A Great Oak in the Forest of Rehabilitation Has Fallen

Joan M. Walker, PT, PhD; Marilyn MacKay-Lyons, PT, PhD

Dr Perry checking on a scoliosis patient in Halo traction, which she co-developed.

Dr Perry checking the print record of the Stride Gait Analyser.

Imagine for a minute the physiotherapy profession bereft of leaders. Inevitably, our knowledge base would become stagnant, our professional advancement would halt, society's respect for our work would fade, and, ultimately, our profession would cease to exist. No one could argue, then, that leadership is not critical to physical therapy. But who are our leaders? People who assume positions of authority are often regarded as leaders, but managers, supervisors, and even practice "leaders" are not leaders by virtue of their rank, title, or position; that must be earned. Leadership is a democratic construct; people at all levels of our profession, from students to senior clinicians and academicians, can be, and are, leaders.

One clear example of a consummate leader in our profession is Dr. Jacquelin Perry. Jacquelin, the only child of a clothing shop clerk and travelling salesman, was born on May 31, 1918, in Denver, Colorado, and died, at nearly 95 years of age, on March 11, 2013, in Los Angeles, California. After receiving a bachelor's degree in physical education from UCLA in 1940, she trained to become a physical therapist at the Walter Reed Army Hospital in Washington, DC. From 1941 through 1946 she served as a physical therapist in the US Army, treating patients with polio in Hot Springs, Arkansas. Although this period was particularly formative in terms of her life's work, Jacquelin yearned for more professional independence—to be in a position "to make my own decisions."¹ So she pursued medical training at the University of California at San Francisco and,

true to her persevering character, went on to become one of the first 10 female orthopaedic surgeons in the United States. In 1955, Dr. Perry was recruited to Rancho Los Amigos in Downey, California, to launch their rehabilitation programme. Professionally, she thrived in that environment: "Rancho was made for me."²

Dr. Perry's recent death makes this an appropriate time not only to acknowledge her innumerable accomplishments but also to reflect on what made her such a great leader. One of us (JW) had the privilege of working with Jacquelin as a fellow faculty member at the University of Southern California (USC); the other (MM-L) studied under Dr. Perry as a graduate student at USC. Because we were profoundly influenced by Dr. Perry, we were motivated to share our reflections.

What qualities made Jacquelin Perry an uncontested leader? Somewhat surprisingly, the essence of a leader differs very little across disciplines; only leadership style varies. For this editorial we chose to use the five attributes identified by James Kouzes and Barry Posner in their book *The Leadership Challenge*.³ The first is that "a leader challenges the way we do things." At a time when the professional hierarchy in health care was alive and well, Dr. Perry dared to defy tradition not only in terms of gender roles but also with respect to her professional

qualifications. Unlike other physical therapists who have gone on to a medical degree, Dr. Perry moved seamlessly between her dual roles as Professor of Orthopaedics and Professor of Physical Therapy at USC. She believed deeply in the appropriateness of physical therapists breaking free of “doctor’s orders” and practising more autonomously. To that end, she advocated for the advancement of our profession by, for example, helping to establish the first clinical specialty programme in physical therapy, of which MM-L was an early graduate. This USC programme set the precedent for specialization in physical therapy across the United States.

To facilitate physical therapists’ transition from handmaidens of the medical profession to bona fide professionals, Dr. Perry encouraged physical therapists to begin understanding and analyzing the mechanisms underlying a condition rather than simply treating its symptoms. In 1964 she wrote, “They must develop a sense of responsibility to create and organize—not just learn to do as told.”^{4,5} She developed an inexpensive yet comprehensive approach to analyzing human gait—observational gait analysis—that continues to be a mainstay in the armamentarium of physical therapists worldwide. In 1959, the *Los Angeles Times* recognized her early pioneering efforts by naming her Woman of the Year in Science. On the path to becoming a foremost expert on gait and a visionary pioneer in the field of rehabilitation sciences, Dr. Perry established the Pathokinesiology Laboratory at Rancho in 1968, and for the remainder of her life she was a central figure in that renowned facility.

