPOVIC a mené des travaux biomécaniques et cliniques dans le domaine de la pathologie traumatique sportive du coude^{139,140,141,142,143} qui ont abouti à la défense

130 MAQUET P. Biomécanique des membres inférieurs, *Acta Orthop Belg.* 1966 ; 32 : 704-728.

131 PAUWELS Fr. Gesammelte Abhandlungen zur funktionellen Anatomie des Bewegungsapparates. Springer Verlag, Berlin Heidelberg, New York, 1965.

132 MAQUET P. Le principe de Pauwels dans le traitement de la coxarthrose. *Acta Orthop Belg.* 1971 ; 37 : 477- 487.

133 MAQUET P. Advancement of the tibial tuberosity. *Clin Orthop Relat Res.* 1976 ; 115 : 225-230.

134 LEMAIRE R. Etude comparative de deux séries d'ostéotomies tibiales avec fixation par lame-plaque ou par cadre de compression. *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 157-171.

135 GILLET P. The fate of the adjacent motion segments after lumbar fusion. *Journal of Spinal Disorders and Techniques*, 2003 ; 16 : 338-345.

136 GILLET P. Spondylolysis with or without spondylolisthesis. In G. Bentley (Ed.), *European surgical orthopaedics and traumatology*, 2014 ; The EFORT Textbook. Springer.

137 GILLET P, MEYER R, FATEMI F, LEMAIRE R. Value of a short osteosynthesis with pedicular fixation in the treatment of unstable dorso-lumbar spinal fractures. Biomechanical study and actual clinical results *Acta Orthop Belg.* 1991 ; 57 Suppl 1 : 177-183.

138 GILLET P, PETIT M. Direct repair of spondylolysis without spondylolisthesis using a rod-screw construct and bone grafting of the pars defect, *Spine.* 1999 ; 24 : 1252-1256.

139 POPOVIC N, FERRARA MA, DAENEN B, GEORIS P, LEMAIRE R. Imaging overuse injury of the elbow in professional team handball players: a bilateral comparison using plain films, stress radiography, ultrasound, and magnetic resonance imaging. *Int J Sports Med.* 2001 ; 22 : 60 - 67.

140 POPOVIC N, GILLET P, RODRIGUEZ A, LEMAIRE R. Fracture of the radial head with associated elbow dislocation: results of treatment using a floating radial head prosthesis. *J Orthop Trauma.* 2000 ; 14 : 171-177.

141 POPOVIC N, LEMAIRE R, GEORIS P, GILLET P. Midterm results with a bipolar radial head prosthesis: radiographic evidence of loosening at the bone-cement interface. *J Bone Joint Surg Am.* 2007 ; 89 : 2469-2476.

142 POPOVIC N, LEMAIRE R. Hyperextension trauma to the elbow: radiological and ultrasonographic evaluation in handball goalkeepers. *Br J Sports Med.* 2002 ; 36 : 452-456.

143 POPOVIC N, DJEKIC J, LEMAIRE R, GILLET P. A comparative study between proximal radial morphology and the floating radial head prosthesis. *J Shoulder Elbow Surg.* 2005 ; 14 : 433-440.

de sa thèse de doctorat. Le service de chirurgie orthopédique du CHU de l'Université de Liège a offert son soutien à de nombreuses recherches développées au laboratoire de rhumatologie du Professeur Michel MALAISE (travaux sur le cartilage) et a collaboré à des travaux dans le domaine de la santé publique (ostéoporose, outcome measures), menés par le service de médecine physique.

Au cours de ces dernières années, le service de Chirurgie de l'appareil locomoteur du Sart-Tilman a donc privilégié une recherche transdisciplinaire en collaboration avec les services de rhumatologie, de médecine physique, le département de santé publique, les Facultés des Sciences et des Sciences appliquées de l'Université de Liège.

CINQUIÈME PARTIE

PERSONALIA

Comme évoqué dans l'introduction du présent ouvrage, l'histoire d'un groupe humain – en l'occurrence la Société Royale Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie – c'est aussi et avant tout l'histoire des hommes. Et ici, ces hommes sont nombreux, qui ont fait la vie de la Société. Devant leur nombre, nous avons choisi de rappeler la liste des Présidents. Avant de la présenter, rendons hommage aux Fondateurs en rappelant la lettre qu'ils ont envoyée au monde de l'orthopédie belge au moment de la Fondation de la Société. C'est le faire-part de la naissance de la Société.

SOCIÉTÉ BELGE
DE
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE



MONSIEUR ET HONORÉ CONFRÈRE,

Nous avons l'honneur de vous informer que la *Société belge de Chirurgie orthopédique* vient de se constituer.

Elle poursuit l'étude de toutes les méthodes de correction et de réparation des déformations congénitales ou acquises, chez l'adulte comme chez l'enfant.

Le Bureau est formé de la façon suivante :

Un président : D^r A. Lambotte;
Deux vice-présidents : D^{rs} Maffei et A. Kaisin;
Deux secrétaires : D^{rs} J. Moreau et Marique;
Un trésorier : D^r M. Van Neck.

La publication des travaux de la Société aura lieu dans les *Archives franco-belges de Chirurgie*, que recevront tous les membres.

La cotisation des membres effectifs est de 60 francs par an; pour les adhérents, déjà abonnés au journal, la cotisation est de 10 francs pour l'année 1921-1922.

La première séance, à laquelle vous êtes très cordialement invité, aura lieu le samedi 19 novembre, à 2 heures, dans la salle de clinique de l'hôpital Saint-Jean.

Les Secrétaires,
D^r Marique, D^r Moreau.

Le Président,
D^r A. Lambotte.

1. LES PRÉSIDENTS, ANNÉE APRÈS ANNÉE

Malgré nos recherches, tous les Présidents ne nous sont malheureusement pas connus avec le même degré de détail. Nous présentons donc ici leur liste, année par année, avant de nous efforcer de personnifier un peu plus ceux pour qui nous pouvons le faire. Les principales ressources pour les premières années sont l'article de Richard BOUILLET¹ paru dans le recueil administratif de 1982 et celui de Robert de MARNEFFE² publié en 1998.

1 BOUILLET R. Soixante années de l'histoire de la Société belge d'Orthopédie vues par les secrétaires généraux. *Acta Orthop Belg.* 1982 ; 48 : 27-41 (Recueil administratif).

2 de MARNEFFE R. Historique de la Société Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie. *Acta Orthop Belg.* 1998 ; 64 suppl. II : 4-15 (Recueil administratif).

1921/1922/1923 A. LAMBOTTE	1956 B. BLANKOFF	1979 H. KINZINGER
1924/1925 A. MAFFEI	1957 J. CORNET	1980 A. VINCENT
1926/1927 A. KAISIN	1958 P. LORTHIOIR	1981 P. MAQUET
1928 J. VERHOOGEN	1959 A. THYES	1982/1983 P. BLAIMONT
1929 A. VAN HAELEST	1960 G. DESENFANS	1984/1985 R. THYS
1930/1931 J. DELCHEF	1961 J.L. PETIT	1986/1987 R. BOUILLET
1932 F. NEUMAN	1962 J. VERBRUGGE	1988/1989 R. LITT
1933 CH. PARISEL	1963 A. BREMEN	1990/1991 J. LEWALLE
1934 CH. BONZON	1964 M. VAN DER GHINST	1992/1993 R. LEMAIRE
1935 CH. DAM	1965 F. PARISEL	1994/1995 J. DOCQUIER
1936 A. VAN HAELEST	1966 M. BELENGER	1996/1997 P. VAN ELEGEM
1937 J. DELCHEF	1967 P. CASSART	1998/1999 J. J. ROMBOUTS
1938 A. MAFFEI	1968 P. LACROIX	2000/2001 J. P. GHOSEZ
1939/1945 J. VERBRUGGE	1969 A. WALCH	2002/2003 J.M. BAILLON
1946 CH. PARISEL	1970 A. DANIS	2004/2005 J. MAGOTTEAUX
1947 P. LORTHIOIR	1971 A. DE WULF	2006/2007 PH. DELINCÉ
1948 H. GLORIEUX	1972 E. DE DONCKER	2008/2009 F. VAN INNIS
1949 P. KEMPENEERS	1973 H. EVRARD	2010/2011 PH. GILLET
1950 E. DELCROIX	1974 J.-P. TOUSSAINT	2012/2013 F. SCHUIND
1951 O. COQUELET	1975 H. CLAESSENS	2014/2015 C. DELLOYE
1952 M. SŒUR	1976 M. SAUSSEZ	2016/2017 A. HÉBRANT
1953 P. MARIQUE	1977 M. WATILLON	2018/2019 D. ZORMAN
1954 H. BONET	1978 R. de MARNEFFE	2020/2021 E. MUNTING
1955 R. SŒUR		

Tous différents

1921/1922/1923 Albin LAMBOTTE (1866-1955). *Le maître d'Anvers, de très grande renommée internationale novateur et artiste aux mains d'or, et ami de James ENSOR.*

1924/1925 Adolphe MAFFEI (1872-1945). *Il avait présidé la Société de Chirurgie en 1922 et fut chargé de l'enseignement de la propédeutique chirurgicale à l'ULB entre 1929 et 1934. Il reviendra à la présidence de la Société d'Orthopédie en 1938. En novembre 1925, il est suppléé par Albert MARIQUE.*

1926/1927 Albert KAISIN. *Vice-président en 1921. Il dirigeait un institut d'orthopédie à Floreffe.*

1928 Jean VERHOOGEN (1864-1950). *Chirurgien bruxellois dont la clinique privée est classée au patrimoine de la Région, Secrétaire de la Société belge de Chirurgie de 1893 à 1900.*

1929 Augustin VAN HAELST (1872-1948). *Diplômé de l'UCL, formé à Vienne et à Heilderberg, installé à la Clinique Sainte-Rosalie à Gand où son fils lui succéda. Il participa à la fondation de la Société.*

1930-1931 Jean DELCHEF (1882-1962). *Un des fondateurs de la SICOT et chef d'équipe très dynamique à sa Clinique de Neerijse.*

1932 Fernand NEUMAN (1879-1958). *Diplômé de l'ULB en 1903, Après avoir rejoint l'Hôpital de l'Océan, il fut chirurgien de l'Hôpital militaire de CABOUR à partir du 25 avril 1915. Après avoir été adjoint de DEPAGE, il devint chef de service à l'Hôpital Saint-Pierre en 1922, puis à Brugmann. Il a été professeur de Clinique Chirurgicale à l'ULB. Il avait présidé la Société Belge de Chirurgie en 1930. Il fut nommé membre d'honneur en 1949.*

1933 Charles PARISEL (1878-1963). *Il fut assistant du service de chirurgie infantile de l'Hôpital Brugmann et l'adjoint d'Adolphe MAFFEI. Il a enseigné la propédeutique de chirurgie infantile en premier doctorat à l'ULB.*

1934 Charles BONZON (1880-1957). *Il fut responsable pour le traitement chirurgical des enfants au Stuyvenberg où il fut chef du service de chirurgie infantile de 1922 à 1936. Il avait présidé la Société Belge de Chirurgie en 1931.*

1935 Charles DAM (1877-1939). *Il pratique exclusivement la chirurgie osseuse à Bruxelles dès 1903. Il est appelé à la vice-présidence au décès de Mme DELCOURT-DERSCHIED. Très attaché à l'appareillage et à la rééducation des estropiés. Violoncelliste et ami d'Eugène YSAÏE.*

