

## Les piliers de la vie du chirurgien

La page de la rédaction nous permet de temps à autre de déployer notre philosophie. C'est mon avant-dernière occasion, en tant que corédacteur, de réfléchir sur le passé et de jeter un coup d'œil vers l'avenir. Une discussion sur les enjeux reliés à la structure et au cheminement de la carrière semble particulièrement pertinente dans le monde d'aujourd'hui où les options semblent un peu limitées en chirurgie en général, mais beaucoup moins en chirurgie universitaire. Aux États-Unis, en fait, les oiseaux de malheur annoncent qu'il n'y a pas d'avenir dans les spécialités chirurgicales dans un monde mené par les soins dirigés et les compagnies d'assurances, et face aux règlements de l'État qui dictent tout. On consacre ainsi de plus en plus de temps au soin des patients, à la paperasse et aux restrictions administratives, et l'entrepreneuriat qui ouvre des possibilités à certains restreint de plus en plus pour nous la capacité d'exercer en tant que profession libérale. Au Canada, on a de même peu de temps pour la réflexion, et encore moins pour la recherche, alors que les pressions économiques, les systèmes de soutien et le financement des hôpitaux se transforment radicalement. La recherche a toujours été difficile, mais on a de plus en plus de difficulté à trouver du financement et le mariage entre la vie clinique et la recherche est difficile à consommer. Les pressions exercées par les délais sont écrasantes, de sorte qu'il est plus facile d'opter pour le travail clinique, pour lequel nous avons reçu la formation nécessaire et qui offre une satisfaction immédiate, que de passer par le long cheminement menant à l'administration, à l'enseignement ou à la recherche.

Cela dit, les réflexions sombres ne

sont pas très utiles à moins de déboucher directement sur des solutions possibles. Au déplaisir de mes collègues et des résidents, j'ai toujours cru que tous les médecins devraient lire quelques journaux médicaux généraux et probablement un journal scientifique général, parce qu'il faut savoir ce qui se passe dans le monde qui nous entoure, qu'il s'agisse du monde scientifique, de l'évolution des soins médicaux ailleurs, des orientations que prennent les frontières de la médecine clinique, ou tout simplement pour avoir une idée générale du cap que suivent d'autres spécialités médicales. C'est pourquoi j'ai pris l'habitude de lire toutes les semaines le *New England Journal of Medicine*, le *Lancet*, le *Journal de l'Association médicale canadienne* et les premières sections de *Science*. Dans un numéro récent de *Science*, Daniel Koshland Jr. a publié un essai, «The seven pillars of life», qui a capté mon attention<sup>1</sup>. Je dois vous avouer que ce qui m'a accroché, c'est l'image du «temple de PICERAS» dont les sept piliers portent des dessins intéressants. Koshland déclare : «Par piliers, j'entends les principes essentiels — thermodynamiques et cinétiques — du fonctionnement d'un système vivant.» Mais qui peut bien être PICERAS?

Le premier des sept piliers est le *programme* : le grand plan de la vie biologique dont l'ADN est l'exemple le plus évident. Suit l'*improvisation*, soit la nécessité de modifier le programme à mesure que les circonstances l'exigent. Ces circonstances devraient entraîner des changements de longue durée (p. ex., contexte climatique — niveau de l'eau, etc.). Le troisième pilier est celui de la *compartmentation*, où les éléments constitutifs d'un système organique ou

biologique doivent se compartimenter afin de continuer de fonctionner indépendamment. L'apparition de cellules multiples a constitué une forme de compartimentation, distincte de celle d'une entité unicellulaire. Elle a été suivie de l'apparition d'organes et des systèmes biologiques complexes que sont les êtres humains et les autres mammifères. Quatrièmement, l'*énergie* est clairement la force motrice des réactions à l'origine de la mobilité et de la capacité de générer les phénomènes biochimiques qui permettent à notre corps de survivre.

La *régénération* constitue le cinquième pilier, ce qui est évident, car il faut des cellules nouvelles pour remplacer celles qui meurent (le tractus gastro-intestinal qui régénère son épithélium et la capacité d'un foie réséqué de grossir afin de répondre aux besoins biologiques du corps). L'*adaptabilité*, qui constitue le sixième pilier, diffère de l'improvisation, car elle représente un besoin à court terme de réorganisation, de restructuration et d'adaptation face à un changement soudain. La famine, dans le contexte de laquelle le corps a des mécanismes d'adaptabilité clairement définis pour faire face à la perte d'éléments nutritifs, ou les taux d'hémoglobine en fonction des taux de l'oxygène ambiant, sont des exemples d'adaptabilité. Le dernier pilier est celui de la *séparation*, soit la capacité d'isoler les unes des autres les diverses réactions toxiques qui se produisent dans le corps afin d'éviter qu'elles causent des lésions à d'autres systèmes. Les premières lettres des piliers forment le mot PICERAS, que Koshland propose pour nommer la déesse de la vie. Le mot PICERAS ressemble à du grec, ce qui renforce autant que ses idées.