Dr. Perry also was among the first to question the standard approach to treating people with post-polio syndrome. Having worked with polio survivors in the 1950s, she was very familiar with the slogan “use it or lose it”; but it became clear to her that to prevent worsening of symptoms through overuse, a different motto—“use it and you will lose it”—was more fitting for post-polio syndrome. In an interview with the *New York Times* in 1985 she commented, “people [with post-polio syndrome] just push themselves more than most of us. They’ve put up with signs of strain to live a normal life ... now, the strain has accumulated, and tissues are aging prematurely.”¹

To challenge the status quo effectively, “a leader must inspire a shared vision.”³ Dr. Perry’s vision, as articulated in the *Los Angeles Times* in 1959, was “to provide the finest care in the world for our patients.”² To provide quality care by focusing on the individual patient rather than using a one-size-fits-all approach was her quest long before the introduction of patient-centred care. One of her principal goals was to remove mobility barriers so that patients with neurological and musculoskeletal conditions could rise above their disabilities. For example, she investigated mechanisms of wheelchair propulsion for people with spinal cord injury and ambulation of people wearing lower-extremity prostheses. Together with fellow

surgeon Vernon Nickel, she developed a halo device to stabilize the cervical spine of people emerging from iron lungs. Her extensive work at Rancho resulted in more than 400 publications, nearly 40 book chapters, and the seminal textbook *Gait Analysis: Normal and Pathological Function*.⁶ In 1996, in recognition of her extraordinary contributions, Rancho opened the Jacquelin Perry Neuro-Trauma Institute and Rehabilitation Center, one of the most advanced rehabilitation facilities in the world.

Sharing a vision necessitates a collaborative spirit: “A leader encourages the heart of the people with whom they work.”³ Dr. Perry’s passion, reflected in a trademark twinkle in her eye, was infectious. Over a career spanning more than seven decades, Dr. Perry tirelessly pursued her vision, claiming that she never had a “job” but, rather, loved what she did. Her no-nonsense style of engagement with people from diverse disciplines—characterized by openness, honesty, and respect for their unique perspectives and complementary strengths—was a forerunner of the inter-professional collaboration that we strive for today.

Strengthened by her unwavering conviction, Dr. Perry manifested another leadership attribute—“a leader enables others to act.”³ Leaders turn followers into leaders. Dr. Perry inspired countless health professionals with the confidence to do good work by trusting their capabilities and ingenuity. To help them succeed in acquiring the necessary knowledge, skills, and critical reasoning ability, she strongly supported the establishment of a PhD programme in pathokinesiology at USC. The first graduate of that programme, physical therapist Dr. Marybeth Brown, summed up Dr. Perry’s commitment by saying that “the greatest gift we had ever gotten from Dr. Perry [was] ... understanding the extent to which we personally could achieve.”⁷

Finally, and at the risk of stating the obvious, “a leader is a role model in words and actions.”³ As an example of Dr. Perry’s dedication, for more than two decades she selflessly devoted her Saturday mornings (the only time available, thanks to her busy surgical schedule) to teaching advanced anatomy to USC graduate students. (MM-L will never forget those 7:30 am classes!) Dr. Perry also demonstrated dedication and integrity through her financial support to avert the threat of closure of Rancho Los Amigos and in establishing a scholarship for the study of human gait. Other traits of a role model are tenacity and mental toughness, both of which Dr. Perry embodied. She carried her strong determination into her personal life when she was diagnosed with Parkinson disease; never easily deterred, she continued to participate in orthopaedic surgery, physical therapy, and rehabilitation conferences, even into her ninety-fifth year. In fact, in February 2013, a month before her death, Jacquelin attended the American Physical Therapy Association’s Combined Sections Meeting, where she, in her wheelchair, was often seen deliberating with her admirers.

The contributions of Dr. Jacquelin Perry, the “Grand Dame of Orthopedics,” were colossal. The media coverage of her passing was enormous—within a week of her death, more than 130 newspapers and newsrooms (from the *New York Times* to ABC News to Dunya News TV in Pakistan) paid tribute to this legendary and inspirational leader. She will be missed, but her influence will endure long past her death. She exemplified the five core practices of a leader: challenging convention, inspiring a shared vision, instilling passion, enabling others, and being a role model. We owe it to her to continue her legacy of leading the way to improve the lives of our patients.

Photos courtesy of Rancho Los Amigos National Rehabilitation Center.

REFERENCES

1. Martin D. Dr. Jacquelin Perry, 94, surgeon who aided polio victims. *The New York Times*. 2013;March 24:A22.
2. Waskul G. Rancho legend Dr. Jacquelin Perry mourned. *Downey Patriot*. 2013 Mar 14;11(48):1–2.
3. Kouzes JM, Posner BZ. *The leadership challenge*. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2012.
4. Perry J. Professionalism in physical therapy. *Phys Ther*. 1964;44:434.
5. Craik RL. Jacquelin Perry, 9 feet tall. *Phys Ther*. 2010;90(2):145.
6. Perry J, Burnfield J. *Gait analysis: normal and pathological functions*. 2nd ed. Thorofare (NJ): Slack Inc.; 2010.
7. Waskul G. Dr. Jacqueline Perry's life celebrated at Rancho. *Downey Patriot*. 2013 Mar 28;11(50):4.

