Histoire de la neurochirurgie bretonne

Gilles Brassier

3 septembre 2010

Histoire de la neurochirurgie ~~bretonne~~

Gilles Brassier

3 septembre 2010

Histoire de la neurochirurgie rennaise

Gilles Brassier

3 septembre 2010

Juin 1944, Saint-Malo: Daniel Ferey

La pensée, dernière des libertés
(bibliothèque de Londres, 1940)

Daniel Ferey

- Né en 1898 en Suisse romande
- 1918: études médicales à Paris
- Internat de chirurgie générale

- Succède ensuite à son beau-père, chirurgien de l'hôpital de Saint-Malo
- Suit une formation auprès de Thierry De Martel et de Clovis Vincent
- Est affecté à l'ambulance neurochirurgicale de la IIème armée en 1940
- Revient à Saint-Malo en Juin 1944, sous les bombardements

- En 1948, répond à l'invitation d'Alexandre Lamache, neuropsychiatre et Doyen de l'Ecole de Médecine, quitte la clinique du Rosais et devient neurochirurgien des hôpitaux de Rennes

- Création de la 3ème chaire de clinique neurochirurgicale française à Rennes, la 1ère dans une Ecole de Médecine

1253. Guerre Européenne 1914-15-16-17 - Rennes - L'Hôpital de Pontchaillou
La Chapelle et Bâtiments affectés aux Blessés Militaires
E. Mary-Rousseli re .dit., Rennes

- Daniel Ferey continue une activité libérale à la clinique St Vincent

- Il forme son élève Albert Javalet

- Succède en 1950 à Eugène Marquis comme directeur du Centre anti-cancéreux

- Transforme un demi-étage du Centre anti-cancéreux en service de neurochirurgie

- Décède en 1956

Jean Pecker (1921-1989)

- Le décès de Daniel Ferey fait approcher plusieurs candidats

- Jean Pecker est choisi, recommandé par Th. Alajouanine et R. Houdart

- Sa prise de fonctions est urgente, car l'Ouest de la France, c'est-à-dire la Bretagne ne possède qu'une autre « équipe », à Nantes (Colas)
- à Rennes: un assistant de 33 ans (Albert Javalet) et un Interne (Jean Tuset)

- C'est l'époque où plusieurs parisiens « conquérants de l'Ouest » décident de venir à Rennes:

  Michel Bourel (rhumatologue et interniste), Paul Coutel (pédiatre), puis Olivier Sabouraud
- En 1957, à 36 ans, Jean Pecker devient titulaire de la chaire de clinique neurochirurgicale de Rennes

- Il double la capacité du service (de 40 à 80 lits), travaille le matin à l'hôpital et l'après-midi dans les cliniques St Vincent ou St Laurent

FACULTÉ DE MÉDECINE DE RENNES

CHAIRE DE CLINIQUE NEURO-CHIRURGICALE

LEÇON INAUGURALE

du

Professeur J. PECKER

L'EXPANSION SCIENTIFIQUE FRANÇAISE
15, rue Saint-Benoît — Paris-VI[e]

Restant attentifs après une journée bien remplie, nous devrons faire face à des suites opératoires parfois mouvementées, ré-intervenir s'il le faut, lutter contre la fatigue et le dégoût, « cet ennemi étouffant dans la nuit qu'il faut s'arracher du corps avec les ongles ». Répondant à l'écrivain pour qui « la vocation de l'homme est d'être égoïste, c'est-à-dire désespéré », nous tenterons de nous renoncer.

S'il m'était permis de travestir la pensée de Gide je proposerais comme devise sa belle, sa vraie formule : « Assumer le plus possible d'humanité ».

Mais il ne faut pas craindre, dans l'échec, d'en tirer toutes les conséquences. Rien ne doit être accepté comme une évidence et tout doit être matière à réflexion. Ce n'est pas un médecin, c'est Goethe qui dit : « le meilleur de l'homme est son pouvoir de s'étonner ».

