Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

À Robert Muller, notre maître et ami.

To Robert Muller, our master and friend.

Gross M., Les Granges/Salvan

Courtoisie Dr Stefano Ricci, Rome.

C'est avec honneur et émotion que je me permets de rendre hommage à notre maître et ami et de témoigner de son héritage scientifique et de ses grandes qualités humaines dont j'ai été, comme beaucoup d'autres, un des heureux et privilégiés bénéficiaires.

En complément à l'éloge du docteur Ramelet, je me contenterai de relater ce que je retiens personnellement de ce grand maître et de son enseignement.

Ce qui m'a frappé avant tout et dès notre première rencontre, ce fut sa volonté de transmettre le trésor de ses découvertes. Généreusement, il prenait le soin de décrire et illustrer son message scientifique dans les plus infimes détails, en n'occultant jamais les conséquences de tel ou tel geste et de telle ou telle indication opératoire.

Le choix de se consacrer à la phlébologie interventionnelle s'est fait presque à son insu. En effet, assistant dans un service de dermatologie, après un stage dans un service de chirurgie, son patron lui confiait volontiers les cas où une intervention chirurgicale lui paraissait nécessaire. C'est ainsi qu'en plus des excisions cutanées de toutes sortes, tous les ulcères de jambe à greffer lui étaient confiés. Un jour, le patient d'un professeur de chirurgie lui est adressé. Il s'agissait précisément d'un grave ulcère généré par l'ablation fautive du réseau veineux superficiel, alors que le réseau profond était thrombosé. Le docteur Muller, assistant à cette époque, surpris par la faute commise par son éminent confrère, s'est intéressé, toujours davantage, à la phlébologie. Bien plus, attentif aux disgrâces cutanées générées par certaines affections dermatologiques, il devenait particulièrement déterminé à prévenir, au maximum, leurs séquelles disgracieuses. D'où ses efforts redoublés pour, qu'en cas de phlébectomies, les incisions soient les plus petites possible.

Ce fut alors qu'il imaginât d'enlever les varices à travers des incisions de plus en plus courtes à l'aide d'une pincette à griffes, rapidement réduite à une seule branche, avant d'inventer le crochet ad hoc qui portera, dès lors, son nom.

De ma première visite au cabinet médical du docteur Robert Muller, je garde un souvenir enrichi de découvertes riches et variées.

Encouragé par un confrère dermatologue, je pris rendez-vous avec lui. À l'époque, je pratiquais l'ablation des varices selon la méthode classique et courante, appliquée par tout chirurgien. Sous anesthésie générale, en une seule séance, je faisais le stripping des saphènes internes, parfois des saphènes externes, ainsi que de tous les paquets variqueux des deux jambes. Cette intervention extensive pouvait durer jusqu'à six heures !

Mon hôte, pour les cas où cela était indiqué, confiait ses patients variqueux à un chirurgien neuchâtelois, le docteur Crosetti, qui réalisait en anesthésie locale, le seul stripping externe de la saphène interne ou externe avant que le même patient fut pris en charge par le docteur Muller pour l'ablation des varices.

Toute interventiond pour un variqueux, était réalisée ambulatoirement. Précisons ici que le docteur Muller, après un certain nombre d'années, enlevait aussi la saphène externe au crochet.

Si les variqueux, examinés minutieusement, ne présentaient aucune insuffisance valvulaire saphénienne, ils subissaient, en une ou plusieurs séances, selon l'étendue des lésions, les phlébectomies au crochet, toujours en anesthésie locale et en ambulatoire.

Après avoir été examiné lors d'une première consultation, le patient se présentait, le jour de l'opération, sans être à jeun. Il était reçu par Simone Muller, la dévouée épouse du docteur Muller. Après s'être déshabillé, il attendait, debout sur une estrade, que l'éminent praticien vienne dessiner les varices à enlever. Introduit ensuite dans la salle d'opération « désinfectée » par l'émission d'ozone, il était installé sur la table d'opération après que la jambe eut été désinfectée.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Après l'anesthésie locale (xylocaïne adrénaline à 0,5 %) réalisée par de nombreuses injections, de multiples incisions, au bistouri pointu, permettaient l'introduction des fameux crochets, de tailles différentes et, manipulé par la main lavée, mais non gantée, de notre habile opérateur qui, au fur et à mesure qu'il isolait et extrayait la veine variqueuse avec une pince, poussait, de temps à autre, sans ouvrir la bouche (il ne mettait jamais de masque) un « meuglement » interrogatif caractéristique et parfois répété avec insistance, afin que le patient l'assure que son geste était indolore.

Les visiteurs devaient regarder sans poser de question, la moindre ouverture de bouche étant synonyme de pollution du champ opératoire. J'ai aussi été surpris de constater qu'à aucun moment le docteur Muller ne touchait la peau de l'opéré. Tout était réalisé à bout de crochets et de pinces. Ce qui lui valut d'ailleurs des déformations arthrosiques douloureuses des mains et, particulièrement, des articulations trapézo-métacarpiennes des deux pouces… En aucune circonstance, il n'y avait de geste hémostatique. La séance se terminait par l'application de pansements rembourrés, maintenus par des bandes, selon un rituel dogmatique qui ne souffrait aucune dérogation. S'il devait y avoir une autre séance, cette dernière avait lieu 4 à 5 jours plus tard.

Un fois l'intervention terminée, nous conversions librement avec le maître qui nous invitait pour le déjeuner, chez lui ou dans un restaurant du bord du lac.

Durant ces instants privilégiés, nos échanges étaient toujours riches d'enseignement, nos questions recevant des réponses claires, nettes, assurées, et par conséquent rassurantes. Par exemple, il m'avait confirmé qu'aucune thrombose ni infection n'était survenue chez aucun de ses opérés. Pour un chirurgien, cette affirmation cautionnait d'emblée mon ralliement à sa façon de procéder.

Ce fut, dès lors, en toute confiance que j'ai modifié ma pratique en phlébologie, tant pour les options stratégiques que pour les procédés d'exécution.

Grâce à la renommée du maître compétent et généreux, j'ai eu le privilège de connaître un grand nombre de ses visiteurs suisses et étrangers, ce qui m'a valu la faveur d'œuvrer avec eux pour la promotion de ce que nous avait appris l'éminent praticien. C'est dans cette dynamique que la Société Européenne de Phlébectomie a pris son envol. Au cours du riche enseignement dispensé par notre illustre maître, une confiance réciproque a couronné mon adhésion au cadeau transmis, à telle enseigne que nous nous sommes confiés l'un à l'autre pour une intervention phlébologique sur nos propres personnes.

Ce fut la preuve scellée de notre conviction et de notre confiance. De surcroît, nous pouvions expérimenter, physiquement, ce que nous proposions à nos patients.

Merci, Robert, pour tous ces cadeaux généreusement distribués dans tout le monde de la phlébologie.

Merci à Simone, ton épouse dévouée, de t'avoir permis avec une compétence et un dévouement sans faille, de révolutionner la phlébologie pour le plus grand bien des nombreux patients qui nous étaient confiés.