



Michel SALMON

1903 - 1973

Docteur J.M. Jarry

**Centre hospitalier du pays d'Aix, Avenue des Tamaris,
13616 Aix en Provence Cedex 1**

Le Professeur Michel Salmon (fig 1) est né il y aura bientôt un siècle, le 16 mai 1903, à Saint Dié, dans le département des Vosges. Toute sa vie, en grande partie passée à Marseille, il se présentera comme « alsacien-lorrain », expliquant ainsi son caractère taciturne et la ténacité de ses prises de position et de ses engagements. Décédé le 15 décembre 1973, son existence sera en effet tout entière rythmée par sa vie professionnelle médicale et chrétienne, avec plus particulièrement quatre aspects :

- l'anatomie,
- la chirurgie orthopédique et la chirurgie de l'enfant,
- l'enseignement médical et la création d'un institut de rééducation fonctionnelle,
- un engagement chrétien tout particulièrement axé sur une foi mariale et une action de pèlerin à Lourdes.

Elevé par sa mère, autodidacte jusqu'au baccalauréat, il fera ses études à l'Ecole de Médecine de Marseille, en s'engageant d'emblée dans la difficile voie des concours qu'il prônera ensuite pour les générations suivantes et où il voyait le seul moyen pour un étudiant travailleur de prouver sa valeur.

Ses résultats sont au niveau de son travail, tant au niveau hospitalier qu'universitaire . Il est reçu second à l'externat des Hôpitaux de Marseille en 1923 (les questions étaient : fracture transversale de la rotule, le sternum, application de pointes de feu révulsives, bandages après intervention sur le thorax ; il est reçu major à l'internat des Hôpitaux de Marseille en octobre 1925 (œdème aigu du poumon., diagnostic des appendicites, carotide externe, le pouls artériel) ; il passe sa thèse à la Faculté de Médecine de Montpellier en 1927 sur la « Contribution à l'étude du traitement opératoire des inversions rachitiques des jambes chez l'enfant par ostéotomie linéaire transversale rétrograde à la scie de Gigli ». Il est aide d'Anatomie et de Médecine Opératoire en 1927, Prosecteur en 1929, Chef de travaux d'anatomie de 1930 à 1931, admissible à l'agrégation d'Anatomie et Organogenèse en 1932, nommé deux fois agrégé des Facultés de Médecine, section anatomie, en 1936 et 1939, Professeur Titulaire d'Anatomie en 1943 ; il a été nommé

Chirurgien des Hôpitaux en 1941 et deviendra Professeur de Clinique Chirurgicale Infantile et d'Orthopédie en 1949.

Les travaux scientifiques.

Il est difficile d'être exhaustif sur ses travaux dont nous ne retiendrons que les principaux :

En anatomie, quatre ouvrages principaux concrétisent plusieurs années de recherche et d'application d'une technique rigoureuse :

- « *Anatomie des muscles des membres et du tronc* », en 1933, couronné par l'Académie de Médecine et l'Académie des Sciences,
- « *Artères des muscles de la tête et du cou* », en 1936,
- « *Artères de la peau* » en 1936, couronné par l'Académie de Médecine et l'Académie des Sciences,
- « *Voies anastomotiques artérielles des membres* », en 1939.

Les applications de ces travaux sont nombreuses, en traumatologie, chirurgie plastique et réparatrice, chirurgie vasculaire ; nous retiendrons plus particulièrement les conclusions qu'il en a déduites sur la pathogénie du syndrome de Volkmann et l'interdiction du plâtre circulaire qui a été la règle dans l'école marseillaise.

Sous sa direction, de nombreux travaux sur la glande thyroïde, les glandes parathyroïdes, les glandes mammaires, le diaphragme ont eu des applications chirurgicales directes.

En chirurgie, outre les rapports lors de congrès de chirurgie infantile ou de chirurgie orthopédique, il faut souligner le fait qu'un certain nombre de travaux se situent à la période charnière de la découverte des antibiotiques et qu'ils représentent une première évaluation de cette nouvelle thérapeutique par rapport aux traitements antérieurs :

- Rapport au Congrès Français de Chirurgie sur l'ostéomyélite aiguë, avec G. Laurence, en 1949,
- Rapport au Congrès de Chirurgie Orthopédique sur l'Antibiose et la Chimiothérapie dans les tuberculoses osseuses et articulaires, avec Gérard-Marchant, en 1950,
- Rapport au Congrès International de Chirurgie Orthopédique sur le traitement des Tumeurs à myélopaxes, avec Guilleminet, en 1957.

Il est Président de la Société Française d'Orthopédie et Traumatologie, dont la réunion annuelle se tient à Paris en 1955.

Les activités de chirurgien.