Respect et estime mutuels entre J. Pecker et A. Javalet, dont le seul trait commun est leur origine normande

- « L'intellectuel érudit et l'horloger »
- Le tennisman et le « cycliste-navigateur-tireur au pistolet-accordéoniste »
- Le « couple improbable » (G. Guy) attire les jeunes et va former un grand nombre des neurochirurgiens du grand ouest et bien au-delà:

  Maurice Salles (*Poitiers*), Ahmed Bou Salah (*Alger*), Jean Faivre, Gilles Guy (*Angers*), Michel Jan (*Tours*), Yves Adam (*Caen*), Alain Desplat (*Pau*), Raeph Fardoun (*Angers-Beyrouth*), Verne Lizano (*San José*), JM Scarabin, Yvon Guégan, Brahim Askar (*Alger*), Abdelaziz Boutlelis (*Oran*), Eduardo Pasqualini (*Buenos Aires*)
- Puis les derniers:

  Jean-Jacques Moreau (*Limoges*), Benoît Bataille (*Poitiers*), Stéphane Velut (*Tours*), Alain Legout (*Nice*) et Gilles Brassier

Jean Pecker sur le bateau d'Albert Javalet
1966

Le staff du vendredi

1986: départ à la retraite, congrès de Rennes

But, where was Gilles Edan ?

NO, he was in London, at the Queen's

ouest france

Rennes

Justice et Liberté

Mercredi
6 septembre 1989

N° 13641 3,40 F

Normandie - B
Pays de Loire

Directeur de la p
François Régis

Rennes - Tél. 9

5 Septembre 1989

35 - Ille-et-Vilaine

L'un des piliers du développement du centre hospitalier régional

Mort du professeur Jean Pecker

Le professeur Jean Pecker est mort mardi matin à l'issue d'une courte hospitalisation. Chef du service de neuro-chirurgie du CHR pendant trente ans, il a marqué le développement hospitalier rennais d'une empreinte incomparable.

« Quand je suis arrivé à Rennes en 1956, j'ai failli aussitôt faire le voyage en sens inverse ». Lors de son départ en retraite, qui donna lieu, il y a trois ans, à un congrès mondial sur les tumeurs du cerveau, le Pr Pecker avait, en rappelant cette anecdote, évoqué les conditions de l'exercice de la médecine avant la réforme Debré de 1958. Un baraquement, construit en 1917 pour accueillir les blessés de guerre, abritait, à Pontchaillou, le service de neuro-chirurgie, dont le titulaire, le docteur Daniel Ferey, venait de mourir d'un infarctus.

Ancien interne de Clovis Vincent, le père de sa discipline, à Paris, Jean Pecker, le Normand, petit-fils de médecin émigré russe et fils de médecin caennais, est resté en Bretagne. Trente ans plus tard, au soir incertain d'une vie bien remplie, il avait entamé une « Histoire de la médecine en Bretagne », restée embryonnaire, mais qui montre son enracinement.

Le formateur des chirurgiens du cerveau dans l'ouest

Chirurgien, il a organisé un service qui a été le premier grand centre de neuro-chirurgie de l'ouest et où ont été formés les chefs de service de la plupart des hôpitaux du grand ouest, mais aussi d'autres régions, de pays d'Afrique du nord, d'Amérique latine et du Moyen-Orient. Sous son impulsion se sont développées à Rennes les innovations en radiologie du cerveau ou en neuro-anesthésie. A la fin de sa carrière, il regardait avec envie ses successeurs, attendant de leurs recherches en biologie les nouvelles percées en matière de traitements des tumeurs cancéreuses du cerveau.

A la tête de la société de neuro-chirurgie, comme vice-président de l'université de Rennes 1, président de la commission médicale consultative du CHR de Rennes (de 1969 à 1976) et « président des présidents », il a eu l'occasion de déployer ses qualités d'organisateur et de conseiller, notamment quand Simone Veil était ministre de la Santé. Sans cesser d'enseigner.

Il voyait loin, dessinant, dans un entretien avec Ouest-france, dès la fin des années 70, le profil d'un hôpital du futur où la durée de séjour serait réduite au minimum, le temps de l'utilisation d'un plateau technique ultra-performant, entouré de lieux d'hébergement plus adaptés à la convalescence. Par la même occasion, il déplorait n'avoir pu être assez persuasif pour faire cesser la dictature de la sélection par les mathématiques, à l'entrée des études de médecine. Lui, le scientifique, mais aussi le littéraire.

Des décisions difficiles

Tous ceux qui déplorent aujourd'hui sa perte, en se méfiant de la platitude des mots, insistent sur les immenses qualités humaines dont il les a fait profiter. Celles qui lui permettaient d'assumer des décisions très difficiles d'opérer ou non, d'affronter la vérité au malade, **« en respectant la vérité du malade »** et d'accompagner leurs familles. **« Un médecin humain et chaleureux, non seulement un maître mais un « père » et un ami »**, disent ses confrères.