1936 Augustin VAN HAELST (1872-1948). *Dans l'allocution "in memoriam" prononcée par Henri GLORIEUX le 23 octobre 1948, il est précisé qu'il a présidé la Société à trois reprises.*

1937 Jean DELCHEF (1882-1962). *Il revient à la présidence après 6 ans.*

1938 Adolphe MAFFEI (1872-1945). *Il succéda à Jules LORTHIOIR comme chef de service de chirurgie infantile de l'Hôpital Saint-Pierre. Il dirigea, en fin de carrière, le sanatorium marin de Bredene. Il est décédé en déportation au camp de Belsen.*

1939/1945 Jean VERBRUGGE (1896-1963). *Elève et successeur d'Albin LAMBOTTE, il obtint la première chaire universitaire d'Orthopédie à l'Université de Gand en 1948.*

1946 Charles PARISEL (1878-1963). *Bruxellois, il revient à la présidence après 13 ans. Il avait contribué à la formation de son successeur, Paul LORTHIOIR.*

1947 Paul LORTHIOIR (1898-1982). *Fils de Jules LORTHIOIR, il devint chef de service de chirurgie pédiatrique à Brugmann en 1953.*

1948 Henri GLORIEUX (1893-1976). *Médecin militaire, il dirigea les hôpitaux militaires de Bruges et d'Ostende et termina sa carrière avec le grade de général-médecin. Son père avait fondé le service d'orthopédie de l'Hôpital Saint-Jean à Bruges et son frère Pierre a décrit l'incidence radiologique spécifique mettant en évidence la spondylolyse.*

1949 Paul KEMPENEERS. *Bruxellois, il s'impliqua dans le développement du Centre d'Orthopédie et d'appareillage de l'Hôpital auxiliaire de la Croix-Rouge de Belgique de 1940 à 1945 et il sera secrétaire de rédaction des Acta jusqu'en 1953.*

1950 Edouard DELCROIX, *orthopédiste à Ostende qui avait fréquenté en 1935 le service de Waldenström à l'Hôpital Saint-Görans.*

1951 Octave COQUELET (1898-1960), *orthopédiste à Bruxelles. Médecin-chef du centre de traumatologie DISCA à partir de 1933.*

1952 Marcel SCEUR (1901-1986) *de Charleroi, qui dirigea le service de traumatologie de l'Hôpital civil de Charleroi, et était médecin-chef de l'école clinique provinciale des estropiés de Charleroi où il tiendra son congrès.*

1953 Pierre MARIQUE. *Fils d'Albert MARIQUE (1875-1947) qui fut un des membres fondateurs de la société, il a été élève de Jules MOREAU et de Fernand NEUMAN.*

1954 Henri BONET (°-1967). *Elève de DELCHEF et de NOVE-JOSSERAND à Lyon, il s'est installé à Liège.*

1955 Robert SCEUR (1904-1991). *Il avait présidé la commission d'enseignement de la société en 1949, il a fondé une clinique privée à Bruxelles. Il développait des concepts novateurs en matière d'ostéosynthèse.*

1956 Boris BLANKOFF (1895-1973). *Elève d'INGELRANS à Zuydcoote, de DELCHEF à Neerijse et de GALEAZZI à Milan, il fut médecin du sanatorium orthopédique de Bredene.*

1957 Joseph CORNET *de Bruxelles.*

1958 Paul LORTHIOIR (1898-1982). *Il revient à la présidence après 10 ans à l'occasion des journées chirurgicales de Bruxelles liées à l'exposition universelle. Il sera président du conseil provincial de l'Ordre des Médecins du Brabant de 1958 à 1965.*

1959 Auguste THYES (1910-1967). *Luxembourgeois, diplômé à Paris en 1935, élève d'OMBREDANNE, de HUC et de PUTTI, il a créé le premier centre de rééducation fonctionnelle du Grand-Duché du Luxembourg, membre depuis 1948.*

1960 Georges DESENFANS. *Elève de Jean VERBRUGGE, il fonda et dirigea le Centre de traumatologie minière de la caisse commune des charbonnages à Montignies-sur-Sambre.*

1961 Jean-Louis PETIT (1910-1971). *Diplômé de l'UCL en 1932, élève de Jean DELCHEF, il dirigea le service d'orthopédie du War Memorial à Bruxelles et était consultant à l'institut héliomarine de Mariakerke.*

1962 Jean VERBRUGGE (1896-1963). *Président des années de guerre, il revient avec son aura académique.*

1963 Alfred BREMEN (1902-1974) *de Boussu. Elève de MATHIEU et de LERICHE, il a collaboré avec BONET de Liège avant de s'installer à Baudour.*

1964 Marcel VAN DER GHINST (1913-1993). *Elève de Robert DANIS, il a dirigé le service de Chirurgie de l'Institut médico-chirurgical d'Anderlecht jusqu'en 1978. Il fut en charge de l'enseignement de la propédeutique chirurgicale à l'ULB et à la VUB. Il siégea au Conseil provincial de l'Ordre des Médecins du Brabant de 1958 à 1970.*

1965 Fernand PARISEL (1911-1998). Il a succédé à Boris BLANKOFF au Coq-sur-Mer avant de devenir Médecin directeur de l'Institut Reine Elisabeth à Oostduinkerke qui avait été fondé en 1957 à l'initiative de la ville de Bruxelles pour lutter contre la tuberculose osseuse.

1966 Marcel BELENGER (1908-1986). Il avait été secrétaire des séances dès 1947, il dirigea le Centre de Traumatologie de la Clinique des accidents du travail de Bruxelles. Son collaborateur et associé, Edouard VANDER ELST (1916-1987) a contribué largement à la mémoire de la Société dont il fut réellement le premier historien.

1967 Paul CASSART (1906-1983). Formé à l'ULB, il pratiqua plus de vingt ans dans les services de chirurgie infantile et d'orthopédie des hôpitaux Saint-Pierre et Brugmann avant de diriger le service d'orthopédie de l'Hôpital de Saint-Gilles.

1968 Pierre LACROIX (1910-1971). Professeur à l'UCL, titulaire de la deuxième chaire d'orthopédie créée en Belgique, il est devenu un « géant » grâce à ses travaux de recherche.

1969 André WALCH (1920-1993). Elève de DELCHEF, installé à Liège, il a cosigné le rapport du congrès de 1949 sur les funiculgies rachidiennes.

1970 André DANIS (1915-2011). Professeur à l'ULB, chercheur acharné et productif, attaché à l'Hôpital Universitaire Saint-Pierre à Bruxelles.

1971 Adhémar DE WULF (1916 ? -2006 ?), ancien assistant de VERBRUGGE travaillant à la Clinique Saint-Blaise à Termonde. Fondateur de la Société de médecine et de chirurgie du pied.

1972 Etienne DE DONCKER (1915-1988). Il a été formé initialement à Neerijse, il a été chef de service à la Clinique du Square Marie-Louise à Bruxelles après Paul-Victor DUPUIS et avant Richard BOUILLET. Il est l'auteur de travaux fondamentaux sur la physiologie du pied.

1973 Henri EVRARD (1920-2007). Elève et fidèle collaborateur de Georges DESENFANS, il a contribué à la transformation du Centre de traumatologie minière en un hôpital général. Il avait une adresse particulière dans la pose des fixateurs externes sur les fracas ouverts des accidents miniers. Il a développé la traumatologie de la main à un haut niveau.

1974 Jean-Pierre TOUSSAINT. Chirurgien à l'IMC de Schaerbeek. Formé à la chirurgie thoracique, il a choisi l'orthopédie au contact de BELENGER et de VANDER ELST.

1975 Hendrik CLAESSENS (1927-2003). Professeur à l'Université de Gand, successeur de Jean VERBRUGGE, il s'est intéressé et a développé la prise en charge des pathologies de l'épaule.

1976 Marcel SAUSSEZ (1921-2012). Formé à l'UCL, il a dirigé un important service privé à la Clinique Sainte-Anne à Anderlecht et fut médecin-chef d'un centre pour enfants handicapés à Vlezebeek.

1977 Marcel WATILLON (1922-2017). Elève de Paul-Victor DUPUIS, il fut un ardent défenseur de la chirurgie biomécanique de la coxarthrose et a dirigé un important service de stage à Charleroi.

1978 Robert de MARNEFFE (1919-2007). Professeur à l'ULB, très engagé dans l'international (SICOT), il fut longtemps un des piliers du bureau de la SOBCOT.

1979 Hector KINZINGER (1927-2006). Chirurgien à Bruges, ami de Pol BLAIMONT, rédacteur des Acta qu'il a tenus à bout de bras pendant des années.

1980 André VINCENT (1931 -). Professeur et chef de service d'orthopédie à l'UCL de 1971 à 1996. Il a créé une école. Il a contribué à l'introduction de l'arthroplastie totale de hanche en Belgique et a développé une compétence particulière en chirurgie du rachis et en particulier de la scoliose.

1981 Paul MAQUET (1928 -). Chirurgien militaire, élève de PAUWELS, brillant théoricien de la biomécanique, inventeur de l'avancement de la tubérosité tibiale antérieure pour traiter l'arthrose fémoro-patellaire.

1982/1983 Pol BLAIMONT (1932-2018). Professeur à l'ULB, il a fondé le Centre interdisciplinaire de biomécanique osseuse. Il a été l'initiateur de l'AOLF.

1984/1985 Robert THYS (1926-2015). Chirurgien à la Clinique Notre-Dame à Charleroi, il a créé un service et a largement contribué au rapprochement de la SOBCOT et de la BVOT.

1986/1987 Richard BOUILLET (1927-). Chirurgien à la Clinique du Square Marie-Louise à Bruxelles, il fut un secrétaire général très actif et l'initiateur du COCOMAC.

1988/1989 Robert LITT (1928-2009). Chirurgien à Liège, orthopédiste ayant une large culture pédiatrique.

1990/1991 Jean LEWALLE (1930-). Diplômé de l'ULg, élève de MERLE d'AUBIGNE, il est professeur émérite à l'UCL et le fondateur du service d'orthopédie à la Clinique Saint-Pierre à Ottignies dont il fut également le directeur médical.

1992/1993 Roger LEMAIRE (1937-). Professeur à l'ULg, il fut le créateur du service d'Orthopédie de l'Université de Liège et l'artisan de l'internationalisation des Acta.

1994/1995 Jean DOCQUIER. Chirurgien de la Clinique Saint-Joseph à Mons dont il a développé le service d'Orthopédie.

1996/1997 Patrick VAN ELEGEM (1945-). Chargé d'enseignement à l'ULB, chirurgien à l'Hôpital d'Ixelles, il fut secrétaire général de la SOBCOT.

1998/1999 Jean-Jacques ROMBOUTS (1941-). Professeur à l'UCL, orthopédiste général ayant développé une compétence particulière en chirurgie de la main et en orthopédie pédiatrique. Il fut le vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins de 2012 à 2020.

2000/2001 Jean-Pierre GHOSEZ (1936-). Maître de conférences à l'UCL, élève de Pierre LACROIX et de Jean CAUCHOIX, chirurgien réputé à Namur où il a développé la chirurgie de la hanche et du rachis après avoir fondé le service d'orthopédie du CHU UCL Mont-Godinne.

2002/2003 Jean-Marie BAILLON (1938-2019). Chirurgien des hôpitaux publics Bruxellois (Etterbeek et Ixelles).

2004/2005 Jacques MAGOTTEAUX. Orthopédiste pédiatre, professeur à l'ULg et chef de service à la Clinique de Libramont.