A partir de 1949, le Professeur Salmon, qui gardera toujours un regard bienveillant sur le Laboratoire d'Anatomie, s'implique plus dans son activité de soins et d'enseignement.

La chirurgie. Il exerçait tant à l'hôpital La Conception qu'en activité libérale à la clinique Périer ou au Centre Hélios Marin de Vallauris. C'est ainsi qu'il a permis le développement de la chirurgie du petit enfant et du nouveau-né dans un secteur qu'il

confia à Pierre Aubrespy, Jean-Marie Bouyala, Serge Derlon, avec la collaboration de Jean Bimar, Théo Mangiapan; alors que la chirurgie orthopédique de l'adulte évoluait avec André Triffaud. Il préside le Congrès français de Chirurgie Infantile de 1970, mais il ne verra pas l'ouverture de l'hôpital d'enfants La Timone dont il avait conduit la maturation depuis 1960, et dont le Service de Chirurgie ouvrira en 1975 sous la direction de Michel Carcassonne. Le grand amphithéâtre de cet hôpital porte son nom.

La rééducation fonctionnelle.

Il crée d'abord une école de massage et kinésithérapie, en 1946, en raison des ravages de la poliomyélite auxquels il était confronté, puis un Institut de Rééducation Fonctionnelle, qui ouvre ses portes en 1966, avant même la promulgation du décret instituant l'enseignement universitaire de cette discipline. Ces structures ont été confiées à Dominique Corti, puis à André Bardot. L'ensemble porte le nom de Michel Salmon depuis 1988.

L'engagement chrétien.

Un aspect moins connu de l'activité de Michel Salmon est son engagement de chrétien en particulier à Lourdes.

Comme pèlerin d'abord, dès 1933, puis comme membre du Comité de Constatations Médicales à partir de 1947, et du Comité International à partir de 1954. Cela le conduit à réfléchir longuement sur la notion de miracle ou plutôt de « *guérison extraordinaire médicalement inexpiquée* », pour laquelle trois critères doivent être présents, instantanéité, absence de convalescence, maintien de la guérison. Il conclura : « *le médecin doit juger le fait de Lourdes avec modération, mesure, bon sens, simplicité (...) Ne recherchons pas ce vain compromis entre religion et technique, entre miracle et science (...). Reconnaissons qu'il existe des faits que notre pauvre intellect ne comprend pas* ».

Comme témoin aussi, d'une foi peut être un peu brute, mais qui lui donne une générosité immense vis-à-vis de ses patients, de ses collaborateurs, mais aussi de très nombreuses œuvres ou actions qu'il finance.

Deux textes de réflexions dans lesquels le Professeur Salmon donne sa vision du chirurgien, et plus particulièrement du chirurgien d'enfant, méritent d'être rappelés ici :

- Sa Leçon inaugurale de la chaire d'Anatomie, écrite en 1944, mais qui n'a pu, en raison des circonstances, être prononcée et publiée qu'en 1950,
- Son allocution d'ouverture au Congrès national de Chirurgie Infantile de 1970.

C'est avec son franc-parler d'« alsacien-lorrain » qui lui a valu quelques inimitiés dans le cours de sa carrière, qu'il énonce ainsi quelques vérités sans doute toujours d'actualité :

« *en médecine, on ne devient pas un Maître ni un simple compagnon sans avoir travaillé* ».

« *si vous faites de mauvais vers, vous ne serez pas lus ; si vous plaidez mal, vous serez un avocat sans cause ; si vous ratez des expériences de physique ou de*

chimie, vous ne serez pas pris au sérieux ; dans tous les cas l'Humanité ne s'en portera guère plus mal. Mais si, médecins, chirurgiens ou biologistes vous établissez un mauvais diagnostic ou si vous manquez une opération, il peut s'ensuivre mort d'homme ».

« à tout prendre mieux vaut mille fois le Concours que le Choix à la merci trop souvent d'un seul. Le concours donne la possibilité à chacun de défendre sa chance ; le choix ne le permet pas. Un homme digne de ce nom préfère s'élever par la force que grimper par la ruse ».

« le curriculum de la formation de chirurgien d'enfants est l'un des plus longs et des plus lourds. La pédiatrie est médico-chirurgicale ; il faut donc être médecin, anatomiste, puis chirurgien généraliste et enfin chirurgien d'enfant : 15 ans de travail. Il faudra aller au-delà et se super-spécialiser. Ceux qui ne sont pas disposés à se soumettre à ces rudes contraintes doivent abandonner l'intention d'opérer des enfants ».

-

Hommage à Michel Salmon

Par Jean-Marie Bouyala (fig2)

Evoquer celui qui fut mon Patron dans le sens le plus large et le plus profond du terme est chaque fois pour moi une source d'admiration et d'affection.