Des qualités puisées sans doute au contact des écrivains et philosophes : Daniel-Rops, dont il fut l'élève, Henri Troyat, Jean-Paul Sartre, dont il ne partageait pas la philosophie. Et de toutes ses lectures et rencontres.

Elles expliquent que dès hier beaucoup aient voulu, à Rennes, manifester, en respectant la discrétion et l'intimité de sa famille, leurs condoléances à Madame Pecker, médecin au CHR et à ses enfants.

D. E.

Résistant et fils de résistant

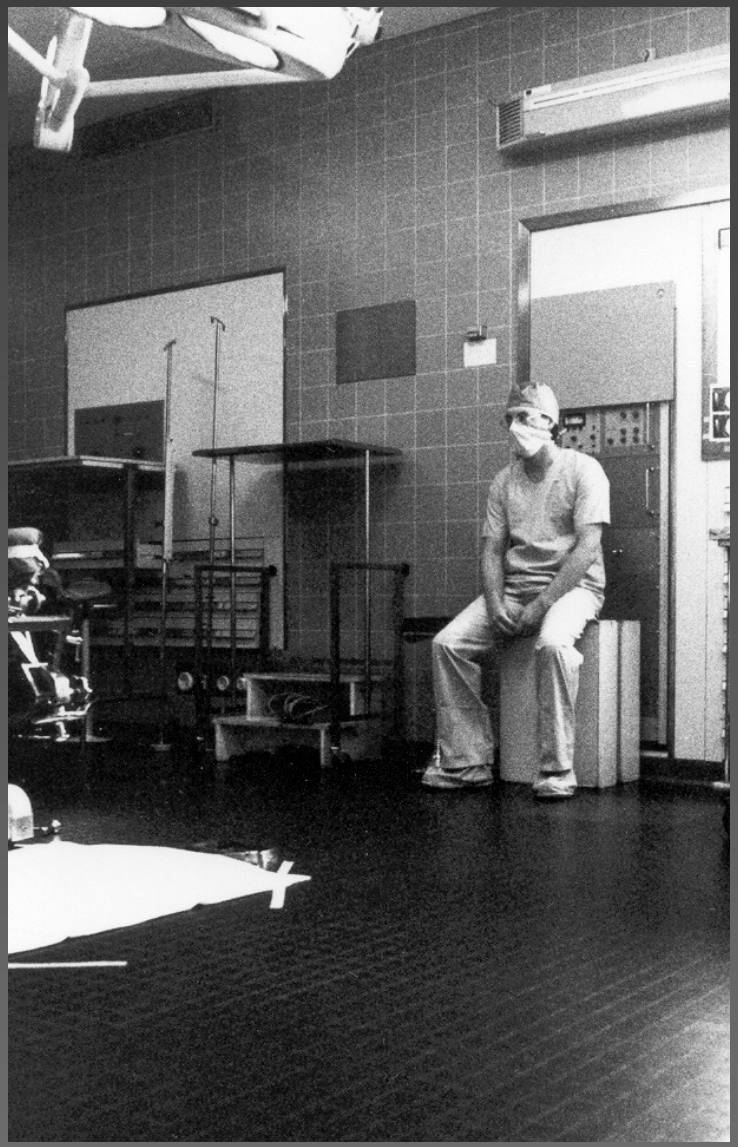
Le recevant il y a trois ans à l'Hôtel de Ville, le maire de Rennes, Edmond Hervé, avait souligné l'engagement de Jean Pecker dans la Résistance, sur lequel celui-ci gardait une certaine discrétion. Son père résistant, arrêté, déporté et mort au camp de concentration d'Auschwitz, Jean Pecker rallie les Forces françaises libres. Passé en Espagne, il y est arrêté et emprisonné avant de rejoindre la Division Leclerc dont il devient médecin de l'unité de chars. Il participe au débarquement de Normandie dans l'armée du général Patton, puis à la Libération de Paris, de l'Alsace et atteint le nid d'aigle d'Hitler à Berchtesgaden.