Pourrait-on étendre cette réflexion

au chirurgien, au chirurgien universitaire ou à un département de chirurgie? Bien entendu, mais je proposerais un ordre différent. Les premières lettres des sept piliers formeraient le mot PESCAIR, qui ne veut pas dire grand chose, n'est pas attrayant et ne ressemble certainement pas au nom d'une déesse. Néanmoins, nous avons tous besoin d'appliquer à notre croissance et à notre évolution personnelles les réflexions qui se traduisent dans les sept piliers.

Le *programme* représente notre plan de vie, qui peut être de 5, 10 ou 15 ans, établit une destination et précise les moyens de s'y rendre. Il doit représenter les orientations vers l'avenir et il faut le revoir régulièrement. L'*énergie* est un élément constituant essentiel non seulement de la vie, mais de la vie du chirurgien, qui nous oblige à réagir de façon alerte et appropriée aux crises, n'importe quand le jour ou la nuit. La *séparation* donne du temps pour réfléchir et penser, le temps nécessaire pour planifier l'intervention, une période de tranquillité pour réfléchir à des problèmes difficiles afin de les régler.

La *compartimentation* est une qualité essentielle des chirurgiens, particulièrement en période d'évolution de notre vie qui devient plus complexe. Cette qualité s'impose le plus lorsque le cas de 8 heures se déroule mal, et qu'on ne peut laisser le cas de 10 heures souffrir du fait

que nos pensées ou nos préoccupations sont concentrées sur le premier cas de la journée. Nous devons nous compartimenter et passer à la tâche suivante en oubliant la catastrophe précédente. L'*adaptabilité* consiste à regarder vers l'avenir et à y discerner les orientations que prendront non seulement notre vie, mais aussi notre profession, et à nous adapter aux circonstances. C'est peut-être la laparoscopie et d'autres techniques chirurgicales à effraction minimale qui illustrent le mieux cet enjeu pour le chirurgien, l'universitaire et les départements de chirurgie. Les personnes et les services qui n'ont pas compris l'importance de la chirurgie à effraction minimale ont été distancés par ceux qui se sont adaptés sur les plans clinique et universitaire, et en termes de part du marché. À la salle d'opération, il faut souvent *improviser* face à du jamais vu. La capacité de surveiller constitue une caractéristique importante et prisée d'un chirurgien qui réussit. Nous faisons constamment face à de nouvelles situations. Le résident qui affirme «je n'ai jamais vu cela auparavant» m'amuse toujours et je me mords la langue pour ne pas lui dire «attends de commencer à pratiquer».

Il y a enfin la *régénération*. C'est peut-être à cet aspect que les chirurgiens réfléchissent le moins. Ils doivent prendre de vraies vacances — on m'a toujours conseillé de prendre

trois semaines : la première pour me reposer et le reste pour faire quelque chose de différent. À la fin de la dernière semaine, on a hâte de retourner travailler. La régénération se traduit aussi dans notre capacité de prendre congé en fin de semaine et d'avoir d'autres activités dans la vie, ce qui nous permet de nous régénérer et de nous remettre des vicissitudes de la profession. Je proposerais enfin, au niveau de la régénération, le principe du congé sabbatique : les chirurgiens n'y sont pas habitués, mais d'après mon expérience et celle d'autres personnes qui en ont pris, ce congé a une valeur énorme.

Le mot PESCAIR n'a pas la consonance grecque nécessaire à une déesse, et je suppose donc que je dois m'en tenir à PICERAS. Les concepts sont dignes d'une déesse : ces «sept piliers de la vie» ont beaucoup à offrir.

Si vous avez persévéré jusqu'ici dans votre lecture, je vous en remercie et je crois que les «sept piliers de la vie» de Koshland s'appliquent directement à notre vie de chirurgien.

**Jonathan Meakins, MD**  
Corédacteur

### Référence

1. Koshland DE Jr. Special essay. The seven pillars of life. *Science* 2002;295:2215-6.