DOI:10.3138/ptc.66.1.GEE

Une figure de proue de la réadaptation s'est éteinte

Joan M Walker, PT, PhD; Marilyn MacKay-Lyons, PT, PhD

La D^{re} Jacquelin Perry, qui a mis au point des techniques chirurgicales pour redresser la colonne, examine un patient atteint de scoliose qui est en traction.

Imaginez pendant un instant que la profession se retrouve sans chefs de file. Notre assise de savoir stagnerait inévitablement, la profession cesserait d'avancer, le respect que la société accorde à notre travail s'estomperait et notre profession finirait par disparaître. Personne ne pourrait alors prétendre que le leadership est crucial pour la physiothérapie. Qui sont toutefois nos chefs de file? Les personnes qui occupent un poste d'autorité sont souvent considérées comme des chefs de file, mais les gestionnaires, les superviseurs et même les « dirigeants » de la pratique ne sont pas des chefs de file à cause de leur grade, titre ou poste. Ce statut doit se gagner. Le leadership est un principe démocratique. Des gens à tous les niveaux de notre profession, depuis les

La D^{re} Perry en train de vérifier l'imprimé d'une analyse de la démarche Stride.

étudiants jusqu'aux cliniciens et universitaires de premier rang, peuvent être des chefs de file et ils le sont.

La D^{re} Jacquelin Perry est un exemple manifeste de chef de file accomplie de notre profession. Enfant unique née d'une commis dans un magasin de vêtements et d'un vendeur itinérant, Jacquelin a vu le jour le 31 mai 1918 à Denver, au Colorado, et est morte à presque 95 ans le 11 mars 2013 à Los Angeles, en Californie. Après avoir reçu un baccalauréat en éducation physique de l'UCLA en 1940, elle a suivi une formation de physiothérapeute à l'Hôpital de l'Armée de terre Walter Reed à

Washington, DC. De 1941 à 1946, elle a servi comme physiothérapeute dans l'Armée de terre des États-Unis, traitant des patients atteints de poliomyélite à Hot Springs, en Arkansas. Même si cette période a été particulièrement formatrice pour le travail de sa vie, Jacquelin souhaitait avoir plus d'indépendance professionnelle—pouvoir « prendre mes propres décisions »¹. Elle a donc fait des études en médecine à l'Université de la Californie à San Francisco et, toujours aussi persévérante, elle est devenue par la suite une des 10 premières chirurgiennes orthopédiques des États-Unis. En 1955, la D^{re} Perry a été recrutée à Rancho Los Amigos à Downey, en Californie, pour y lancer le programme de réadaptation. Sur le plan professionnel, elle s'est épanouie dans cet environnement, affirmant que « Rancho était fait pour moi »².

Le décès récent de la D^{re} Perry a marqué un moment opportun non seulement pour reconnaître ses innombrables réalisations, mais aussi pour réfléchir sur ce qui en a fait un si grand chef de file. L'une de nous deux (JW) a eu le privilège de travailler avec Jacquelin comme collègue membre du corps professoral à l'Université de la Californie du Sud (USC) et l'autre (MM-L) a fait des études supérieures sous la direction de la D^{re} Perry à l'USC. Comme la D^{re} Perry nous a influencées profondément, nous souhaitons faire part de nos réflexions.

Quelles qualités ont fait de Jacquelin Perry un chef de file incontesté? Ce qui est un peu étonnant, c'est que les caractéristiques essentielles d'un chef de file diffèrent très peu entre les disciplines : seul le style de leadership varie. Pour cet éditorial, nous avons décidé d'utiliser les cinq qualités définies par James Kouzes et Barry Posner dans leur ouvrage intitulé « The Leadership Challenges »³. La première, c'est qu'un *chef de file remet en question notre façon de faire*. À une époque où la hiérarchie professionnelle en soins de santé était bien vivante, la D^{re} Perry a osé défier la tradition non seulement sur le plan des rôles des deux sexes, mais aussi en ce qui concernait ses qualités professionnelles. Contrairement à d'autres physiothérapeutes qui ont obtenu ensuite leur diplôme en médecine, la D^{re} Perry passait de façon transparente d'un rôle à l'autre, soit de celui de professeure titulaire d'orthopédie à celui de professeure titulaire de physiothérapie à l'USC. Elle était convaincue qu'il était approprié pour les physiothérapeutes de s'affranchir des « ordonnances des médecins » et d'exercer de façon plus autonome. À cette fin, elle a préconisé l'avancement de la profession notamment en aidant à mettre sur pied le premier programme de spécialité clinique en physiothérapie dont MM-L a été une des premières diplômées. Ce programme de l'USC a établi le précédent de la spécialisation en physiothérapie aux États-Unis.