2006/2007 Philippe DELINCÉ (1949-). Professeur à l'ULB, chef de service à l'Hôpital universitaire Saint-Pierre à Bruxelles. Il a développé la chirurgie arthroscopique du genou et participé activement aux travaux de l'ABA, société belge d'arthroscopie.

2008/2009 Fernand VAN INNIS (1945-). Chef du service d'orthopédie de la Clinique Notre-Dame à Charleroi qui deviendra le Grand Hôpital de Charleroi, Maître de stage, spécialiste reconnu en chirurgie de la main et expert souvent désigné comme arbitre.

2010/2011 Philippe GILLET (1956-). Professeur et Chef de service d'Orthopédie à l'Université de Liège. Il a développé une compétence particulière en chirurgie du rachis.

2012/2013 Frédéric SCHUIND (1956-). Professeur à l'ULB, chef de service à l'Hôpital Erasme, formé à la recherche à la Mayo Clinic, spécialiste de la main et du membre supérieur.

2014/2015 Christian DELLOYE (1952-2019). Professeur à l'UCL. Il a contribué à l'amélioration de la prise en charge des tumeurs osseuses. Formé à la recherche au Canada, il a créé une importante banque d'os.

2016/2017 Alain HEBRANT (1960-). Ancien chef du service d'orthopédie du Centre Hospitalier de l'Ardenne.

2018/2019 David ZORMAN (1956-). Orthopédiste au CHIREC site DELTA ; Maître de conférences à l'ULB et Maître de stage à l'ULB et à l'UCL.

2020/2021 Everard MUNTING (1956-). Chef de service à la Clinique Saint-Pierre à Ottignies, agrégé de l'enseignement supérieur auteur d'une thèse sur l'arthroplastie de hanche. Il s'est formé à la chirurgie du rachis chez KOSTUIK au Canada. Il préside simultanément Eurospine.

Après 100 ans d'existence, le prochain président sera pour la première fois une présidente : Nanni ALLINGTON. Elle a été formée initialement à l'UCL, puis a séjourné longtemps aux Etats Unis chez Dean MacEWEN à la Nouvelle-Orléans et chez Richard BOWEN à Wilmington. Elle pratique l'orthopédie pédiatrique, y compris la chirurgie des déformations rachidiennes au CHC MontLégia à Liège.

2. LES MEMBRES DU BUREAU

Les secrétaires généraux	Les trésoriers
1921 J. MOREAU et A. MARIQUE	1921 M. VAN NECK
1928 – 1932 Ch. PARISEL	1928 – 1932 J. CORNET
1928 – 1938 P. LORTHIOIR	1933 – 1939 R. GOFFIN
1939 – 1946 P. KEMPENEERS	1945 – 1952 A. BAILLEUX
1947 – 1958 F. PONCELET	1953 – 1958 E. DE DONCKER
1959 – 1963 E. DE DONCKER	1959 – 1975 R. de MARNEFFE
1964 – 1971 E. VANDER ELST	1976 – 1981 J.J. ROMBOUTS
1972 – 1981 R. BOUILLET	1982 – 1989 P. VAN ELEGEM
1982 – 1989 J.J. ROMBOUTS	1990 – 1993 F. VAN INNIS
1990 – 1993 P. VAN ELEGEM	1994 – 1999 Ph. DELINCÉ
1994 – 1999 F. VAN INNIS	2000 – 2002 Ph. PUTZ
2000 – 2003 Ph. DELINCE	2003 F. VANDEPAER
2004 – 2009 F. VANDEPAER	2004 – 2009 D. ZORMAN
2010 – 2015 D. ZORMAN	2010 M. VANCABEKE
2016 – 2019 N. ALLINGTON	2011 – 2015 L. FABECK
2020 – 2021 O. BARBIER	2016 – 2021 B. LEFEBVRE

3. 2020 ANNÉE DE LA RÉSILIENCE



Message de fin d'année du Président, Everard MUNTING

Bruxelles, le 24 décembre 2020

Chers Collègues, chers Amis,

2020 restera certainement une année gravée dans les mémoires ! La pandémie aura touché certains au plus profond par la perte de proches qu'ils n'auront même pas pu accompagner dans leurs derniers jours. D'autres auront contracté la maladie de manière plus ou moins sévère. L'impact économique a été et sera dramatique pour bien des personnes et des familles. Pour la plupart d'entre nous, la pandémie aura fortement impacté notre activité professionnelle. Nous avons été amenés à postposer de nombreuses interventions chirurgicales pourtant nécessaires mais non strictement urgentes. Nos compétences n'étaient pas les plus utiles pour lutter contre la pandémie, autrement qu'en encourageant nos proches et nos patients à adhérer aux mesures d'hygiène et de distanciation. La pandémie nous a confrontés à la fragilité de notre civilisation, aux limites de nos connaissances et de notre capacité d'expliquer l'évolution très variable de la contamination entre pays et régions. Elle aura aussi montré notre résilience et en particulier celle des équipes médicales au chevet des malades. Que dire des scientifiques qui ont relevé l'extraordinaire défi de réaliser en moins d'un an la mise au point et la production à l'échelle planétaire de vaccins qui d'habitude nécessitent des années de recherches avant de pouvoir être appliqué à large échelle.

Malheureusement, les activités de notre Société Scientifique ont été significativement impactées par les mesures de confinement. Notre congrès national, Orthopaedica Belgica 2020, organisé par nos collègues néerlandophones sous la présidence de Jan NOYER, d'abord postposé dans l'espoir de le réaliser en présentiel, a finalement été converti en congrès virtuel mais d'excellente qualité. Nous avons cependant renoncé à notre cours d'automne qui entrait en compétition avec Orthopaedica Belgica.

2021 sera, espérons-le, l'année de la victoire sur le virus SARS-CoV-2 mais aussi celle du centenaire de la SORBCOT. Pour garantir un Congrès où nous pourrions nous retrouver autrement que par écran interposé, le Bureau de la Société, conseillé en cela par notre organisateur de congrès, a décidé de réorganiser le format du Congrès du centenaire. En effet, malgré l'avènement de plusieurs vaccins, personne ne sait quelle saute d'humeur l'empereur Covid19 nous réserve encore, et surtout quelles mesures sanitaires seront en vigueur au printemps. Nos sponsors, également durement impactés, ne pourront pas nous soutenir dans la même mesure que dans le passé. Le risque financier de l'organisation d'un congrès classique en 2021 est dès lors déraisonnable. Pour ces raisons, nous organiserons une réunion virtuelle d'une journée au printemps et une journée en présentiel, avec retransmission simultanée, durant l'automne 2021.

La réunion virtuelle de printemps sera diffusée à partir d'un studio où les orateurs seront présents, permettant des discussions et sessions de questions-réponses animées avec une qualité audiovisuelle optimale. La réunion d'automne sera l'occasion d'enfin nous revoir en chair et en os et de dignement fêter notre siècle d'existence ! Ce sera aussi l'occasion de vous offrir le livre du centenaire de la SORBCOT, retraçant toute l'histoire de notre Société, rédigé par Jean-Jacques ROMBOUTS aidé par Jean ANDRIS, médecin et journaliste.

Vous êtes plus que jamais invités à participer à la vie de la SORBCOT, notamment en manifestant votre intérêt pour un poste au sein du bureau et en amenant à la société les plus jeunes. Le secrétaire général (e-mail olivier.barbier@uclouvain.be) est à votre disposition pour tout renseignement et pour recevoir les candidatures en vue de l'assemblée générale du 30 janvier 2021.

En attendant ces heureuses perspectives, tous les membres du Bureau de la SORBCOT vous souhaitent d'excellentes fêtes de fin d'année et surtout une belle année 2021 !

Le mot de la fin est laissé au Président interrogé sur le futur de la Société.

4. LE FUTUR DE LA CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Que sera la chirurgie orthopédique et traumatologique de demain ? Les prémisses de cette évolution sont déjà bien présentes ! Les changements seront sûrement spectaculaires et affecteront notre pratique à toutes les étapes.

D'emblée, je devrais plutôt parler de la prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur. En effet, comme dans d'autres domaines de la chirurgie, bien des traitements chirurgicaux feront place à des traitements médicamenteux, biologiques, géniques ou régénératifs, de plus en plus ciblés et spécifiques, permettant d'éviter de recourir à la chirurgie. L'exemple de la polyarthrite rhumatoïde en est éloquent : les nombreuses indications chirurgicales pour traiter ses ravages articulaires au niveau de la main, des grandes articulations, de la colonne cervicale, fréquentes quand j'étais assistant et jeune chirurgien, sont devenues rarissimes en moins de trois décennies, grâce à l'avènement des traitements biologiques, notamment les anti-TNFs.

Sans aucun doute, lorsque nous aurons compris la physiopathologie de la scoliose idiopathique de l'adolescence, le chemin s'ouvrira pour une thérapie génique ou biologique coupant court à la progression de la maladie. Nos corsets et surtout nos grandes arthrodèses paraîtront particulièrement barbares à nos successeurs lointains ou qui sait, proches. Imaginons un instant que la dégénérescence du collagène puisse être traitée ou prévenue !

Il restera cependant toujours de la place pour la chirurgie orthopédique et la traumatologie ne disparaîtra jamais totalement, même si l'ostéoporose venait à disparaître grâce à un traitement miraculeux !

L'évolution concernera tous les domaines de la chirurgie orthopédique et toutes les étapes du traitement, de l'indication jusqu'au suivi à long terme en passant bien sûr par le traitement lui-même, chirurgical ou non.

Pour un certain nombre de pathologies orthopédiques, l'indication du traitement chirurgical est fondée sur une évidence solide et est associée à d'excellents résultats reproductibles. Il reste cependant bien des pathologies, et je pense en particulier aux affections du rachis, où tant l'indication chirurgicale que la technique la plus appropriée, restent sans réponse univoque, tandis que la probabilité d'un résultat satisfaisant et durable reste souvent à un niveau trop faible.

Bientôt, l'indication opératoire devra impérativement se fonder sur des données scientifiques solides, prouvant la sécurité de la procédure et la qualité des résultats mais les coûts associés devront aussi s'inscrire dans un cadre bien précis. Quant à définir le coût raisonnable d'une intervention améliorant la qualité de vie et éventuellement la durée de vie d'une personne jeune ou âgée bien des débats éthiques nous attendent encore !

La notion de QALY (*quality-adjusted life year*) ou encore – année de vie pondérée par la qualité de vie – essaie de répondre à cette question. Un QALY de 1 indique une année en bonne santé,

sa valeur se dégrade avec la diminution de qualité de vie et tombe à zéro si la personne décède. A cette année de notre existence en bonne santé, est attribué une valeur monétaire, très variable d'un pays à l'autre : 150.000 \$ aux États-Unis, 80.000 € aux Pays-Bas, 40.000 € en Belgique... Cette notion est déjà utilisée pour déterminer le coût maximal « raisonnable » d'un traitement pour une personne donnée, tenant en compte son espérance de vie et du bénéfice escompté en termes de qualité de vie apportée par le traitement. Si on peut – et on doit – discuter le bien-fondé de cette approche, il est certain que les caisses de la sécurité sociale ont elles, un volume bien défini que l'électeur et donc le politique, ne souhaite pas laisser grandir de trop ! Sous une forme ou une autre, le QALY fera partie de l'équation thérapeutique.