L'un de ceux qui ont contribué au rayonnement de Rennes

Edmond Hervé, maire de Rennes, ancien secrétaire d'Etat à la santé, président du conseil d'administration du

tion remarquable. Mettant sa passion au service de l'intérêt commun. »

Professeur Claude Rioux,

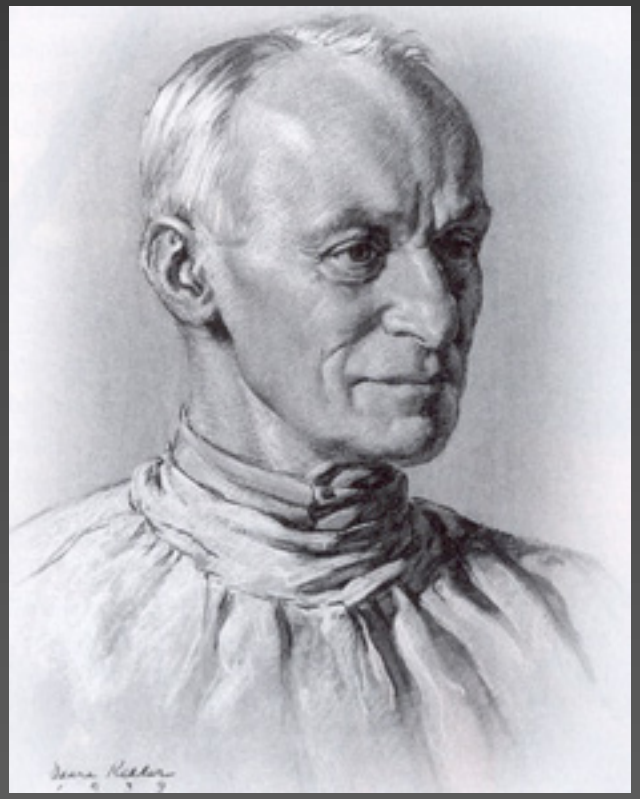


1989-1994: le doute

2000 …
La reconstruction

L’ oto-neurochirurgie

Octobre 2002



Harvey Cushing
1904

BULLETIN

OF

THE JOHNS HOPKINS HOSPITAL

Entered as Second-Class Matter at the Baltimore, Maryland, Postoffice.

Vol. XVI.—No. 166.] BALTIMORE, MARCH, 1905. [Price, 25 Cents.

CONTENTS.

	PAGE
The Special Field of Neurological Surgery. By HARVEY CUSHING, M. D.,	77
Tumor of the Parathyroid Gland. By W. G. MACCALLUM, M. D.,	87
Bacillus Violaceus Manila. By PAUL G. WOOLLEY, M. D.,	89
A Report Upon the Agglutination Reactions of the Bacillus Dysenteriæ (Shiga) with the Blood Serum of Patients Suffering with Summer Diarrhœa. By CHARLES E. WINNE, JR., M. D.,	93
Repeated Copious Hæmoptysis from an Aortic Aneurism, Extending into the Right Lung and Finally Rupturing into the Pleura. By THOMAS WOOD CLARKE, M. D.,	98
A Case of Cæsarean Section Following Ventral Fixation. By ALFRED HULL CLARK, M. D., and ROBERT LEE BOWLEY, M. D.,	101
A Survey of Ovariotomy at Extremes of Life. Report of a Case in a Girl Aged 5. By HARRY I. WIEL,	102
Proceedings of Societies:	
The Johns Hopkins Hospital Medical Society,	109
Loss of Entire Lower Lip. Repair by Flap from the Arm [DR. WAITE]; — Report of Cases: Adeno-carcinoma of the Umbilicus; Cancer of Liver; Melanotic Sarcoma with Metastases [DR. CULLEN]; — Recurring Phlebitis of Obscure Origin [DR. BRIDGE]; — Demonstration of Pathological Specimens [DR. MACCALLUM]; — Biliary Cirrhosis of Family Type [DR. OSLER]; — Crossed Dissociated Sensory Paralysis with Lesion of Medulla [DR. THOMAS]; — Situs Transversus and Atresia of the Pylorus [DR. LITTLE and MR. HELMHOLZ]; — Experimental Streptococcus Arthritis [DR. COLE]; — Professor Smith on the Jersey Mosquito [DR. KELLY]; — Gastric Ulcer: Clinical Varieties and Symptoms [DR. HOWARD]; — Gastric Ulcer: Diagnosis and Medical Treatment [DR. MCCRAE]; — Report of a Case of Ulcerative Endocarditis, with Embolism of the Aorta [DR. OSLER]; — Case of Typhoid Fever Showing Some Unusual Features [DR. COLE]; — Puerperal Infection with Gas Bacillus [DR. LITTLE]; — Report of a Case of Arteriovenous Aneurism of the Thigh [DR. OSLER]; — Survey of Ovariotomy at Extremes of Life. Report of a Case in a Child aged Five [MR. H. I. WIEL].	
NOTES ON NEW BOOKS,	120

THE SPECIAL FIELD OF NEUROLOGICAL SURGERY.[1]

BY HARVEY CUSHING, M. D.,

Associate Professor of Surgery, The Johns Hopkins University.

