

Commémoration des 20 ans de l'Académie nationale de Chirurgie aux Cordeliers

## Vingt ans aux Cordeliers

Jacques Poilleux

*Président de l'Académie nationale de Chirurgie en 2009*

L'allocution de Monsieur Denys PELLERIN, que nous attendions tous, a permis aux plus anciens d'entre nous de revivre et aux plus récents académiciens de découvrir une période difficile pendant laquelle espoir, négociation, angoisse, actions et décisions se sont succédés.

La volonté et la persuasion d'un homme, habile négociateur, ont permis à notre Compagnie, après des errements domiciliaires, de s'installer, fin 1993, à côté du Réfectoire des Cordeliers et à quelques dizaines de mètres de l'amphithéâtre, où nous sommes aujourd'hui, construit par les frères JOURNALBERT, à la demande de Louis XIV, pour accueillir la Confrérie de Saint Côme. Il deviendra le premier siège de l'Académie Royale de Chirurgie lors de sa création par Louis XV.

Henri JUDET nous a ensuite raconté comment, depuis sa création, notre Institution a suivi et parfois conduit, l'évolution de la chirurgie.

Au cours des Vingt années aux Cordeliers, sous l'autorité des Présidents et Secrétaires Généraux successifs, l'Académie a, comme par le passé, tenu le rôle et les objectifs qui, par essence, sont les siens et participent de sa réputation. Selon Jean Paul II : « *La valeur d'une institution dépend de la moralité des fins poursuivies et des moyens utilisés* ». L'académie de chirurgie répond à cette assertion.

### Adaptation de l'Académie

L'adaptation aux changements du monde et aux nouvelles conditions de vie et d'exercice des chirurgiens s'est poursuivie. L'Académie s'est adaptée en 1996 à l'évolution sociétale par l'adoption de nouveaux statuts. Depuis, conformément aux règles des Associations (loi de 1901) d'utilité publique, l'Académie dispose d'un Conseil d'Administration de vingt-quatre membres dont vingt élus par l'Assemblée générale. Les quatre autres, membres de droit pour quatre ans, sont les derniers Présidents. Ce Conseil d'Administration élit, annuellement, le Bureau Exécutif.

En juillet 1997 un décret du Ministre de l'Intérieur a attribué à notre Compagnie la qualification tant espérée, de « Nationale ». Il reste à obtenir la dénomination « française » associée à celle de nationale. Cela satisferait nos Membres à titre étranger qui déjà, emploient le mot et faciliterait nos

relations internationales. Cette obtention nécessitera discussions et négociations à la charge des dirigeants de demain.

Pour répondre au mieux aux exigences administratives *le secrétariat, sous l'autorité du Secrétaire Général, s'est étoffé*. Une secrétaire, seule, Madame POUPLARD a participé, activement, au déménagement puis à l'emménagement aux Cordeliers. Femme d'une parfaite discrétion, Madame POUPLARD fut d'une grande efficacité. Rien ne lui échappait dans le fonctionnement de notre Compagnie. Elle fut une aide précieuse pour les responsables successifs. Nous disposons, maintenant de deux collaboratrices dont les qualités de travail, l'efficacité et la disponibilité sont appréciées par tous.

### Effectifs de l'Académie

Les Effectifs, en vingt ans, ont eux aussi évolué. Le nombre de membres honoraires et titulaires n'a guère varié (101 honoraires et 111 titulaires en 1993 pour 107 et 115 en 2013). Par contre les associés sont passés de 93 à 144. Cette progression importante ne se retrouve, malheureusement, pas dans leur assiduité à nos séances dont les programmes sont, pourtant, très attractifs et variés. Cette désaffection, relative, est, sans doute, en partie liée au développement des Sociétés de Spécialités où il faut être vu et entendu. Les distances à parcourir, avec le temps que cela représente, les coûts des déplacements et les conditions familiales sont, également, des explications.

La répartition géographique des académiciens est, aujourd'hui, presque équivalente : 120 exercent en Régions et 139 à Paris.

