



## Editorial

Vers une chirurgie sans cicatrice, telle est la finalité retenue par la presse populaire de la cholecystectomie réalisée par voie transvaginale par une équipe française. Après l'ère de la chirurgie coelioscopique et les 3 petites étoiles qu'elle laissait pour stigmates, nous voici à celle de la chirurgie qui ne laisse que des cicatrices enfouies. On nous promet toutes sortes d'interventions, à travers des endoscopes, en passant à travers des cavités naturelles plus ou moins propres par lesquelles on peut finalement tout atteindre ; ceci, dans le seul but retenu par la presse, de nous laisser un revêtement cutané immaculé.

Outre l'angoisse de pénétration, cette évolution de la société ne manque pas d'inquiéter le brûlologue que je suis... Il fut une époque où les cicatrices étaient arborées comme signe de virilité, rappel des duels dont on avait survécu, elles ont été remplacées par des tatouages ou percings aux significations diverses mais notre société n'accepte pas la cicatrice liée à la chirurgie encore moins celle liée à la brûlure. Que va devenir ce patient si on le sauve ? Telle est la réticence exprimée par bien des jeunes médecins affectés dans une unité de brûlés, médecins pas assez anciens pour connaître des survivants heureux. Il nous faut convaincre en permanence les victimes, leurs familles, nos confrères, les médias, les décideurs et les pouvoirs publics que l'on peut vivre heureux avec des cicatrices. Certes notre combat quotidien s'efforce d'atténuer ces séquelles : cela passe par une bonne organisation des soins aux brûlés, une chirurgie efficace et précoce délivrée par des spécialistes de la brûlure, l'utilisation de dermes artificiels, une prise en charge de rééducation efficace, peut-être un jour des cultures de peau. Tout cela fait partie des luttes historiques de la SFETB !

Mais la recherche sur la cicatrisation paraît bien muette et ses retombées thérapeutiques inexistantes pour le moment. Il est impressionnant de constater que l'on envoie des hommes sur la lune sans connaître intimement l'un des mécanismes cellulaires les plus élémentaires, celui qui nous permet de survivre à l'agression et que, faute d'autre thérapeutique active, on est amené à faire subir les pires supplices de position et de compression à nos pauvres patients. Ce scandale n'émeut pourtant pas les populations...

Il vous semblera sans doute bizarre que ce cri du cœur constitue l'éditorial qui m'a été demandé en tant que nouveau président. Il m'évitera sans aucun doute une rétention de bile et...

De plus il vous montre que l'ancienneté n'empêche pas l'indignation et que, contrairement à ce que m'a affirmé l'un de nos jeunes confrères, quand approche l'heure de la retraite, on ne s'occupe pas seulement de prévention. Il manque encore à notre société un impact suffisant pour impulser des thèmes de recherche choisis en fonction des intérêts de nos patients mais les choix votés à la dernière assemblée générale l'orientent vers une véritable société scientifique référente. Yves Noël Marduel a commencé un travail impulsé par Jean François Lanoy, notre infatigable et rigoureux chef d'orchestre, je le continuerai. Yves Noël ne nous quitte pas mais, sa discrétion naturelle aidant, il va s'effacer comme tous les past présidents. Je tiens en tant que témoin privilégié, n'en souffre sa modestie, à souligner l'attachement qu'il a démontré pour notre société, la ténacité dont il a fait preuve pour mener à bien les différents projets en cours, l'amitié qu'il m'a témoignée et la fierté que j'ai à lui succéder.

Au nom de tous enfin, je voudrais remercier les organisateurs du congrès de Tours, le 27ème, qui a permis la tenue de tables rondes et d'exposés de haut niveau qui honorent chacun des participants. Ceci dans un cadre et une ambiance qui ont fait dire à certains que, si le congrès devait se sédentariser un jour, il nous faudrait penser aux bords de Loire.

**Carsin H.**  
Président de la SFETB