Gentlemen:—In response to the friendly request of Dr. Crile, your presiding officer, I shall attempt to formulate some personal views concerning a branch of surgery, which, in this country at least, largely owing to the allurement of other and more immediately promising fields of operative endeavor, has hardly received the attention it deserves.

Through the generosity of Dr. Halsted, his junior associates have been given, in a measure, the privilege of directing the work in some of the subdivisions of his large surgical clinic, in order that they may concentrate their efforts toward advancement along particular lines. It has thus fallen to my lot, temporarily and under his guidance, to control the group of cases which present features chiefly of neurological interest; and it is upon the present possibilities and limitations, as well as upon the future outlook for this department of surgery, that I shall briefly dwell tonight.

To many of us as students, neurology was the *pons asinorum* of the medical curriculum. Nor can I recall any very earnest efforts to cross the bridge, particularly by those of us whose ability to visualize lesions, that probably had never been seen under the microscope nor handled in the gross, was—to say the least—not abnormally developed; and who, for the stimulation of their interest, needed certainties of diagnosis and assurances of therapeutic results. Even for a student, whose inclinations from the beginning may tend in this direction, a steady prosecution of the subject is beset with great discouragements. Special training is necessary before one can obtain a working knowledge of the underlying pathological processes, without which the clinical superstructure is built upon sand. The morbid anatomy of the lesions is greatly obscured by the imperfections of our methods of examination, but still more because they are but rarely seen except at the autopsy table and then only in their terminal stages. Furthermore, owing to the technical difficulties of our present laboratory methods, so long a time often elapses before the histological alterations in the tissues are demonstrable, that, in the interim, our recollection of the clinical picture has become dimmed and interest has fled elsewhere. That the morbid physiology of the subject—its experimental side—when compared with the researches that have been made in other directions, has hardly been touched, may be a matter of

[1] An Address delivered before the Academy of Medicine of Cleveland, November 18, 1904. Reprinted from the *Cleveland Medical Journal*, January, 1905.

« Entre la neurochirurgie du XXIème siècle et celle de Cushing, il y aura autant de différences qu'entre la trépanation précolombienne et l'enfantement de la neurochirurgie au début de notre siècle ».

Jean Pecker, 1987

La neurochirurgie « moderne » connaît depuis 25 ans une double révolution :

- La « course à l'armement »
- L'explosion d'informations

↔ « réinvention de la neurochirurgie »

……..

…..ce qui a comme corollaire une double conséquence:

- **Un potentiel fabuleux**
- **Des problèmes potentiels**

- **Microscope**
- **Neuronavigateur**
- Monitorage et stimulation per-opératoires
- Endoscopie
- Laser
- Bistouri à Ultra-Son
- …IRM per-opératoire
- …nanoneurochirurgie

- Scanner multibarettes avec reconstruction angio 3D
- IRM 3D (neuronavigation)
- IRM fonctionnelle
- TEP
- Nouvelles séquences IRM: diffusion, spectroscopie, ciné-LCS

Microscope « Pentero » Zeiss:
200 000 €

Évolution:
.magnification …sans microscope
.manipulation des images
(cf « Minority report »
de Steven Spielberg)