Mais revenons à des notions plus médicales. Nous souhaitons tous offrir d'excellents résultats à nos patients. Connaître nos résultats et nos complications est la base pour pouvoir les améliorer ! Cette évidence reste malheureusement peu appliquée car il n'est pas si simple de documenter les fruits de notre travail. Prouver la qualité, la constance et la durabilité des résultats de nos interventions ne peut se faire que par l'analyse systématique et continue de ces résultats, tels que perçus, non seulement par le soignant, mais surtout par le soigné !

Les outils existent. Ce sont les registres qui récoltent au niveau régional, national ou international, des données structurées au sujet du patient, de sa pathologie, des traitements mis en œuvre et des résultats obtenus. Pour cette évaluation par le patient, des questionnaires validés existent pour de nombreuses pathologies de l'appareil locomoteur. Leur mise en œuvre et leur utilisation demandent cependant un financement spécifique et une volonté commune de la part du politique, du soignant et de la personne soignée pour constamment alimenter les bases de données. Dans les pays scandinaves où les registres sont implémentés, le coût de ces efforts a été largement compensé par l'application de l'évidence qui en est ressorti. Les traitements ou les techniques inopérantes, voire dangereuses ont été abandonnées, tandis qu'à efficacité équivalente, le traitement le moins coûteux est seul appliqué. Les registres ont également permis d'identifier précocement des implants moins performants ou à durée de vie moins longue avant qu'ils ne provoquent des échecs prématurés en grands nombres. Appliqués à l'échelle européenne, des registres de qualité permettraient d'accélérer considérablement les connaissances et les progrès et ainsi de limiter les dépenses. Le patient y gagnera une information beaucoup plus précise quant aux risques encourus, la probabilité et le degré d'amélioration qu'il peut espérer de l'intervention. Enfin, les praticiens pourront également, à titre individuel, comparer leurs résultats au groupe et s'améliorer ou modifier leur technique si nécessaire.

Les registres accumuleront les données concernant tous les aspects de la pathologie de milliers de patients, avec toutes les caractéristiques en termes de comorbidités et les résultats de différents traitements. Cela permettra la genèse d'algorithmes définissant la meilleure attitude thérapeutique pour un patient en particulier.

Au niveau des interventions chirurgicales elles-mêmes, une fois l'indication confirmée sur base d'évidence, la réalisation devra atteindre un niveau de sécurité maximal. La prévention de toutes les complications propres à n'importe quelle intervention – infection, thrombo-embolie, erreur de niveau, de côté ou de personne (!) – a connu des progrès considérables avec l'application quasi systématique des protocoles de l'OMS pour la sécurité au bloc opératoire et à l'hôpital.

Les meilleures connaissances de la physiopathologie et de la normalité d'un organe donné permettent une planification précise de l'objectif à atteindre, que ce soit dans le placement d'une prothèse, la correction d'un axe ou d'un équilibre ou la résection précise en territoire sain d'une tumeur.

Les progrès dans la précision du geste et la réduction du traumatisme chirurgical sont en marche. La navigation des instruments par rapport à la structure anatomique est réalisée de manière assez routinière. La visualisation exacte, peropératoire et tridimensionnelle de la position d'un implant est

possible. Le coût des appareils nécessaire reste très, voire extrêmement élevé. Il reste difficilement accessible à l'hôpital général, qui pourtant pratique de manière routinière des interventions où cette technologie serait tout à fait utile et raisonnable à utiliser. Je pense à la traumatologie, la chirurgie prothétique, la chirurgie du rachis où le résultat exact de la procédure et le positionnement d'éventuels implants n'est visualisé qu'après l'intervention, parce qu'une complication est suspectée ! L'accès routinier à ces équipements nécessitera sans doute une refonte en profondeur de notre système de sécurité sociale. Le coût en souffrances causé par des complications évitables ne semble pas un argument suffisant pour permettre le financement de ces appareils. Espérons que le coût financier exorbitant lié à aux complications convaincra les décideurs à considérer que la sécurité des patients mérite un financement structurel.

Les grandes incisions, qui selon l'ancien adage faisait les grands chirurgiens (!) se sont heureusement progressivement réduites pour souvent devenir des mini-abords et en partie de la chirurgie endoscopique. Déjà routinière pour le genou, l'épaule, la hanche, elle est déjà la règle en Asie pour de nombreuses interventions au niveau du rachis. Là de nouveau, le financement du matériel à usage unique doit suivre et n'est pas encore acquis en Belgique en ce qui concerne le rachis. Pourtant, le raccourcissement souvent spectaculaire de la durée de séjour et la possibilité de procédures en hôpital de jour compenseraient largement le surcoût en équipement. Il est cependant essentiel que la réduction du trauma chirurgical ne se fasse au prix de la qualité du geste à faire.

La robotisation permettra une précision impossible à atteindre à main nue. Dans quelle mesure ceci permettra d'améliorer les résultats cliniques reste à démontrer.

Un fait est certain, si la salle d'opération de demain comportera encore plus d'écrans et moins de personnes au contact direct du patient, aucun appareil, aucun chirurgien aussi brillant soit-il, ne compensera une mauvaise indication chirurgicale. La planification préopératoire prendra une importance primordiale dans le choix et la mise en œuvre de l'intervention.

Les progrès sont en marche, les moyens sont là. Il nous revient à tous de poursuivre notre formation durant toute notre carrière. Les Sociétés Scientifiques jouent un rôle essentiel à cet égard et ne doivent pas être remplacées par des sociétés commerciales pour cet enseignement. Il est aussi essentiel de garder un esprit critique et indépendant de tout conflit d'intérêt, pour distinguer un effet de mode d'un tournant décisif dans le traitement d'une pathologie. Pour cela, les études prospectives randomisées restent l'étalon d'or, avec à plus long terme, les données des registres. Certains d'entre nous, dont les plus jeunes, devront aussi s'investir dans les sociétés scientifiques et auprès des organismes compétents pour assurer la promotion et le financement d'une chirurgie orthopédique de grande qualité. Le futur est brillant mais l'objectif est en constante progression !



POSTFACE

Ce livre est un ouvrage de mémoire. Il a pour objectif de préserver des informations souvent transmises par voie orale et aussi de référencier des publications qui n'ont pas été digitalisées, en particulier les recueils administratifs et les minutes souvent manuscrites des réunions du bureau.

Les images originales proviennent de la collection personnelle des auteurs. Certaines ont été conservées dans la diathèque du service d'orthopédie des cliniques Saint-Luc à Bruxelles, d'autres en particulier celles qui illustrent le XXI^e siècle ont été transmises par les présidents sollicités par les auteurs. D'autres encore ont été retrouvées dans d'antiques albums de photos de famille. Elles ont été digitalisées par Véronique GODIN.

Jean ANDRIS est médecin, journaliste médical et titulaire d'un Master en Histoire ainsi que d'un Diplôme Universitaire (D.U.) en Histoire de la Médecine obtenu à l'Université de Paris-Descartes. Lauréat de la Société Française d'Histoire de la Médecine en 2013, il est l'auteur des chapitres « historiques » et le garant de la valeur historique de l'ensemble.

Jean-Jacques ROMBOUTS a une longue carrière au service de la Société dont il a été admis comme membre associé le 08/10/1973. Titularisé le 22/11/1975, il a assuré la fonction de trésorier de 1975 à 1981 et de secrétaire général de 1981 à 1989 avant de revenir comme vice-président en 1996 et comme président de 1998 à 1999.

Il a été parmi les membres fondateurs du Belgian Hand Group (30/05/1972) dont il assuré le secrétariat de 1972 à 1982. Après le congrès de 1998, qui a accueilli l'AOLF, il a été admis comme membre d'honneur de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie de l'Appareil locomoteur (SOFCOT) sous la présidence et à l'initiative d'Antoine DUQUENNOY avec lequel il avait partagé une bourse de voyage au Canada.

Les chapitres traitant de l'évolution de la Société au fil du temps et des congrès ont été rédigés sur base d'une compilation page par page d'une collection de la revue héritée de René ROMBOUTS qui commence en 1938.

Maurice HINSENKAMP est, avec ses collègues de l'Hôpital Erasme, l'auteur d'articles historiques importants qui ont pour la plupart été publiés dans la Revue Médicale de Bruxelles. Ils ont inspiré et sont référenciés dans le présent ouvrage. Répondant à notre sollicitation, Maurice HINSENKAMP a proposé des textes sur Louis SEUTIN et Antoine DEPAGE ainsi que sur le développement de l'Orthopédie à l'ULB, tant en ce qui concerne l'enseignement que la recherche et la clinique. Ces textes inspirants ont été retravaillés pour rentrer dans la ligne de la rédaction du livre. Ils ont été, en partie, revus par Frédéric SCHUIND. Sabri EL BANNA a fourni des images.

Fernand VAN INNIS, ancien secrétaire général et ancien président a rédigé la première version du chapitre sur les publications qui a été revu et complété par Olivier BARBIER. Il a contribué à l'ouvrage par une relecture critique et attentive de plusieurs chapitres.

Nanni ALLINGTON, présidente du Collegium Orthopaedicum a largement contribué à la mise à jour du chapitre sur la formation des spécialistes.

André VINCENT, Benoît LENGELE et Thomas SCHUBERT ont revu et actualisé le chapitre sur la recherche à l'UCL. L'évocation de l'Université de Liège est de la plume de Philippe GILLET

Olivier CORNU, alors délégué aux relations internationales au sein du bureau de la société a relu le chapitre sur les sociétés internationales. Il a succédé à Olivier BARBIER comme rédacteur des Acta.

Pierre-Louis DOCQUIER est l'auteur du chapitre sur le BAPO. Il tient à jour le site « web » de la Société.

En ce qui concerne le Belgian Hand Group, le site de cette société a apporté une ample documentation qui a été complétée en ce qui concerne les dernières années par la contribution de Luc VAN OVERSTRAETEN.

Les chirurgiens qui ont présidé la Société à partir de l'an 2000 ont répondu à nos demandes, ce qui a permis l'écriture et l'illustration de l'histoire récente.

Monique FRANÇOISSE, fidèle secrétaire de la SORBCOT, a contribué à la reproduction des recueils administratifs. Elle a également été la gardienne de la diathèque. François-Xavier ROMBOUTS a travaillé la reproduction des médailles et en particulier celle qui orne le « frontispice » du livre. Madame DE LEENHEER-DE MEESTER, directrice d'Universa Press, a accueilli avec bienveillance et tolérance les interrogations et les sollicitations des rédacteurs et du bureau de la SORBCOT. La banque Degroof Petercam qui fête ses 150 ans d'existence a répondu à la demande du trésorier de la SORBCOT, Bernard LEFEBVRE. Elle s'est généreusement associée au projet.

Enfin, il importe de signifier que les auteurs ont répondu à une sollicitation du bureau de la SORBCOT alors présidée par Alain HEBRANT (2016-2017). Le second auteur s'est mis à la tâche dès 2017. Devant l'ampleur de la mission et la date butoir de 2021, il a obtenu du bureau lors de sa réunion de janvier 2019 de pouvoir s'associer avec Jean ANDRIS qui dès le début a fait preuve d'enthousiasme et d'efficacité.

Ce livre vient après ceux qui ont été édités pour le 50^e anniversaire et pour le 75^e anniversaire, essentiellement consacrés à l'évocation des travaux de LAMBOTTE. Qu'il puisse servir à nos jeunes collègues qui ne peuvent ignorer ces cent ans d'histoire.

Bruxelles, le 15 juin 2021.