Afin de faciliter le virage du statut d'auxiliaires de la profession médicale à celui de véritables professionnels, la D^{re} Perry a encouragé les physiothérapeutes à com-

mencer à comprendre et analyser les mécanismes qui sous-tendent un problème au lieu de simplement traiter des symptômes. En 1964, elle écrivait : « Ils doivent acquérir un sens de la responsabilité de créer et d'organiser—et non seulement apprendre à faire ce qu'on leur dit »^{4,5}. Elle a mis au point une façon peu coûteuse mais complète d'analyser la démarche humaine—l'analyse de la démarche par l'observation—qui demeure un des principaux outils de la panoplie dont disposent les physiothérapeutes dans le monde entier. En 1959, le *Los Angeles Times* a reconnu ses efforts de pionnière en la nommant Femme de l'année en sciences. Pendant son cheminement vers le statut d'experte de premier plan de la démarche et de pionnière visionnaire en sciences de la réadaptation, la D^{re} Perry a mis sur pied le Laboratoire de pathokinésiologie à Rancho en 1968 et elle a joué, pendant le reste de sa vie, un rôle pivot dans cet établissement réputé.

La D^{re} Perry a aussi été une des premières à remettre en question la façon habituelle de traiter les gens atteints du syndrome de postpoliomyélite. Ayant travaillé avec des survivants de la polio au cours des années 50, elle connaissait parfaitement l'adage selon lequel « il faut utiliser ou perdre », mais il est devenu évident pour elle que pour éviter d'aggraver les symptômes par l'utilisation excessive, un slogan différent, soit « utiliser pour perdre », était plus adapté au syndrome postpoliomyélite. Dans une entrevue qu'elle accordait au *New York Times* en 1985, elle signalait que « les gens ayant le syndrome postpoliomyélite se poussent tout simplement plus que la plupart d'entre nous. Ils rencontrent des exigences supplémentaires pour connaître une vie normale... il s'ensuit une sur utilisation cumulative et les tissus vieillissent prématurément »¹.

Pour remettre en question le statu quo efficacement, *un chef de file doit inspirer une vision partagée*. La vision que la D^{re} Perry, énonçait dans le *Los Angeles Times* en 1959 consistait à « prodiguer les meilleurs soins au monde à nos patients »². Fournir des soins de qualité en se concentrant sur le patient en particulier plutôt que sur l'utilisation d'une approche taille unique : voilà ce qu'elle visait longtemps avant l'avènement des soins axés sur les patients. Un de ses grands buts consistait à faire disparaître les obstacles à la mobilité afin de permettre aux patients qui avaient des problèmes neurologiques et musculosquelettiques de surmonter leur incapacité. Par exemple, elle a étudié les mécanismes de propulsion des fauteuils roulant des personnes victimes de lésions à la moelle épinière et l'ambulation des personnes portant des prothèses des membres inférieurs. En collaboration avec Vernon Nickel, collègue chirurgien, elle a mis au point un halo pour stabiliser la colonne cervicale des personnes qui sortaient d'un poumon artificiel. Le travail énorme qu'elle a effectué à Rancho est à l'origine de plus de 400 publications, de presque 40 chapitres de livres et du manuel qui a fait autorité, soit *Gait*

*Analysis: Normal and Pathological Function.*⁶ Pour reconnaître ses contributions extraordinaires, Rancho a ouvert en 1996 l'Institut de neurotraumatologie et Centre de réadaptation Jacquelin Perry, un des établissements de réadaptation les plus avancés au monde.