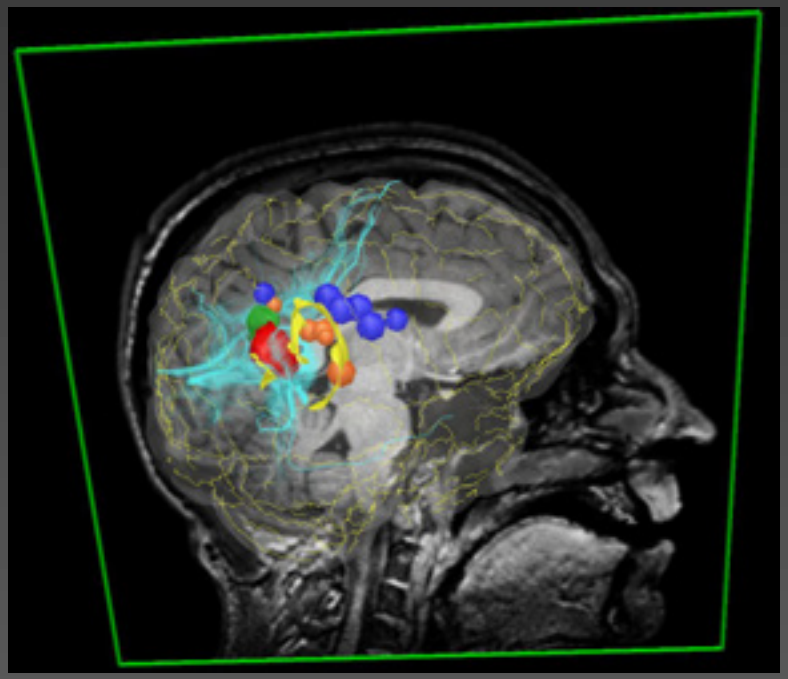
La vision du futur ou le futur de la vision en Neurochirurgie

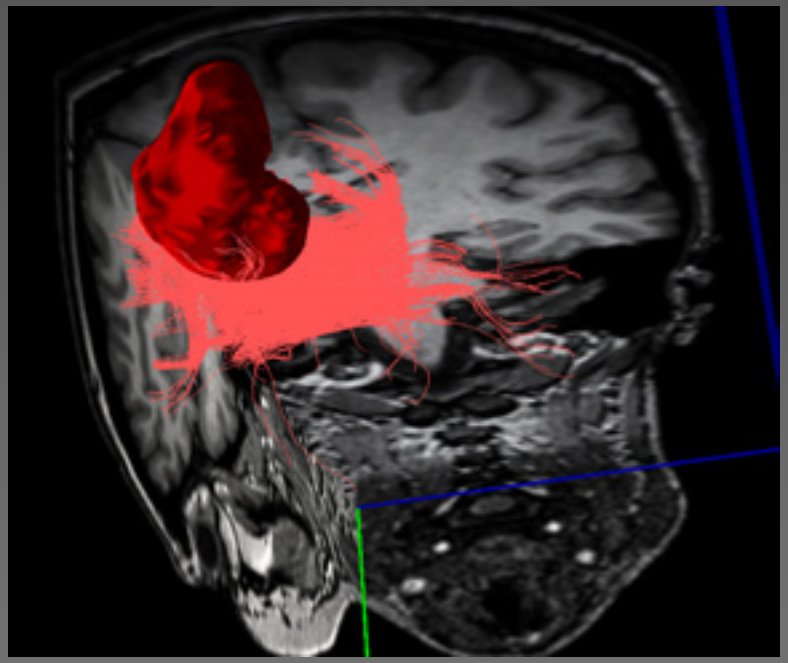
« Minority report » de Steven SPIELBERG, 2002
d'après une nouvelle de Philip K. DICK
(2054, Washington…)

