



ROTARY CLUB

1660^{ème} District de Pontoise



ANNEE 2006 - 2007

Président

Patrick LOGE

BULLETIN DU CLUB n° 37

REUNION STATUTAIRE du 9 mai 2007

| | |
|------------------------------|--|
| <u>Président de séance</u> | Patrick LOGE |
| <u>Absents excusés</u> | Jean BACHMANN , Jean MICHAU, Philippe JALLET et Sébastien DESPLAND. |
| <u>Présences extérieures</u> | Le Président et Jean QUENTIN à Cergy , ce jour, Fernando MARIA à Magny, Philippe JACQ à Djakarta et Jean-Claude FISCHER à l'Isle-Adam. |
| <u>Anniversaires</u> | Franck de LAROUSSILHE... 57 ans (depuis le 27 avril) Jean QUENTIN ... 67 ans (depuis le 5 mai) Patrick LOGE... depuis le 2 mai. Il n'a que 56 ans, si, si !!! Quelle forme. |

Courriers reçus

Madame Jacques BLOMET (PRIX SERVIR)
La Mairie de Pontoise : invitation Forum 2007
Fédération Française de Bridge : open de bridge le 28 mai (coût 25 €) SOFITEL à Roissy.
Invitation : du Club de Conflans, passation de pouvoir le 8 juin 2007 au Pavillon Henri IV à St-Germain-en-Laye (coût 70 € par personne) Mr. et Mme Olivier GRAFTIEAUX y seront.
Avis aux amateurs du Club.
Club PARIS CONCORDE / concert de bel canto napolitain le 7 juin 2007 au Théâtre de la Clarté à Boulogne.
Assemblée du District le 9 juin 2007 (matin) avec présence impérative du Comité ... Claude CHEVRIER y sera accompagné de Chantal LE QUERRE.

Le Président reprend la parole et fait tient à remercier :

- Claude GENETIN pour le ball trapp qui a connu un franc succès

J.

• Jean MICHAU et Chantal LE QUERRE , jeudi dernier au Conseil Général pour le PRIX SERVIR. Tout s'est bien passé 100/150 personnes étaient présentes. Il y a un article dans l'Echo Régional, page 8 de mercredi 9 mai 2007.

« Rappel du voyage du Président le week-end prochain et le kart »

Concernant le voyage du Président, il est fait état du programme que chacun aura reçu sur son mail (pour ceux qui ouvrent les fichiers décodés ...)

Réunion du Comité chez Claude VALANTIN le **mardi 15 mai** après la réunion statutaire.

Le dîner des Past-Présidents aura lieu à une date fixée par Jacques VALADON chez GAGNA (Ouahhhhhhhh !, on ne se refuse plus rien).

Rappel : payez vos cotisations appelées par le Trésorier qui va taxer les 10 % d'usage !

La parole est donnée à Fernando MARIA pour l'organisation du **kart le vendredi 15 juin** prochain.

Appel des sponsors Membres
GEODIS : 5 équipes : BRAVO !!
Au 09/05 : 20 équipes

Il faut encore vous mobiliser. Les sondages sont positifs, Fernando vous attend de pied ferme. Venez ! Venez, Venez ! c'est pour une Noble et Juste cause !

Tombola 2007 : cette année encore, il y en aura une, les tickets seraient disponibles pour la mi-mai.

Le Président reprend la parole et annonce le menu, à la fin, le dessert un *'TSUNAMI* »italien

Conférence

Didier GIROMPAIRE, anesthésiste à la Clinique Sainte-Marie, nous délivre sa conférence statutaire « l'anesthésie », à petites gouttes.

Après avoir fait médecine, en toute intelligence, à 26 ans dans un hôpital grâce à un enfant de 11 ans présentant une fracture du poignet, il a découvert la voie de l'anesthésie.

Le mot anesthésie provient des racines grecques *an* → *priver et aïsthésis* → *sensibilité*.

L'anesthésie peut viser un membre, une région ou l'organisme entier (anesthésie générale) .

L'anesthésie est la suppression de la douleur. Elle vise à permettre une procédure médicale qui autrement serait trop douloureuse. L'anesthésie loco-régionale est aussi pratiquée dans les cas de douleurs chroniques.

Le domaine de la médecine qui étudie et pratique l'anesthésie est l'anesthésiologie. Cette spécialité médicale est récente, et elle a révolutionné la médecine en permettant une chirurgie de qualité.

L'anesthésie générale est un acte médical dont l'objectif principal est la suspension temporaire et réversible de la conscience et de la sensibilité douloureuse, obtenue à l'aide de médicaments administrés par voie intraveineuse et/ou inhalatoire.

./.

