



ACADÉMIE NATIONALE
de CHIRURGIE
French Academy of Surgery

Paris, le 23 janvier 2018

CHIRURGIE HUMANITAIRE

L'Académie Nationale de Chirurgie pousse un cri d'alarme

Par le Pr Jacques Baulieux, président 2012 (Lyon)
jbaulieux@gmail.com

La dernière séance de l'année 2017, de l'Académie Nationale de Chirurgie a eu lieu le 20 décembre dernier : http://www2.academie-chirurgie.fr/sean/?cle_seance=763
Elle était consacrée à la « Chirurgie Humanitaire » et plus particulièrement aux actions développées depuis une vingtaine d'années. De nombreux exposés ont concerné les différentes actions chirurgicales en Asie (Birmanie-Mongolie-Cambodge-Laos) et en Afrique (Congo Brazzaville-Nord Kiwu).

Cette réunion nous conduit à pousser un **cri d'alarme** concernant la place actuelle des soins chirurgicaux pour les populations déshéritées de ces pays.

Plusieurs articles récents du Lancet, ont attiré l'attention dans le même sens.

- 5 milliards d'individus n'ont pas accès aux soins, dans le monde.
- 250 000 femmes meurent chaque année en Afrique et en Asie des complications de l'accouchement et n'ont pas accès à une césarienne qui sauverait en fait deux vies...
- la traumatologie (accident de la circulation-accident du travail) est devenue dans ces pays « la plus grande des pandémies » avec une mortalité bien supérieure à celle du sida ou du paludisme.
- l'absence habituelle de couverture sociale dans les pays pauvres, est une donnée désastreuse qui est à prendre en compte dans notre volonté de soigner les malades et les blessés. La chirurgie coûte cher, pourtant elle devrait rester gratuite pour ces malades.
- en Afrique et en Asie, on constate un désengagement progressif de la France, depuis une vingtaine d'années. Le nombre des Assistants Technique « Santé » (AT) est devenu très faible, voire nul. Le départ des médecins et chirurgiens militaires s'est ajouté à cette pénurie et n'a fait qu'aggraver la perte d'influence de la France. On ne peut que constater une baisse générale inquiétante de la qualité des soins.

Face à ces constats, il y a pourtant des solutions :

- la France s'est désengagée des choix chirurgicaux, et pourtant des sommes importantes continuent d'être versées chaque année pour les grandes pandémies (SIDA, tuberculose, paludisme) comme en témoignent les sommes versées pour le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria), soit 380 millions d'Euros/an, à la charge du contribuable français, et concernant l'action d'Unitaid pour un meilleur accès aux traitements contre

les mêmes maladies : 60% de 175 millions d'Euros/an...

Une partie de ces sommes, pourrait être attribuée au traitement chirurgical des patients, qui en ont tant besoin...

- Il en est de même pour les actions de formation :

- sur le terrain, elles sont assurées par des missions d'enseignants, des O.N.G. mais leur action devient de plus en plus difficile, souvent transitoire et éparpillée, souffrant de la difficulté de recrutement de jeunes formés à la chirurgie générale. Pourtant les besoins de formation du personnel médical et paramédical sont immenses (hygiène, asepsie...)
- l'accueil en France des jeunes chirurgiens en formation, est devenu de plus en plus limité. Les conditions administratives d'accueil sont de plus en plus drastiques et décourageantes. Pourtant ces pays restent demandeurs, gardant un attachement tout particulier pour la médecine et la chirurgie françaises. Il est dommage de constater que les jeunes chirurgiens ont de plus en plus de difficultés pour venir en France, pour y recevoir une nécessaire formation qui leur fait défaut. L'effondrement de la Coopération bilatérale en matière de Santé, qui est souvent considérée comme « ringarde », voire assimilée à des crimes de « substitution » est un constat affligeant.

Nous affirmons que « la formation fait partie du soin ». Cette devise est essentielle, elle doit guider notre action, et devrait être rappelée une nouvelle fois, aux décideurs français.

Certes, il ne faut pas méconnaître et passer sous silence les **difficultés et les risques** de la chirurgie humanitaire :

- l'enjeu sécuritaire doit rester une préoccupation essentielle. Ceci oblige à des actions concertées dans le cadre d'organisation agréées et formées à la prise en compte de l'augmentation de la violence (attentats et prise d'otages).

- Difficulté des actions médicales dans des pays où la santé, n'est pas au premier plan des préoccupations gouvernementales et où la corruption est souvent un élément perturbateur, dont il faut tenir compte.

Dans ce contexte, l'Académie Nationale de Chirurgie et ceux de ses membres qui sont en première ligne dans ces actions humanitaires, souhaitent faire bénéficier les pouvoirs publics de leur expérience et de leurs propositions.