Si en 1993 les chirurgiens viscéraux étaient numériquement très prédominants il n'en est plus ainsi en 2013. Toutes les spécialités, sans exception, sont représentées ce qui équilibre les rapports et confirme le caractère transversal de notre Compagnie.

Cette diversité n'a pas fragilisé, comme certains le redoutaient, ni empêché l'uniformité au sein de notre institution. CLEMENCEAU avait tort lorsqu'il a dit à l'Assemblée Nationale « *Vous ignorez comme on est fort quand on reste un isolé* ».

La puissance de notre Compagnie, outre son histoire, tient, au contraire, au rassemblement, dans la même organisation, de

Correspondance :

[administration@academie-chirurgie.fr](mailto:administration@academie-chirurgie.fr)

chirurgiens de formation de base commune mais de modalités d'exercice différentes. Ce rôle de fédérateur de toutes les spécialités chirurgicales est un atout fondamental. Il a été développé tout au long des vingt dernières années.

## Gardien de l'Histoire de la chirurgie

L'Académie est, par nature, le lieu de présentation et de discussion des innovations chirurgicales, des nouvelles technologies et de leurs conséquences. L'Imagerie a transformé les méthodes diagnostiques et la préparation de l'acte opératoire qui lui-même bénéficie de l'internet, de l'informatique, du laser, des ultrasons, de la robotique.

Les travaux présentés à notre tribune sont les témoins de la formidable évolution de notre art.

Chacun a pu les suivre en assistant aux séances du mercredi qu'elles soient thématiques, communes avec des sociétés de spécialités ou consacrées à des communications libres.

Leur fréquentation, autour d'un noyau dur, augmente régulièrement.

Les absents ont pu lire les communications dans les publications académiques dénommées successivement, depuis 1993, *Chirurgie*, *Annales de Chirurgie* puis *e-Mémoires de l'Académie nationale de Chirurgie*. Nous ne dirons jamais assez notre reconnaissance et nos remerciements à l'équipe de la BIUM de Paris (Bibliothèque Inter Universitaire de Médecine) : G. COBOLET, son Directeur et J. GANA qui assure la mise en ligne après le travail indispensable de la rédaction. Le nombre croissant des lecteurs (4 750 téléchargements par jour en moyenne durant l'année 2012) confirme le rôle majeur de notre Compagnie dont les travaux, toujours de qualité, intéressent tous les chirurgiens.

La diffusion électronique est parfaitement adaptée aux habitudes des jeunes générations qui préfèrent l'écran au papier. Récemment, *les enregistrements, vidéo et sonore*, des séances permettent à ceux qui le souhaitent de voir et d'écouter les intervenants avant de lire, quelques temps après, leurs articles.

Reprendre, ici et aujourd'hui, tous les travaux présentés, serait fastidieux pour vous tous et ferait courir un risque d'injustice pour ceux qui ne seraient pas nommés après un choix cornélien déjà fait par les Secrétaires annuels lors de leur présentation du bilan d'activité pendant la Séance Solennelle. On ne peut, cependant, ne pas évoquer :

- La Chirurgie minimale invasive (vidéo-endoscopique), encore débutante en 1993 et régnante, aujourd'hui, dans tous les domaines ;
- Les transplantations dont l'Académie a soutenu les dernières et apprécié l'évaluation des plus anciennes ;
- La prise en charge des cancers que certains oncologues se sont appropriés alors que la chirurgie est, toujours, un des piliers de la thérapeutique.
- Pour le rappeler l'Académie a initié un *Séminaire de Cancérologie Chirurgicale* qui se déroule, annuellement, pendant le Congrès international de l'IRCAD et de l'association oncologique AVEC. Voilà une occasion, rare, de retrouver dans une même salle, pour échanger, des médecins oncologues et des chirurgiens.
- La recherche fondamentale applicable à la chirurgie au sein des *Diplômes d'Études Approfondies (DEA) et des Prix de l'Avenir* est un témoignage de l'intérêt porté par notre institution aux fondements de l'évolution chirurgicale.
- La chirurgie ambulatoire dont le champ d'interventions s'est, prodigieusement, développé a justifié la création, au sein de l'Académie, d'une section particulière.
- Les sections, interventionnelle, humanitaire et Consultants experts complètent l'éventail des points d'intérêt de notre Compagnie.