A cet objectif essentiel permettant la réalisation sans mémorisation et sans douleur des interventions chirurgicales et de certains examens invasifs, s'associe la nécessité d'une surveillance continue et souvent d'un contrôle artificiel (mécanique et/ou pharmacologique) des fonctions vitales : respiration (fréquence respiratoire, volume courant, oxymétrie), hémodynamique (rythme cardiaque, pression artérielle), tonus musculaire. En raison des spécificités de l'approche technique, physiopathologique et pharmacologique du patient anesthésié et de l'impératif de sécurité qui entoure cet acte, la pratique de l'anesthésie générale n'est possible en France que sous le contrôle du médecin anesthésiste-réanimateur.

Historique

A l'époque napoléonienne, si le soldat, à qui on a mis sa pipe dans la bouche, la faisait tomber, c'est qu'il était mort, d'où l'expression : casser sa pipe.

Suc de pavot, chanvre indien, mandragore, éponges somnifères ou encore potion, opiacée : ces divers élixirs soporifiques, plus ou moins efficaces, ont servi à apaiser la douleur jusqu'en 1842. Ils étaient absorbés par ingestion d'une décoction ou par inhalation de la fumée qu'ils dégagent en brûlant.

La véritable révolution se déroule le 31 mars 1842 lorsque le médecin américain **Crawford Long** doit pratiquer une intervention superficielle sur un de ses patients ; il a alors l'idée de l'endormir en lui faisant respirer de l'éther.

Puis, en décembre 1844, le dentiste Horace Wells assiste à une séance scientifique récréative où l'on observe les effets hilarants du protoxyde d'azote ; il constate qu'un sujet se meurtrit sans ressentir aucune douleur. Le lendemain, il décide de se faire arracher une dent, anesthésié par du protoxyde d'azote. Persuadé de la réussite de la méthode, il part à l'hôpital de Boston pour en faire la démonstration : par la même technique, il procède à l'extraction d'une dent qui se solde par ... un échec, et il subit les lazzis des étudiants, qui croient à une supercherie. Le silence de Long et l'échec de Wells permettront à deux autres médecins de partager, ou plutôt de se disputer la découverte de l'anesthésie par l'éther. Le chimiste Charles Thomas Jackson fournit au chirurgien de l'hôpital de Boston William Morton, les indications indispensables à sa préparation et à son administration. Le 30 septembre 1846 Morton enlève une dent à un patient anesthésié avec de l'éther versé sur un mouchoir.

L'éther est utilisé pour la première fois en France en 1847 alors qu'un des chirurgiens français les plus réputés, Velpeau, avait déclaré, huit ans plus tôt, que la chirurgie sans douleur était inconcevable.

Après l'éther vient le chloroforme. Le physiologiste Pierre Flourens anesthésie des animaux au chloroforme mais c'est James Young Simpson, gynécologue à Edimbourg, qui, après avoir fait un essai sur lui et sur ses assistants, l'utilise régulièrement à partir de 1847.

Toutefois, l'anesthésie n'est pas seulement l'élimination de la douleur, c'est aussi un moyen d'inhiber la contraction musculaire. En 1844, Claude Bernard découvre que le curare agit sur la jonction neuromusculaire entraînant une paralysie et une baisse du tonus musculaire, sous l'effet du curare, les muscles ne fonctionnent plus, deviennent mous, les poumons s'immobilisent.

Au début du XXe siècle, les techniques et les appareillages se perfectionnent. Les anesthésies, moins toxiques, peuvent maintenant se prolonger, ce qui ouvre le champ à des actes

opératoires jusqu'alors impossibles. Après la Seconde Guerre mondiale, l'anesthésie devient une discipline médicale autonome, à laquelle est adjointe la réanimation.

Aujourd'hui, il n'y a pas plus de risque entre une anesthésie générale et une anesthésie locale, de même, le risque de mortalité est inférieur à 10%, ce qui revient à dire que l'on a plus de chance de gagner au Loto (pour les joueurs) que de mourir en opération chirurgicale (pour les patients...) Ce n'est pas lugubre !

Mais, tout cela pour vous indiquer que si les professionnels savent utiliser les produits, personne ne sait comment et pourquoi cela fonctionne. Seules des hypothèses nous permettent d'envisager le fonctionnement interne de l'anesthésie.

Didier est un passionné et bon professionnel, qui nous a fait remarquer que si son outil de travail était dangereux et très toxique sinon mortel, hors du bloc opératoire, il était indispensable !

Après de nombreuses questions et les réponses données, le débat palpitant s'est arrêté faute de temps, les combattants, par contre ne manquaient pas, malgré le petit mal être que chacun ressentait au plus profond de lui même, tout en se disant qu'il valait mieux être bien portant.

C'était passionnant !

Le bulletinier

Olivier GRAFTIEAUX