Professeur d'anatomie d'abord, puis titulaire de la chaire de chirurgie infantile et orthopédie, il sut très tôt et jusqu'à sa fin s'entourer de nombreux élèves à qui il apporta outre les promotions, son talent de chirurgien, son sens de l'enseignement et ses qualités humaines, en un mot son exemple.

Sa connaissance de l'anatomie, son pragmatisme, sa minutie en faisaient un excellent opérateur bien souvent entouré d'admirateurs à qui il communiquait son savoir, agrémenté de sentences inattendues pour qu'*«ils s'en souviennent»*. *« Quand en opérant vous rencontrer une artère, que faites-vous ? »* Réponse de l'auditoire : *« je la récline, ou bien je la dissèque, ou encore je la ligature... »*. *« Et bien moi, disait-il avec fierté, je la nomme ! »*. Il aimait opérer assis assurant que *« le confort du chirurgien, c'est la sécurité du malade »*.

Tout autant que le sens ou geste précis et efficace, il avait celui de l'indication juste et surtout prudente ; les méthodes les moins agressives avaient toujours sa préférence ; il prônait en priorité le traitement orthopédique en particulier des fractures et nourrissait quelques réserves vis-à-vis de l'ostéosynthèse qu'il savait pourtant parfaitement utiliser toujours *« à bon escient »* ; il se méfiait de ceux qu'il appelait les *« chirurgiens métallophiles »*.

Ses travaux innombrables tant anatomiques que chirurgicaux lui avaient valu une grande notoriété ; que ce soit la description des artères, des muscles ou de la peau, ou les techniques originales comme l'ostéotomie fémorale modelante encastrée ou son procédé merveilleux de butée de hanche, tout était conçu et réalisé pour au plus juste, au plus efficace, au plus sûr, servir le malade.

Mais cette œuvre remarquable aurait mérité une diffusion et une audience plus importante encore ; il aimait chercher, trouver, inventer mais pas beaucoup écrire ; ses présentations étaient toujours pleines de conviction, mais pas forcément étayées de statistiques étoffées dont il se méfiait ; il n'aimait pas tellement la compilation des documents et de la bibliographie ; il préférait savourer un beau dossier, une jolie radio, un superbe résultat.

Il était un excellent enseignant, mais plus à l'aise en petit comité, sur le vif, à la consultation, à la visite, en salle d'opération, qu'en leçon magistrale ; il répondait aux questions qu'on lui posait certes, mais en posait souvent lui-même, faisant gentiment honte à celui qui ne savait pas, car pour lui l'enseignement était plus un échange qu'un message à sens unique.

Plus encore que le chirurgien, le chercheur, l'enseignant, c'est l'homme que j'ai admiré et aimé. Il était avant tout très simple dans sa présentation, ses habitudes, son style, en somme sa vie. Très direct, il ne s'embarrassait pas de méandres ou de circonlocutions pour faire et dire ce qu'il voulait exprimer, ce qui le mettait bien plus à l'aise avec les humbles, les petits pour qui il avait une particulière sollicitude ; attentif à eux il les soignait, mais aussi les aidait et ne résistait pas à une détresse qu'il savait secourir avec générosité et discrétion. Lui qui, réfugié précipitamment de sa Lorraine natale à la guerre de 1914, avait connu les difficultés et la gêne, les comprenait et les secourait.

Cette bonté se dissimulait sous une écorce rude, un abord facilement abrupt qui pouvait en rebuter certains, voire en tenir à distance. Par contre, avec ses intimes, dont étaient ses élèves, il s'abandonnait volontiers, parlant de tout, métier certes, mais aussi culture, musique et l'on en aurait étonné plus d'un en lui révélant que derrière cette façade sévère se cachait un amoureux d'opérettes, parmi lesquelles « La Veuve Joyeuse » et « Véronique », sa préférence.

Son service hospitalier était toute sa vie, ou presque ; il aimait cette ambiance, adoré par son personnel, entouré de ses élèves, consacré à ses malades, particulièrement aux enfants à qui il donnait le meilleur de son temps, de son art, de son cœur. L'idée d'avoir un jour à le quitter lui était insupportable ; peu avant l'échéance, il m'avait dit : « *garde-moi un petit coin dans ton service où je pourrai quand même venir encore* » comme si pour lui n'était respirable que l'air hospitalier. Ce fut si vrai qu'il ne survécut pas à sa mise à la retraite, emporté par un infarctus massif du myocarde.

Comment ne pas rester profondément attaché par l'admiration et l'affection à ce Patron dont je fus l'externe, l'interne, le chef de clinique, l'assistant, l'agrégé et peut être plus encore, le confident ?

Légendes des figures

Fig 1. Michel Salmon



Fig 2. Jean-Marie Bouyala

