

Remémorons-nous le passé

Timothy Rowe, MB BS, FRCSC

Rédacteur en chef

Chaque société célèbre son passé d'une façon ou d'une autre. Les pays de l'Europe comptent tous leurs jours fériés et leurs cérémonies excentriques (ou, du moins, qui semblent l'être aux yeux des gens de l'extérieur), les pays asiatiques ont leurs monuments et leurs rites, et l'Australie et la Nouvelle-Zélande ont la Fête d'Anzac. Au Canada, nous avons la fête nationale et une variété de fêtes spéciales, certaines d'entre elles étant propres au Québec, d'autres étant propres aux Premières nations et ainsi de suite.

Au sein d'une société donnée, certains groupes aiment également célébrer leur passé, comme c'est le cas pour certains d'entre nous qui œuvrons dans le domaine de la santé génésique; toutefois, nous avons souvent de la difficulté à trouver le temps de célébrer et, lorsque nous y parvenons, nous avons de la difficulté à nous entendre quant à la façon de procéder. Une des méthodes traditionnelles fréquemment utilisées consiste à reconnaître le passé et les activités récentes dans le cadre d'un colloque scientifique; de tels colloques peuvent constituer une occasion de célébrer la carrière d'un collègue partant à la retraite. Comme cela doit être flatteur pour la personne ainsi honorée! Cependant, puisque le monde d'aujourd'hui est décidément égalitaire, ce type de célébration est peu courant et il est plus probable que la retraite d'un professionnel soit soulignée par une réception, peut-être même par un « bien cuit » (ce qui, à mon avis, constitue une façon peu sophistiquée de célébrer les réussites de quelqu'un).

Abstraction faite de la réputation du Canada quant aux compromis, force est de constater que la croissance de l'obstétrique-gynécologie au pays a connu de nombreux hauts et de nombreux bas. La spécialité a débuté dans les bas-fonds : c'est-à-dire sans reconnaissance professionnelle. Les interventions qui sont de nos jours considérées comme relevant de la chirurgie gynécologique étaient effectuées par des chirurgiens généralistes et les médecins qui pratiquaient l'obstétrique étaient des parias. Comme le disait le président

du *Royal College of Physicians* (d'Angleterre), « La pratique des sages-femmes est un art qui n'est pas digne des hommes ayant bénéficié d'une éducation universitaire supérieure »¹. Lorsque le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a été constitué en société en 1929 (par coïncidence, l'année même au cours de laquelle le *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* a été mis sur pied au Royaume-Uni), l'obstétrique-gynécologie a été affectée à la division de la chirurgie plutôt que de constituer une entité distincte. Les examens d'admission au titre d'associé du Collège royal quant à la spécialité étaient en grande partie élaborés par des chirurgiens généralistes. L'inauguration de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) en 1944 semble avoir joué un rôle de catalyseur du changement, puisque l'on a demandé (en 1946) au président de la SOGC de recommander des membres en vue d'une nomination au comité d'agrément en obstétrique-gynécologie du Collège royal. Depuis, le processus d'agrément à titre de spécialiste de l'obstétrique-gynécologie est dirigé par des représentants de la spécialité et la reconnaissance professionnelle de celle-ci progresse sans cesse.

Cette percée a nécessité toute la bonne volonté des spécialistes du pays.

Nous avons eu droit aux inévitables grincements de dents attribuables aux différences géographiques et de langue, ainsi qu'au mépris perpétuel des universitaires envers les cliniciens. Les disputes issues de ces différences ont dû être réglées rapidement pour que nous puissions présenter une image d'unité et de progressisme aux autres groupes de médecins et aux décideurs. Puis, une fois unis et organisés, les obstétriciens-gynécologues ont dû accepter que, aux yeux des non-initiés, leur pratique ne semblait pas très scientifique, le tout culminant en 1979 par la fameuse remise de la *wooden spoon* (octroyée à la discipline médicale comptant le moins de pratiques factuelles) à la spécialité de l'obstétrique par Archie Cochrane. Il est important de souligner que les obstétriciens (et particulièrement les obstétriciens canadiens) ont pris cette réprimande au sérieux; tout au long des années 1980, menée par le groupe McMaster, leur pratique s'est modifiée pour devenir un

J Obstet Gynaecol Can, vol. 28, n° 10, 2006, p. 863-864.

brillant exemple de médecine factuelle. La *wooden spoon* a été retirée par Cochrane en 1989². Les obstétriciens-gynécologues canadiens apportent toujours une énorme contribution à la somme des essais comparatifs randomisés qui orientent la pratique actuelle de l'obstétrique-gynécologie.

Dans le présent numéro du JOGC, nous publions le premier article issu du comité Histoire et archives de la SOGC. Bien que son nom puisse laisser penser que son rôle consiste à consigner les activités de la SOGC, ce comité agit plutôt à titre de porte-parole de l'histoire de l'obstétrique-gynécologie au Canada. La contribution du Canada à l'obstétrique-gynécologie est exceptionnelle (vous n'avez qu'à penser au signe de Cullen, à la spatule de Ayre

ou au corps de Barr³) et le Dr Jacques-Émile Rioux (le sujet de ce premier article) fait figure de pionnier en ce qui a trait aux techniques laparoscopiques. Nous sommes très heureux de publier les travaux de ce comité, puisqu'ils nous démontrent l'étendue du rôle du Canada en ce qui a trait aux percées dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie. En nous remémorant le passé, nous nous préparons à l'avenir.

RÉFÉRENCES

1. Oxorn H. *La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada : Les premiers cinquante ans 1944-1994*, New York : Parthenon Publishing, 1994, p. 2.
2. King JF. « A short history of evidence-based obstetric care », *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, vol. 19, 2005, p. 3-14.
3. Baskett TF, éd. *Pages of History in Canadian Obstetrics and Gynaecology*, Toronto : Rogers Media, 2003.