INDEX NOMINUM

A

ABID Abderrazek, 166
 Abbott (méthode de), 43
 ACHSLOGH J., 128
 AGLIETTI P., 141
 ALBASSIR A., 96
 ALBEE Fred, 34, 56, 162
 Albee Fred H. (greffe d'), 51,52
 ALBERT I^{er} (Roi des Belges), 33, 34
 ALGRAVE Paul, 13, 34
 ALLIEU Yves, 75
 ALLINGTON Nanni, 1, 115, 118, 160, 175, 188, 213, 219
 ALLGÖWER Martin, 166
 ALMQUIST Meanwhile F, 158
 ALNOT Jean-Yves, 75
 AMPRINO Rodolfo, 46, 131
 ANDRIANNE Yves, 34, 179, 181, 204
 ANDRIS Jean, 117, 214, 219, 220
 ANDRY Nicolas, 4, 5, 6, 47, 129
 ANSIAUX Nicolas, 89
 ARBUTHNOT LANE (Sir) William, 13, 17, 29
 ARGENSON Claude, 141
 ASTRID (Princesse de Belgique), 91, 141
 ATZEI Andrea, 156
 AUBERT Xavie, r46
 AUDENAERT Emmanuel, 122
 AUGEREAU Bernard, 97
 AUTRIQUE Jean-Claude, 87

B

BAETEN Yo, 156, 157
 BAHM Jorg, 56, 157, 180, 204
 BAILLEUX Antoine, 43, 44, 589, 71, 105, 163, 213
 BAILLON Jean-Marie, 74, 75, 93, 94, 99, 142, 208, 212
 BALDINI Aldo, 98, 146
 BANDI Walter, 166
 BANSE Xavier, 143, 187, 199
 BARBIER Olivier, 1, 95, 97, 118, 122, 157, 186, 213, 219
 Barré et Liou (syndrome de), 129
 BARTONICEK J., 17
 BASSETT Andrew, 134, 184
 BASTRA Roberto, 156
 BAUERR, 75
 BAUER Bertrand, 156
 BAULOT Emmanuel, 146
 Beck (forage de), 69
 BECKERS Louis, 138, 139
 BEDOUELLE Jean, 133

BEHETS Catherine, 96, 200, 201
 BELENGER Marcel, 58, 59, 66, 72, 85, 100, 104, 120, 208, 211
 BELLEMANS Michel, 160
 BELLEMANS Johan, 161
 BEN GACHEM Maher, 143
 BENOIT J., 135
 BERARD Félix, 34
 BERARD Léon, 29
 BERCKMANS E., 125
 BERENGER-FERAUD Laurent, 5, 13
 BERNARD Claude, 3, 194
 BERVERLAND David, 98, 146
 BICHAT Xavier, 6
 BILLET, 54
 BINS ELY Jorge, 152, 153
 BIVER, 11
 BLANKOFF Boris, 24, 43, 44, 52, 54, 58, 65, 71, 104, 105, 113, 127, 208, 210
 BLAIMONT Paul, 129
 BLAIMONT Pol, 46, 72-75, 82, 89, 99, 113, 130, 131, 136, 140, 150, 162, 165, 166, 172, 173, 177, 180, 202, 208, 212
 Blaimont (prix), 202
 BOECKEL Jules, 21
 BOECKX Willy, 153,
 BOGHEMANS J., 173
 BÖHLER Jörg, 71, 127, 128
 Böhler Jorg (clou de), 128
 BÖHLER Lorenz, 34, 54, 71, 87
 BOILEAU Pascal, 146
 BONACINA P., 166
 BONET Henri, 54, 59, 61, 62, 64, 126, 208, 210
 BONNAL Joël, 130, 192
 BONNIN Michel, 98, 146
 BONTE J., 72, 129
 BONZON Charles, 208, 209
 BORDET Jules, 25
 BORDET Paul, 65
 BORENS Olivier, 145
 Bosworth (technique de), 63
 BOUDJEMAA Abdelkader, 114
 BOUGARD, 11
 BOUILLET Richard, 48, 52, 73, 74, 76, 77, 80-83, 90, 106, 110, 111, 128, 129, 131, 138, 162, 164, 207, 208, 212, 213
 BOURGEOIS R., 131, 202
 BOUTE Karl, 111, 138
 BRANDENBURG A., 43
 BREMEN Alfred, 54, 71, 105, 208, 210
 BRECKMANN, 193
 BRIARD Jean-Louis, 98, 146
 BRICHARD M., 128

BRIHAYE J., 129
 BRISTOW Rowley, 56
 BROSGOL M., 66, 127
 BROTCHE (Baron) Jacques, 116
 BUCK-GRAMCKO Dieter, 151, 153
 BUEDTS K., 157
 BURNOTTE J., 75
 BURNY Franz, 73, 74, 132, 133, 172, 172, 177-181, 202, 203
 BURTON Pierre, 118
 BURWELL Geoffrey, 46, 131
 BUSQUIN Philippe (Ministre), 114, 173

C

CALBERG Georges, 65, 73, 74, 82, 94, 97, 100, 111, 120, 121, 131, 150, 151, 157
 CALTEUX Nicolas, 152
 CALVE Jacques, 54, 56
 CAMERON Hector, 13
 CAMUS E., 204
 CARDINAL M., 201
 CARLIER Alain, 153, 154, 157, 190, 192
 CARREL Alexis, 19
 Carrel (liquide de), 15
 CARTIAUX Olivier, 200
 CASSART Paul, 54, 72, 73, 208, 211
 CASTELEYN Pierre-Paul, 87, 115, 139, 161
 CAUCHOIX Jean, 83, 91, 106, 129, 131, 133, 135, 141, 142, 184
 CAVELL Edith, 15, 19
 CHANTRAINE A, 130
 CHARBONNEL Maurice, 20
 CHARNLEY (Sir) John, 71, 72, 128, 129, 137, 184
 Charnley (prothèse de), 72, 184
 CHEESEMAN John, 13
 CHIARI K., 75
 CHOPIN Daniel, 141, 142
 CLAESSENS Hendrik, 38, 65, 66, 76, 77, 82, 127, 133, 134, 136, 139, 173, 208, 211
 CLAUX Etienne, 59
 Cloward (la technique de), 129
 COGNIAUX Paul, 59
 COLINET Jean, 190
 COLLARD J.F., 204
 COLLETTE Michel, 186
 COLLET J., 72, 129
 Collin (firme), 30
 COMHAIRE Jean-Nicolas, 189
 COQUELET Octave, 54, 59, 70, 104, 126, 208, 210
 CORDEMANS Virginie, 200
 CORNET Joseph, 22, 50, 54, 67, 77, 124, 208, 210, 213
 CORNU Olivier, 1, 98, 117, 118, 122, 146, 159, 187, 188, 199, 201, 219
 CORYN, 54
 COSTER Jacques, 3
 COTREL Yves, 72, 191

COURT Charles, 97
 COUTELIER Léopold (Pol), 46, 61, 86, 113, 121, 131, 132, 138, 186, 196, 197, 203
 CRAHAY Jean, 38, 53
 CREVECOEUR M., 61, 126
 CREYSSEL J., 126
 CRISTEA S., 166
 CROONENBERGHS Paul, 61, 126
 CURIE Marie, 19
 CUYPERS Leo, 141

D

DAGHER Fernand, 166
 DAM Charles, 208, 209
 DANDOIS Léopold, 183
 DANIEL Christophe, 192
 DANIS André, 66, 67, 69, 70, 73, 74, 177, 202, 208, 211
 DANIS Robert, 16, 34, 35, 63, 71, 88, 167, 176, 177, 201, 202
 Danis (coapteur de), 69
 Danis-Weber (classification de), 35
 Darrach (opération de), 130
 DAUTEL Gilles, 156
 DAUWE Jan, 167
 d'OVERSCHIE (Baron) Charles-Joseph, 44
 d'OVERSCHIE Anne, 44
 DE BAERE Tom, 187
 de BETHUNE HESDIGNEUL (Comte) Auguste, 44
 DE BEULE Fritz, 25, 26, 77
 DE BIERE L., 128
 DE BOECK Hugo, 144, 160
 de BURGGRAEVE Adolphe, 9
 DE CLOEDT Philippe, 185
 DE CONINCK Albert, 97, 150, 151, 157
 DE DONCKER Etienne, 43, 48, 57, 58, 61, 65, 69-71, 73-76, 79, 81, 104, 130, 208, 211, 213
 DE FRENNE Hervé, 153, 154, 157
 DE GEETER Luc, 78, 86, 88, 92, 93
 DE GROOTE William, 159
 DE LAET Maurice, 60
 DE LEENHEER-DE MEESTER Mme, 220
 de MARNEFFE Robert, 43, 48, 52, 72, 74, 78, 79, 89, 90, 104, 112, 129, 131, 140, 163, 177, 178, 180, 182, 202, 207, 208, 211, 213
 de Marneffe (le prix), 112
 de MOURGUES Georges, 129, 134
 DE MUYLDER Charles, 90
 DE NAYER Pierre, 46, 66, 94, 131, 134, 184, 196, 198
 de SAINTE MARTHE Scévenole, 7
 de SEZE Stanislas, 131
 DE SMET Luc, 97, 122, 141, 154, 155, 157
 DE STOOP Nelly, 139
 DE RACKER Ch., 125, 126
 DE WULF Adhémar, 34, 38, 46, 58, 61, 73-75, 125, 129, 131, 159, 208, 211

DEBAISIEUX Georges, 18, 20, 45, 53, 95, 151, 183, 194
 DEBAISIEUX Théophile, 183
 DEBERDT R., 128
 DEBEYRE Jean, 63, 67, 83, 131
 DEBURGE Alain, 133, 141, 142
 DECLERCQ Geert, 158
 DECOULX Jean, 69, 129, 134
 DECOULX Pierre, 69, 76, 92, 96, 127, 128, 129
 DEFREIRE J., 134, 137
 DELAUNOY A., 68
 DELCHEF Jean, 24, 41-44, 47-49, 51-54, 56-58 60, 61, 64, 66-68, 70, 71, 73, 74, 77, 88, 103, 105, 119, 125-128, 130, 162, 163, 208, 209
 DELCHEF Jean Junior, 43, 68
 DELCROIX Edouard, 208, 210
 DELEFORTRIE Guido, 86
 DELINCE Philippe, 93, 95, 142, 208, 212, 213
 DELLOYE (Chevalier) Christian, 86, 94, 95, 97, 98, 115, 146, 186-188, 197-199, 208, 213
 DELORME Edmond, 18
 DELOYERS Lucien, 182
 DELPORT Piet, 161
 DELREZ Louis, 21, 22, 56, 73
 DEMEERSMAN, 78
 DEMEL Rudolf, 34
 DENAYER Françoise, 184
 DENNIS Douglas, 98, 141, 146
 DEPAGE Antoine, 14-16, 19, 28, 30, 50, 176, 219
 DEPREITERE Bart, 161
 DEPREZ Pierre Louis Marcel, 201
 DEQUEKER Jan, 132
 DERCQ Jean-Paul, 173
 DEREYMAEKER Albert, 73, 129
 DERIDDER Mimi, 184
 DERSCHIED-DELCOURT Marie, 43, 52
 DESAULT Pierre Joseph, 6
 DESENFANS Georges, 36, 38, 54, 59, 60, 63, 69, 71, 76, 127, 128, 204, 208, 210
 DESGUIN Léon, 28
 DESMETH Victor, 15
 Desoer (éditions), 45
 DESTEXHE (Sénateur Honoraire) Alain, 95
 DESTOT Etienne, 66
 DEQUEKER Jan, 132
 DEVOGELAER Jean-Pierre, 186
 DEVYVER Bernard, 141
 DHEM Antoine, 46, 73, 131, 196, 197
 DIMEGLIO Alain, 84, 95
 DOCQUIER Jean, 88, 89, 139, 208, 212
 DOCQUIER Pierre-Louis, 1, 97, 115, 118, 122, 187, 198, 199, 220
 DOLKART Ralph, 86, 121
 DORDU F., 51
 DOSSIN M., 24
 DUBUC Jean-Emile, 118, 186, 187
 DUBUISSON Marcel, 190
 DUBY P., 75

DUBOUSSET Jean, 191
 DUCHENE Albert, 36, 60, 61, 204, 205
 DUCHESNE L., 72, 129
 DUISIT J., 201
 DUMONT Alfred, 126
 DUMONT Jacques, 203
 Dunlop (la méthode de), 124
 DUPARC Jacques, 75, 164
 DUPUIS Paul-Victor, 53, 54, 68, 126
 DUPUIS J.-F., 166
 DUPUY de FRENELLE Paul, 34
 DUPUYTREN (Baron) Guillaume, 183
 Dupuytren (maladie de), 73, 152, 153
 DUQUENNOY Antoine, 106, 219
 DURIEZ Jean, 46, 131
 DUTHIE Robert, 46, 131, 183, 184

E.