Le partage d'une vision passe par un esprit de collaboration. *Un chef de file encourage le cœur des gens avec qui il travaille.* La passion de la D^{re} Perry, révélée par l'étincelle caractéristique qui brillait dans ses yeux, était infectieuse. Pendant une carrière de plus de sept décennies, la D^{re} Perry a cherché inlassablement à réaliser sa vision en affirmant qu'elle n'avait jamais eu un « emploi », mais plutôt qu'elle aimait ce qu'elle faisait. Sa façon simple d'échanger avec les gens de diverses disciplines—caractérisée par l'ouverture, l'honnêteté et le respect de leur point de vue sans pareil et de leurs forces complémentaires—était un précurseur de la collaboration interprofessionnelle que nous recherchons aujourd'hui.

Renforcée par sa conviction inébranlable, la D^{re} Perry a manifesté une autre qualité du leadership—*un chef de file laisse agir les autres.* Les chefs de file transforment les suiveurs en meneurs. La D^{re} Perry a donné à d'innombrables professionnels de la santé la confiance nécessaire pour bien travailler en faisant confiance à leurs capacités et à leur ingéniosité. Afin de les aider à acquérir les connaissances générales et spécialisées nécessaires, ainsi que la capacité de raisonnement critique, elle a appuyé énergiquement la création d'un programme de doctorat en pathokinésiologie à l'USC. La première diplômée du programme, soit la D^{re} Marybeth Brown, physiothérapeute, résumait ainsi l'engagement de la D^{re} Perry en affirmant que « ... le plus grand cadeau que nous ayons jamais reçu de la D^{re} Perry [était]... sa compréhension de l'ampleur des réalisations possibles chez chacun d'entre nous »⁷.

Enfin, et au risque d'affirmer l'évidence, un chef de file donne l'exemple par ses paroles et ses actes. Elle a consacré de façon altruiste pendant deux décennies ses samedis matins (seul temps dont elle disposait à cause de son horaire chargé en salle d'opération) à l'enseignement de l'anatomie avancée à des étudiants du deuxième cycle à l'USC, ce qui témoigne de sa détermination. (MM-L n'oubliera jamais ces cours à 7 h 30!) La D^{re} Perry a aussi fait preuve de détermination et d'intégrité en intervenant financièrement afin d'éviter la menace de

fermeture de Rancho Los Amigos et en établissant une bourse d'études sur la démarche humaine. La ténacité et la force mentale sont d'autres qualités d'un modèle que la D^{re} Perry a incarnées. Elle a appliqué sa solide détermination dans sa vie personnelle lorsqu'on a diagnostiqué chez elle la maladie de Parkinson. Jamais facile à dissuader, elle a continué à participer à des conférences sur la chirurgie orthopédique, la physiothérapie et la réadaptation, même lors de sa 95^e année. En fait, en février 2013, un mois avant sa mort, Jacquelin a assisté à la réunion combinée des sections de l'American Physical Therapy Association où on l'a vue souvent, dans son fauteuil roulant, en train d'échanger avec ses admirateurs.

Les contributions de la D^{re} Jacquelin Perry, la « Grande dame de l'orthopédie », ont été colossales. Son décès a attiré une couverture énorme dans les médias. Moins d'une semaine après sa mort, plus de 130 journaux et salles de nouvelles (du *New York Times* à ABC News, en passant par Dunya News TV au Pakistan) ont rendu hommage à cette légendaire chef de file et source d'inspiration. Elle nous manquera, mais son influence durera longtemps après sa mort. Elle incarnait les cinq pratiques fondamentales d'un chef de file : remettre en question les conventions, inspirer une vision partagée, instiller la passion, habiliter autrui et être un exemple. Nous lui devons de garder vivant son héritage en ouvrant la voie pour améliorer la vie de nos patients.

Photos gracieuseté du Centre de réadaptation national Rancho Los Amigos.

RÉFÉRENCES

1. Martin D. Dr. Jacquelin Perry, 94, surgeon who aided polio victims. *The New York Times*. 2013;March 24:A22.
2. Waskul G. Rancho legend Dr. Jacquelin Perry mourned. *Downey Patriot*. 2013 Mar 14;11(48):1–2.
3. Kouzes JM, Posner BZ. *The leadership challenge*. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2012.
4. Perry J. Professionalism in physical therapy. *Phys Ther*. 1964;44:434.
5. Craik RL. Jacquelin Perry, 9 feet tall. *Phys Ther*. 2010;90(2):145.
6. Perry J, Burnfield J. *Gait analysis: normal and pathological functions*. 2nd ed. Thorofare (NJ): Slack Inc.; 2010.
7. Waskul G. Dr. Jacqueline Perry's life celebrated at Rancho. *Downey Patriot*. 2013 Mar 28;11(50):4.

DOI:10.3138/ptc.66.1.GEF