Ces grands thèmes, dont la liste n'est pas exhaustive, ont fait l'objet de nombreuses présentations et de leur publication.

La rapidité d'évolution de la science, en effet, est un facteur d'oubli qu'il faut éviter par la mémoire. La fidélité à l'histoire éditoriale académique a limité les risques de perdre la moindre pensée exprimée.

## Communications

- *La communication dite externe*, est devenue une nécessité pour expliquer. Elle ne saurait être un substitut de l'action qu'elle a pour objectif d'éclaircir. Notre Compagnie, longtemps discrète, a bien compris que, sans excès mais avec précision et prudence, elle devait faire connaître ce qui se dit à sa tribune et s'écrit dans ses publications ainsi que ses avis et recommandations. Comme le disait Oscar WILDE « *Une chose dont on parle peu ou pas n'a jamais existé ; c'est l'expression, seule, qui donne la réalité aux choses* ».
- *La création du site académique* (1998-1999) a permis la mise en place d'une communication moderne car accessible à tous. Avec l'aide des spécialistes de la BIUM ce site s'enrichit régulièrement. Il a permis (2002) le développement des Mémoires et ouvre notre Compagnie vers le monde extérieur.
- *L'informatisation*, aujourd'hui quasi généralisée permet une meilleure et surtout plus rapide communication interne. La transmission électronique des informations fait que chacun les reçoit dans l'instantanéité.
- *Les déplacements à l'étranger*, à l'invitation d'organisations chirurgicales analogues à la nôtre, ont permis à nos délégations de se rendre en Asie (Chine), en Amérique (Mexique), en Europe (Suisse, Luxembourg), en Afrique (Cameroun, Sénégal).
- *Les séances hors nos murs*, en France, sont pratiquement annuelles (Amiens, Besançon, Poitiers, Clermont Ferrand, Dijon, Strasbourg, Toulouse, Caen, Brest, Marseille, Tours, Rennes, Nantes, Lyon, Grenoble...). Partout, l'accueil fut chaleureux et les exposés de haute tenue.
- Ces déplacements contribuent à l'image de notre Institution comme les *Masters Class*, destinées aux internes et chefs de clinique.

## Le rôle de Magistère Moral apparaît, nettement, dans les Recommandations et Avis formulés

- *Le contrôle des conditions* de l'exercice spécifique de la chirurgie a été effectué lorsqu'il le fallait :
- au moment de ce que l'on appelé la crise de la chirurgie (2004) l'Académie a approuvé, sous certaines conditions, la réorganisation de la distribution des soins par le regroupement des plateaux techniques à faible activité et à petit nombre de praticiens ;
- pour améliorer la prise en charge des Urgences chirurgicales, qui représentent 60 % des venues dans les services d'Urgences, a été émis le vœu d'une individualisation, sur les sites référents de regroupement, d'un service d'Urgences chirurgicales et Traumatologiques placé sous l'autorité d'un chirurgien.
- *La formation initiale des chirurgiens* (2012) se doit d'être similaire sur tout le territoire. Les Écoles de Chirurgie, dont les plus anciennes et les mieux structurées ont été présentées et doivent servir de modèle, pour aboutir, peut-être un jour à une labellisation académique des formations.
- *Un parcours qualifiant du chirurgien* a été établi conjointement avec l'Académie nationale de Médecine et proposé aux autorités de tutelle (2012).
- *Les gestes à visée esthétique* ont fait l'objet, en leur temps (2003), de recommandations précises portant sur les prothèses mammaires en silicone, la liposuction ou ce que l'on

appelle la Médecine esthétique. L'Académie a précisé que la sécurité de tous ces gestes impose un environnement adapté, une formation attestée et qu'ils ne doivent jamais pouvoir mettre la vie en danger.