EINSTEIN Albert, 81
 EL BANNA Sabri, 59, 179, 219
 EL KHOURY Ghadi, 200
 ELBAUM Robert, 160
 ELIAS W., 154, 156
 ELISABETH (Reine de Belgique), 15, 16, 24
 ENDLER F., 131
 Ender (méthode de, enclouage selon), 78
 ENGH A., 141
 ENGLEBERT Alexandre, 200
 EVANS D., 154
 EVRARD Henri, 60, 68, 69, 76, 127, 128, 152, 157, 208, 211
 EVRARD Robin, 200, 201
 EWING, 87
 EYRE-BROOK Arthur Lewis, 43

F

FABECK Laurent, 118, 204, 213
 FABECK P., 129
 FABRY Guy, 133, 134, 141, 160
 FAIRBANK Thomas, 56
 FAIREN F., 165
 FALLA G., 43, 68
 FAULTRE B., 46
 FAYT Pierre, 183
 FERNANDEZ FAIREN H., 78, 95, 135, 143
 FEVRE Marcel, 53
 FICAT Paul, 61, 126, 131, 133
 FISSETTE Jean, 157
 FITZEK J.G., 141
 FLAUBERT Achille Cléophas, 13
 FLEMING (Sir) Alexander, 27
 FONKOUÉ Loïc, 200, 201
 FONTAINE René, 66, 127, 193
 FOUCHER Guy, 154
 FOUCHER J., 75
 FRANÇOISSE Monique, 118, 220

FRASER D., 161
 FREDERICQ Léon, 42
 FREDET Pierre, 34
 FREEMAN Michaël, 164
 Freeman-Samuelson (prothèse de), 137
 FROELICH René, 193

G

GAGNEUX E., 17
 GALEAZZI Riccardo, 162
 GALLAND, 54
 GALLET Arthur, 50
 GALLINARO Paolo, 164
 GARCIA ELIAS, 156
 GEBHART (Baron) Michaël, 180
 GEENS Staf, 158
 GEERS C., 201
 GERARD, 43
 GERARD Yves, 135, 137
 GERARD-MARCHAND P., 67
 GHOSEZ Jean-Pierre, 46, 93, 131, 135, 140, 141, 161, 184, 185, 188, 195, 208, 212
 GIBON Jacques, 46, 131, 184
 GIANNODIS Peter V., 167
 GIELIS L., 69
 GIELIS Maurice, 73
 GILLET Philippe, 1, 96, 144, 166, 190, 191, 192, 205, 208, 213, 219
 GLORIEUX Henri, 54, 56, 58, 208, 209
 GLORIEUX Francis, 198
 GLUCK Themistocle, 13
 GODIN Véronique, 1, 219
 GOFFIN R., 52, 213
 GOFFINET (baron), 44
 GOLDMAN Michel, 181
 GOLDSMITH D., 154
 GOLDSTEIN J.C., 183
 GOOSSENS, 43
 GORET-NICAISE Michèle, 197
 GOSSET Jean, 125
 GOUBAU Jean, 156, 157
 GOUTALLIER Daniel, 131, 136, 165, 166
 GOVAERTS Jean, 88, 177
 GREGOIRE Victor, 45, 194
 GREGOIRE XVI (pape), 183
 Grice (opération de), 64
 GRIFFITHS D.L.L., 63
 GROSSE Arsène, 141
 GRUCA, 69
 Gruca (opération de), 69
 GUEUR P., 61
 GUIGUI Pierre, 141
 GUISLAIN Jacques, 59
 GUILLAUME I^{er} (Prince d'Orange), 182, 188
 GUNSBURG, 51
 GUNZBURG Robert, 161, 203

H

HACHEZ-LEBLANC Marcel, 53, 75
 HACKENBROCH Mathias, 43
 HADJI Olga, 42, 44, 56
 HAEBERLIN, 54
 HAENTJENS Patrick, 154
 HALLEUX P., 46, 74, 131
 HANDELBERG Frank, 158
 HARDY Philippe, 158
 HARRIS W.H., 134
 Harris (strie de), 196
 HARTMAN Ted, 86
 HAUMONT Stanislas, 46, 131, 195
 HAUSER D.W., 63
 HAUSER E., 126
 HAXHE Jean-Jacques, 46
 HEBRANT Alain, 98, 117, 146, 208, 213, 220
 HEGER Paul, 15
 Héger-Bordet (Institut), 24
 HEIM Urs F.A., 63, 89, 140
 HENDRIX Georges, 22, 56, 74, 104
 HENRARD Etienne, 19
 HENROTAY Julie, 112
 Henrotay Julie (le prix), 112
 HERBERT J.J., 75
 HERZBERG Guillaume, 156
 HEY-GROVES Ernest William, 34
 HEYLEN Marjan, 184
 HINSENKAMP Maurice, 1, 34, 134, 163, 179-181, 203, 219
 HLAVA Joroslav, 15
 HO P.C., 156
 HOANG Philippe, 154, 186
 HOFFA Albert, 52, 63
 Hoffman (fixateur de), 72, 128
 HOOGMARTENS Michel, 139, 173
 HOLLAERT P., 133
 HOLLEVOET Nadine, 156, 157
 HONORE David, 73
 HONORE Pierre, 189, 192
 HOUSSIAU Frédéric, 186
 HOVIUS S., 154
 HUC Georges, 49
 HUAUX Jean-Pierre, 186
 HUESTON John, 152, 153 (1926-1994)
 Hueter (la voie de), 60
 HUSKIN Jean-Pierre, 158, 191
 HUSTIN Albert, 3, 29
 HUSTINX, 54

I

ILIZAROV Gavriil, 36, 60, 84, 138, 191, 197, 202, 204
 Ilizarov (technique de), 138
 INGELRANS Pierre, 43, 54, 56, 126
 INSALL John N., 141, 187

IPSEN (commissaire), 23
ISELIN Marc, 95, 97, 128, 151, 155
ISERBYT Jacques-Paul, 53

J

JACOBS Joshua, 97
JACQUERIE L., 74
JACQUET Nicolas, 189
JAFFÉ, 87
JAMES J.I.P., 80, 164
JANSEN Murk, 52
JAUMOTTE (Baron) André, 177, 178
JEAN IV (Duc de Brabant, 182
JENTZER, 44
JODOGNE Georges, 190
JODOIN Alain, 190
JORIS Jean-Paul, 93
JOSEPH II (Empereur), 182
JUDET frères (Jean et Robert), 43, 44, 60, 70, 128, 133, 135
JUDET henri, 133
JUDET Jean, 69, 123, 127
JUDET Robert, 81
JUNG Adolphe, 193

K

KABORE Christophe, 118
KAISIN Albert, 49, 100, 208, 209
Kashin-Beck (maladie de), 180, 203
KASSAB M., 165
KEMPENEERS Paul, 53, 54, 56, 57, 59, 61, 62, 81, 104, 120, 123, 208, 210, 213
KEMPF Ivan, 135, 166
KENIS Stan, 154
KEARNEY RODGERS John, 13
KESTENS Paul-Jacques, 90
KETELBANT, 54
KETTELKAMP D., 138
KINNEN Louis, 154, 155, 157
KINZINGER Hector, 65, 80, 82, 86, 89, 92, 121, 133, 134, 138, 140, 208, 211
Kirchner (broche de), 26
KLAUSER, 143
KOENIG Franz, 13
KÖHLER Rémi, 97
KOSTUIK J.P., 135, 187
KOUASSI Eric, 200
KOWALSKI C., 74, 130
KUNDRAT Hans, 15
KUMMER B., 134, 135
KÜNTSCHER Gerhard, 34, 71, 104, 128, 177
Küntscher (technique de), 87
KURTH William, 192

L

LABELLE Hubert, 190

LABRIQUE Jean-François, 158
LA CHAPELLE E.H., 71
LACROIX Pierre, 45, 46, 62, 66, 69, 72-74, 81, 86, 90, 91, 94, 96, 126, 127, 129, 131, 135, 169, 172, 183, 184, 186, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 208, 211
LADURON Edouard, 85
LAFONT S., 201
LAMBERT G., 64
LAMBOTTE Albin, 3, 5, 12-14, 16, 17, 20, 22, 25-35, 37-39, 47, 49-51, 53, 54, 56, 63, 77, 83, 85, 89, 90, 100, 131, 140, 176, 192, 193, 208, 220
LAMBOTTE Elie, 17, 176, 192
LAMBOTTE M., 25
LAMBRECHTS M., 73
LAMBRINUDI Constantine, 64
Lambrinudi (opération de), 64
LANCE Pierre Marcel, 49, 52
LANGE Fritz, 42
LANGLAIS J., 93
LARREY (Baron) Dominique, 6, 10
LASSOIE André, 53
LAZENNEC Jean-Yves, 141
LE CŒUR Paul, 127
LE CŒUR Pol, 133
LE DAMANY Pierre, 126
LE FORT, 54
LE MOINE Alain, 181
LEBSCHÉ Max, 65
LEDOUX P., 154, 157
LEFEBVRE Bernard, 118, 213, 220
LEFORT René, 54
LEGAYE Jean, 185
LEGRAIN Yvonne, 113
LEJEUNE Ferdy, 180
LEJEUNE Georges, 153, 154, 157, 189, 190, 192
LEJEUNE Anne, 157
LEJOUR Madeleine, 152, 154, 157
LELIEVRE Jean, 71
LELOUP Thierry, 204
LEMAIRE Roger, 84, 86-89, 93, 97, 121, 122, 132, 134, 136, 137, 139, 140, 164, 172, 189, 190-192, 205, 208, 212
LEMOINE André, 91
LENGELE Benoît, 158, 197, 201, 219
LENORMANT Charles, 34
LEOPOLD III (Roi des Belges), 11, 21, 22
LEQUESNE Michel, 131
LERICHE René, 34, 37, 66, 193
LEROY Pierre, 59
LEWALLE Jean, 84-86, 89, 114, 138-140, 184, 185, 187, 188, 208, 212
LIBERT Thibaut, 118
LIBOTTE M., 139, 159
LIBOUTON Xavier, 186, 200
LIELENS (imprimeurs), 119
LIEVRE J.A., 71, 132
LIMET Raymond, 189