- *La transmission virale du chirurgien à son opéré* a mérité une prise de position académique au moment où les médias se sont emparés du sujet.
- *La responsabilité juridique du chirurgien*, de plus en plus souvent mise en cause, a justifié l'organisation par l'Académie d'une journée à laquelle ont participé magistrats, avocats, assureurs et de nombreux chirurgiens venus de tous les horizons. Le CD Rom et le document imprimé reprenant les différentes interventions ont été diffusés à tous les chirurgiens français (2003).
- *L'Exercice en France des Chirurgiens à diplôme étranger, hors Union Européenne*, a conduit (2003) l'Académie à préciser que l'autorisation doit, impérativement, être soumise :
  - à un examen d'évaluation des connaissances dans la spécialité choisie attestée par les résultats aux examens universitaires français ;
  - à une appréciation des motivations, des comportements humains, de la maîtrise de la langue française compatible avec le dialogue nécessaire à la pratique clinique ;
  - à la validation des stages cliniques dans les services agréés ;
  - à l'obtention de la qualification ordinaire ;
- *La chirurgie thyroïdienne* a fait l'objet de deux recommandations l'une (2010) sur les critères de qualification pour sa pratique et l'autre sur les conditions de sa réalisation en ambulatoire (2003).

Ces recommandations, avis et vœux prouvent que notre Institution a assumé et assume effectivement sa mission.

## L'éthique

Garant de l'éthique l'Académie a, toujours, veillé à ce que la morale soit au centre des réflexions et des actes des chirurgiens. Cela contraint le Secrétaire Général à une attention soutenue lors de l'inscription au programme des communications proposées par des chirurgiens non membres de l'Académie. Cela fut fait avec mesure et prudence.

La philosophie humaniste, qui place l'homme au centre de ses préoccupations, doit être le fondement de la pensée chirurgicale. Plusieurs personnalités, dont des académiciens, sont venues à notre tribune pour le rappeler.

Les connaissances nouvelles créent de nouvelles situations. Mais, toujours, l'exigence de notre discipline doit associer rigueur intellectuelle dans l'indication opératoire, rigueur du geste technique et évaluation stricte des résultats qui nécessite de mettre en application bonne foi et honnêteté, afin de ne pas négliger l'étude précise des risques.

Cela impose exigence et cohérence afin de transformer, selon la formule d'A. MALRAUX « *L'expérience en conscience* ».

La morale est, alors, un arbitrage entre le nécessaire et le facultatif, le bien et le mal, le souhaitable et le non souhaitable. Il relève, aussi, de la morale de veiller au respect des traditions qui ne doivent, en aucune façon, être sacrifiées sur l'autel du modernisme.

L'Académie, au cours des ans, s'est assuré que la tradition restait, selon la formule de FLAUBERT « *Tout ce que l'on sait ou pratique de génération en génération à l'aide de la parole et de l'exemple* ». Si, selon G. APOLLINAIRE, « *Les souvenirs sont cors de chasse dont meurt le bruit parmi le vent* » la fidélité à la tradition, qui n'interdit pas le progrès, est une vertu de mémoire.

## Conclusions

Les vingt dernières années, vécues aux Cordeliers, sont un temps long d'évolution et d'adaptation aux changements de la société. L'institution académique y fut le baromètre de l'ambiance chirurgicale et le lieu de maturation des projets. Elle a valorisé ses fonctions consultatives par des avis mesurés et consensuels. Elle a continué d'assurer ses missions en veillant à la destinée de la chirurgie et à l'avenir des chirurgiens. Elle l'a fait dans la continuité, le respect des traditions et la fidélité mémorielle.

Ses Mémoires, par leur publication, sont « un présent dans le passé » (Saint AUGUSTIN) et évitent l'ombre à ses travaux et avis. Elles témoignent de la richesse d'un passé glorieux qui laisse présager d'un futur brillant.