LINDEMANS Christiane, 82, 132, 186
 LISTER Joseph, 13, 25
 LITT Robert, 46, 53, 84, 85, 89, 95, 96, 131, 138-140, 159, 169, 170, 172, 173, 183, 208, 212
 LITTLER James William, 127, 152
 LOKIETEK Wladyslaw, 160, 184, 185, 198
 LOOTVOET Louis, 141, 158
 LORENZ Adolf, 42, 52, 74, 126
 LORTAT-JACOB Jean-Louis, 135
 LORTHIOIR Jean, 127
 LORTHIOIR Jules, 3, 16, 47, 50
 LORTHIOIR J. Jr., 68, 125
 LORTHIOIR Paul, 16, 23, 49, 53-58, 68, 75, 81, 100, 103, 104, 124, 131, 162, 208-210, 213
 LOUIS René, 89
 LOUYOT P., 132
 LUDWIG Carl, 15

M

MAEX L., 65
 MAFFEI Adolphe, 22, 39, 47, 49-51, 54-56, 100, 162, 208, 209
 MAGOTTEAUX Jacques, 93, 94, 142, 160, 191, 208, 212
 MAHAUDENS Philippe, 200
 MAHIEU Xavier, 192
 MAINIL VARLET, 167
 MAISTRIAUX L., 201
 MALAISE Michel, 206
 MALCHAIRE Béatrice, 184
 MALDAGUE Baudouin, 61, 93, 132, 133, 139, 186
 Malgaigne (griffes de), 13
 MALGHEM Jacky (Jacques), 132, 133, 186
 MANKIN Henry J., 80
 MANON Julie, 200, 201
 MANSAT Michel, 131
 MANTOVANI, 156
 MAQUET Paul, 75, 78, 81, 107, 131, 133-135, 205, 208, 212
 MARECHAL Georges, 198
 MARIQUE Albert, 47, 49-51, 54, 56, 213
 MARIQUE Pierre, 57, 59, 60, 100, 124, 126, 208, 210
 MARTENS Marc, 158
 MARTIN V (pape), 182
 MASSA Jean (Jan), 38, 39, 53, 54, 123
 MASSAUX (Monseigneur) Edouard, 185
 MASUREEL Jean, 183
 MATHIEU Françoise, 204
 MATHIEU Paul, 34
 MATHIJSEN Antonius, 11, 12
 MATHYS Robert, 166
 MATRICALI Giovanni, 143
 MATTON Guido, 97, 150-152, 154, 157
 MAYER Léopold, 16
 MAYO (frères), 30
 MAZAS François, 71

MAZELS Christian, 141
 McEWEN Dean, 184, 213
 McFARLAND Bryan, 96, 126
 McGROUTHER Duncan Angus, 153, 154
 McKee-Farrard (prothèse de), 129, 184
 MEERT Claude, 173
 MERLE Michel, 95
 MERLE d'AUBIGNE Robert, 37, 46, 60, 68, 71, 86, 94, 128, 131, 184, 189
 METAIZEAU Jean-Paul, 62
 MEUL Ineke, 4
 MEUNIER Pierre-Jean, 131
 MEYER Jean-Marc, 166
 MICHAUX Maximilien, 183
 MICHEL dit « Crac », 135, 140
 MICHEL L., 126
 MICHON Jacques, 76, 131, 152
 MICHON Jean, 127
 MILADI Lofti, 146
 MILAIRE J., 203
 MINEIRO Jorge, 163
 MINEZ M., 61
 MOENS Pierre, 160
 MOERMANS Jean-Pierre, 153, 154, 155, 157, 204
 MOKASSA B., 204
 MOLANUS, 182
 MOLE D., 158
 MOMSTREY S., 153
 MONBALLIU Guy, 153
 MOREAU Jules, 47, 48, 51, 60, 100, 119, 213
 MOREL Georges, 72, 91, 139, 184
 MOREL-FATIO Daniel, 127
 MORELLE Jean, 90, 94, 96, 183
 MOUNGONDO F., 204
 MOUSNY Maryline, 199
 MOYEN Bernard, 134
 MOYERSOEN Jean, 46, 96
 MOYSON François, 72
 MSIKA Charles, 97
 MUKISI MUKASA M., 204
 MÜLLER Maurice, 36, 63, 166, 167, 202
 MULLIER Joseph, 48
 Mulpas Florence, 118
 MUNTING Everard, 87, 95, 99, 118, 143, 146, 147, 161, 187, 188, 198, 208, 213, 214

N

NAGANT de DEUXCHAISNES Charles, 132, 186
 NAPOLEON Bonaparte, 182
 NAVARRE Michel, 71, 78
 NAZARIAN Serge, 141
 NEUMAN Fernand, 20, 60, 176, 208, 209
 NEWMAN Ph., 135
 NGOMA Zacharie, 46
 NICOLL Ernst Alexander, 104, 128
 Nicoll (greffe de), 69
 NISSEN K.I., 71

NOLTE P., 142
NOVE-JOSSERAND Gabriel, 61
NOUARI M., 166
NOYER Jan, 214

O

O'BRIEN J., 135, 141
OLLIER Louis Léopold, 13
OMBREDANNE Louis, 53, 56, 162
Ombredanne (procédé d'), 51
ONGHENA G., 78
ONIMUS Michel, 141
ONKELINX Laurette (Ministre), 116, 173
OPDECAM Pierre, 46, 74, 131, 132, 136, 159, 203
ORBAN Fernand, 189, 205
OSGOOD Robert, 56
OTTHIERS Jacques, 153
OWEN Ann, 86, 121

P

PADOVANI Paul, 101
Paget (la maladie de), 76, 107, 131
PALAZZI A.S., 128
PALOTAS Vincent, 184
PANDA F., 204
PAQUET Félix, 11
PARADIS Gaston, 166
PARE Ambroise, 9
PARHAM, 70
Parham (ruban ou lame de), 70
PARISEL Charles, 53, 54, 56, 81, 120, 176, 208, 209, 213
PARISEL Fernand, 24, 53, 54, 57, 58, 65, 71, 72, 92, 124, 208, 211
PARSCH K., 133
PASSUTI Norbert, 97
PASTEUR Louis, 25
Pasteur (théorie de), 25
PATEL Maurice, 34
PATTE Didier, 136
PAUL Laurent, 200
PAUWELS Georges, 22, 85
PAUWELS Friedrich, 75, 81, 134, 205
Pauwels (principe de), 75
PEPERSACK Thierry, 180
PERREAU, 68
PERREN Stephan, 167
PESTIAUX Baudouin, 185
PETIT Aimé, 74
PETIT Jean-Louis, 43, 58, 70, 72, 74, 77, 125, 128, 208, 210
PICARD J. Eugène, 22
PICARD F., 142
PICOT Gaston, 34
PIREAU Nathalie, 187
PLASSCHAERT Frank, 160

PLATT (Sir) Harry, 43, 71
PLUMOT, 173
POILVACHE Guy, 70
POILVACHE Hervé, 200
POILVACHE Pascal, 98, 146, 187
POLICARD Albert, 193
PONCELET Fernand, 54, 56, 59, 64, 79, 81, 103, 104, 120, 123, 213
PONCHON Gérard, 186
PONLOT Robert, 66, 126, 196
PONYE I., 165
POPOVIC Nebosja, 191, 205
POSTEL Michel, 135
Pott (mal de), 43, 51, 52, 68
POUS Jean-Gabriel, 134
PREOBAJENSKY, 25
Press Production (imprimerie), 85, 86, 119
PROCTOR H., 128
PULVERTAFT Guy, 95, 127, 151
PUTINEANU Dan, 187
PUTTI Vittorio, 30, 34, 37, 52, 56, 125, 162
PUTZ Philippe, 213
PUTZEYS Guy, 159

Q

QUILLET Claude, 8
QUINTIN Jean, 179, 181

R

RAUÏS A., 132
RAMADIER Jacques Odilon, 94, 127, 129
RAYNAL Lucien, 69
RAZEMON Jean-Pierre, 37, 69, 73, 127, 129
REEDER Eggert, 24
REGNAULD B., 159
REMY R., 62, 104, 125, 126
RENOIRTE Philippe, 70, 128
REY Jean-Claude, 72, 142
REYNDERS Pete, 159, 167
RICHARD, 55
ROBERTSON-LAVALLE Carlos, 52
ROCHER Louis, 52, 162
Rockefeller (Fondation), 16
RODRIGUEZ Alfredo, 191
ROEDERER, 54
ROELS T., 201
ROGAN M., 141
ROMBOUTS François-Xavie, r220
ROMBOUTS Jean-Jacques, 33, 34, 40, 78, 81, 84, 89, 90, 94, 95, 97, 106, 117, 134, 140, 150, 151, 153, 154, 157, 165-167, 173, 184, 185, 187, 188, 197, 208, 212, 213, 214, 219
ROMBOUTS Louis, 48, 83, 136, 137
ROMBOUTS René, 22, 33, 38-40, 43, 53, 54, 56, 58, 61, 65, 70, 77, 83, 90, 97, 123, 125, 126, 155, 197, 219

RONDIA Jean, 117
 ROOZE Marcel, 99, 203, 204
 ROSSI C., 145
 ROSSILLON Renaud, 160
 ROUGIER G., 201
 ROUVILLOIS Henri, 34
 ROUX Philibert-Joseph, 183
 RUBBRECHT Oswald, 20
 RULOT, 44
 RUTISHAUSER E., 66

S

SAFFAR Ph., 158
 SAILLANT Gérard, 141
 Samuelson (prothèse de) voir Freeman
 SANTY Paul, 183
 SANTY HAOUR, 193
 SARAGAGLIA Dominique, 142
 SAUERBRUCH Ferdinand, 34
 Sauvé-Kapandji (opération de), 72, 130
 SAUVEUR Toussaint-Dieudonné, 189
 SAUSSEZ Marcel, 70, 71, 76, 78, 79, 83, 128, 133, 208, 211
 SCHEERLINCK Thierry, 143
 SCHEPERS Rita, 4
 SCHERER, 193
 SCHERNBERG François, 156
 SCHNEIDER Robert, 166
 SCHILLINGS Mathieu, 183
 SCHRAMPS Geneviève, 95
 SCHROUFF Isabelle, 192
 SCHUBERT Thomas, 1, 187, 198, 199, 201, 219
 SCHUIND Frédéric, 1, 88, 96, 97, 144, 145, 153, 154, 157, 180-182, 203, 204, 208, 213, 219
 SEBRECHTS Joseph, 51
 SEDAR SENGHOR Leopold, 166
 SEDDON H.J., 126
 SENEGAS Jacques, 84, 106
 SEPULCHRE Patrick, 87
 SEUTIN (Baron) Louis Joseph, 9-12, 15, 176, 219
 Seutin (prix), 15
 SEYE S.I., 166
 SHARRARD Watson, 133
 SIMONART J., 125
 SIMONS M., 74, 130
 SIMONS Henri, 64
 SMEESTERS Thibaut, 118
 SMETS Lily, 184
 SMETS Willy, 57, 124
 SMILLIE I.S., 128
 Smith-Nephew (la bourse), 112
 SMITH-PETERSEN Marius, 45
 Smith-Petersen (clou de), 55, 69
 SOETE Pierre, 94
 SŒUR Marcel, 59, 124, 208, 210
 SŒUR Robert, 34, 43, 48, 54, 57, 58, 62, 63, 67, 69-71, 75, 87, 125, 169, 171, 177, 182, 208, 210

SORREL Etienne, 56, 67, 162
 SPEECKAERT M., 139
 STACK Graham, 127
 STAGNARA Pierre, 135
 STAMM T.T., 126
 STEENEBRUGGEN C.A., 57, 124
 STEHMAN Michel, 74, 120
 STEINDLER, 87
 STEVENAERT Achille, 130
 STULZ E., 125
 SUDECK, 66

T

TAVERNIER Louis, 34, 54, 56
 THEODOROU S.D., 83
 THIBAUT A., 130
 THIENPONT Emmanuel, 98, 146, 187, 200
 THIERY Jacques, 158
 THIRIAR Jules, 15
 THIRION Thierry, 192
 THUA TRUNG HAU L  ., 204
 THYES Auguste, 68, 208, 210
 Thomas (attelle de), 26
 THYS Robert, 48, 69, 70, 76, 78, 82, 83, 89, 114, 136, 140, 165, 169, 170, 172, 208, 212
 TIMMERMANS G., 72
 TOCHIGI, 134
 TONDEUR G., 128
 TOUSSAINT Jean-Pierre, 69, 76, 128, 129, 189, 208, 211
 TRAMPUZ, 145
 TREVES, 54
 TRIAS Antoni, 83, 106
 TRILLAT Albert, 92, 129, 183
 TROUSSEL Serge, 161
 TRUCHET, 68
 TRUETA Josep Anthony, 26, 27, 127
 TUBIANA Raoul, 95, 127, 153
 TUFFIER Théodore, 13, 29
 T  ERLINCKX D., 71

U

Universa (l'imprimerie), 85, 86, 119
 URIST Marshall R., 66, 194
 UYTTERHOEVEN André, 11

V

VALERIUS Andreas, 182
 VAINIO Kauko, 91, 184
 VALCU Codrut, 192
 VAN CAMPENHOUT Ernest, 45
 VAN CAUTER Ma  t  , 187
 VAN CAUWENBERGHE R., 57, 67
 VAN DAMME H., 154, 157
 VAN DE VOORDE C., 125
 VAN DE WIELE L., 51

VAN DER BAUWHEDE Jan, 114
 VAN DER ELST, 51
 VAN DER GHINST Marcel, 23, 66, 71, 78, 81, 88, 92, 127, 177, 208, 210
 VAN DER MEULEN Jacques, 153
 VAN ELEGEM Patrick, 86, 88-90, 135, 136, 140, 208, 212, 213
 VAN GAVER Philippe, 70, 128
 VAN GEERTRUYDEN Jean, 177, 180, 203
 VAN GEHUCHTEN Arthur, 28
 VAN HAELST Augustin, 52, 53, 54, 123, 208, 209
 VAN HAELST J., 54, 57
 VAN HAESENDONCK Léon, 186
 VAN HELMONT Jean-Baptiste, 182
 VAN HOOFF F., 24
 VAN INNIS Fernand, 1, 86, 88, 89, 95, 143, 154, 156, 157, 208, 212, 213, 219
 VAN NECK Maurice, 49, 51, 100, 119, 213
 VAN NES Peter Cornelis, 54, 55, 57, 72, 125
 Van Nes (techniques de), 125
 VAN OVERSCHELDE Jacques, 140, 172
 VAN OVERSTRAETEN Luc, 1, 156, 157, 158, 204, 220
 VAN WAYENBERGH (Monseigneur) Honoré, 23
 VAN WETTER Pierre, 76, 78, 97, 131, 150, 151, 153, 154, 155-157
 VANCABEKE Michel, 180, 213
 VANDE BERG A., 135
 VANDE BERG F., 126
 VANDE BERG J., 78
 VANDEN BERGHE Danny, 154, 157
 VAN NECK Maurice, 49, 51, 100, 119, 213
 VANDEPAER François, 94, 213
 VANDEKERCKHOVE Bruno, 98, 146, 158
 VANDER ELST Edouard, 12, 13, 23, 34, 39, 40, 48, 58, 61, 68, 73, 81, 85, 90, 97, 125, 127, 131, 132, 150, 151, 163, 213
 VANDEBOTERMET Jeanine, 184
 VANDERGUGTEN Simon, 201
 VANDEVELDE Joseph, 20
 VANDIJCK C.N., 158
 VANHAECKE J., 157
 VANHAESEBROUCK Albert, 153, 157
 VANLAUWE Johan, 158
 VANMELKEBEEK Jan, 159
 VANNES René, 31
 VAYANOS Evangelios, 84, 114
 VELPEAU Alfred-Armand, 183
 VENDITTOLI André, 143
 VERBIEST Hendrikus, 135, 138
 VERBORGT Olivier, 98, 146
 VERBRUGGE Jean, 30, 31, 33, 34, 36-41, 53-63, 65, 68, 70, 71, 76, 77, 90, 123-125, 128, 169, 172, 176, 193, 208-210
 Verbrugge (daviens de), 37
 Verbrugge (prix), 95
 Verbrugge (technique de), 124
 VERDAN Claude, 127

VERDONK René, 137, 139, 146, 158, 159, 161, 191
 VERDONK Peter, 98, 146
 VEREECKEN E., 125
 VERHELPEN Michel, 113
 VERHEUGEN Pierre, 70, 78
 VERHOOGEN Jean, 50, 208, 209
 VERNULAEUS, 182
 VERSCHUEREN-SEL Jeanne, 31
 VERSTREKEN J., 141, 142
 VERSTREKEN Frederik, 156, 157
 VERSYCK J., 128
 VERTONGEN P., 128
 VESALE André, 8, 9, 46, 129, 182
 VESALE Jean, 182
 VICHARD Philippe, 17
 VICTOR Jan, 98, 146, 161
 VIDAL J., 75
 VILADOT A., 165
 VILADOT Ramon, 159
 VINCE Kelly
 VINCENT André, 46, 73, 80, 81, 86, 87, 89-91, 94, 113, 129, 131, 134, 135, 146, 150, 161, 173, 175, 183-188, 196, 197, 208, 212, 219
 VINCENT Jacques, 195
 VITAL Jean-Marc, 141
 VLAEYEN Jan, 185
 Von LANGENBECK Bernhard, 13
 VOSSEN J.F., 24
 Vromant & Cie (imprimeurs-éditeurs), 34, 193
 VULPIUS Oskar, 42

W

WAFFELAERT, 77
 WAGNER Jacques, 74, 76, 93, 131, 163, 177, 178, 182, 202, 203, 204
 WALCH André, 43, 58, 62, 73, 77, 88, 104, 120, 125, 126, 208, 211
 WALCH Gilles, 97
 WALENKAMP, 145
 WATILLON Marcel, 53, 69, 76, 78, 79, 110, 111, 133, 208, 211
 WATSON-FARRARD John, 129, 184
 WATSON-JONES (Sir) Réginald, 38
 WAUTIER Delphine, 200
 WILKINSON M.C., 67
 WILLEMS Serge, 141, 158
 WILLENEGER Hans Robert, 166
 WINNINGER J., 130
 Wolff (loi de), 130
 WYLOCK Paul, 152-154, 157

Z

ZACHEE Benoît, 154
 ZIMMERLI, 145
 ZLITNI Mongi, 141, 166
 ZORMAN David, 96, 98, 99, 143, 146, 208, 213

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
 PREMIÈRE PARTIE — LE CONTEXTE HISTORIQUE	
1. Le 19 ^e siècle et avant : Deux mots, une spécialité !	5
2. Nicolas ANDRY et son arbre	6
3. Apports belges au traitement non-opératoire des fractures	8
André VESALE et le blanc d'oeuf	8
Louis-Joseph SEUTIN et le bandage amidonné	9
André UYTTERHOEVEN et la gutta percha	11
Antonius MATHIJSEN et le plâtre de Paris	11
4. La naissance de l'ostéosynthèse	12
5. Les précurseurs	13
Antoine DEPAGE	14
Elie LAMBOTTE	16
6. La première guerre mondiale	17
7. La seconde guerre mondiale	21
8. Les géants de l'Orthopédie belge	27
Albin LAMBOTTE	27
Robert DANIS	34
Jean VERBRUGGE	36
Jean DELCHEF	41
Pierre LACROIX	45
 DEUXIÈME PARTIE — LA SOCIÉTÉ BELGE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET DE TRAUMATOLOGIE	
1. La Société au fil du temps (1921-2021)	47
La gestation d'une société scientifique	47
La fondation et les pères fondateurs	48
Activités avant le 2 ^e guerre mondiale (1921-1941)	50
L'après-guerre : le deuil et la renaissance	55
Les années cinquante	58
Les années soixante	69
Les années septante	74
La création de la fédération « Orthopaedica Belgica »	80
La SOBCOT devient une ASBL le 19/01/1985	80
La Société devient « Royale » le 05/02/1998	85
Le XXI ^e siècle	93
2.2. Le bureau de la société (1921-2021)	100
Premières archives	100
Un contexte économique difficile	101
	 231

Pendant les « Golden sixties »	105
Des ouvertures nouvelles	106
Pour une relève de qualité	110
Un titre pour les orthopédistes	114
Un site « web » et des registres	114
Sponsoring	115
Projet d'écriture	116
Défense professionnelle	117
Un bureau toujours très attentif	117
Composition du bureau en 2020	118
3. Les publications (1921-2021)	118
4. Les congrès (1921-2021)	123
Les congrès à l'époque des rapports (1946-1974)	125
Les congrès de la fin du XX ^e siècle (1975-1999)	133
Les congrès du XXI ^e siècle	142

TROISIÈME PARTIE — LE DÉVELOPPEMENT DE LA SPÉCIALITÉ

1. La naissance des sous-spécialités : les commissions spécialisées	149
2. Les sociétés filles	150
Le Belgian Hand Group	150
L'ABA (Arthroscopie belge – Belgische Arthroscopie)	157
La Belgian Foot and Ankle Society (BFAS).	159
La Belgian Orthopaedic Trauma Association (BOTA)	159
La Belgian Association of Pediatric Orthopaedics	160
Le groupe rachis	161
Le genou	161
3. Les relations internationales	161
SICOT	162
UEMS	163
COCOMAC	164
EFORT	164
AOLF	165
AO International	166

QUATRIÈME PARTIE — L'ENSEIGNEMENT ET LA RECHERCHE

1. La formation des spécialistes en Belgique	170
Le rôle de la SORBCOT	171
Le contrôle des connaissances	173
L'évolution du contexte européen	174
La situation actuelle	174
2. La SORBCOT, facteur de cohésion entre les écoles belges	175
L'école bruxelloise	176
L'école louvaniste	182
L'école liégeoise	188

3. Evolution de la recherche orthopédique en Belgique	192
La recherche dans la ligne de Pierre LACROIX	194
La recherche dans la ligne de Robert DANIS	201
La recherche à Liège	204

CINQUIÈME PARTIE – PERSONALIA

1. Les présidents, année après année	207
Tous différents	208
2. Les bureaux : les secrétaires généraux et les trésoriers	213
3. Le message de Noël 2020 du Président MUNTING	214
4. Le futur de la chirurgie orthopédique : vision du Président	215

POSTFACE	219
-----------------	-----

INDEX NOMINUM	221
----------------------	-----