ANDERTON

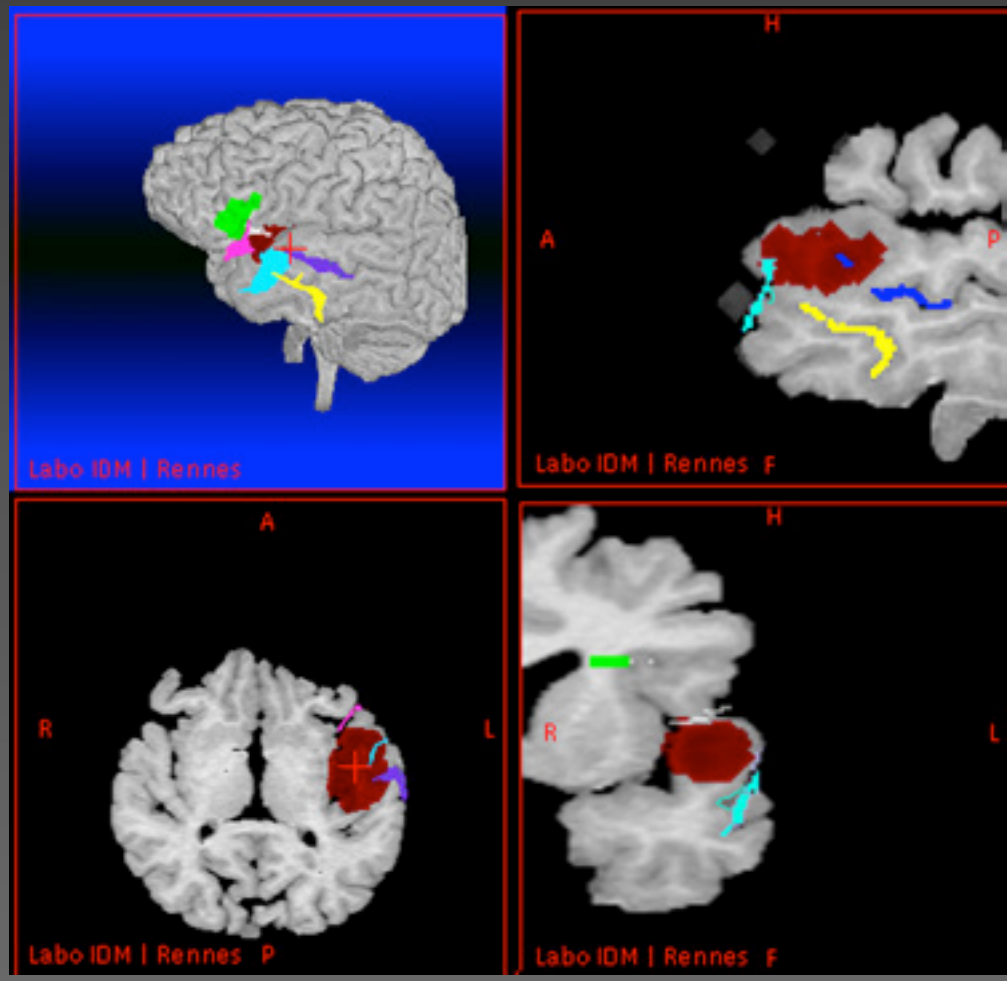
http://www.holotouch.com/

- Interface faisant appparaître des images devant le chirurgien
- Un menu virtuel apparaît devant l'utilisateur,
  qui effectue son choix en « appuyant » dans le vide
- « Adieu » : clavier, souris, écran fixe… et microscope ???



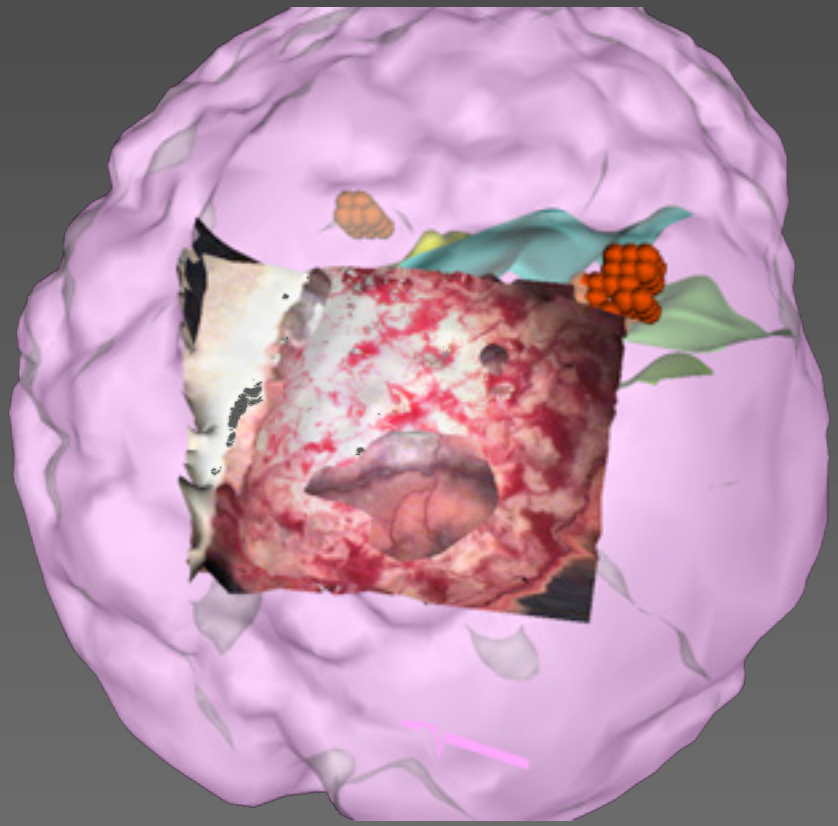


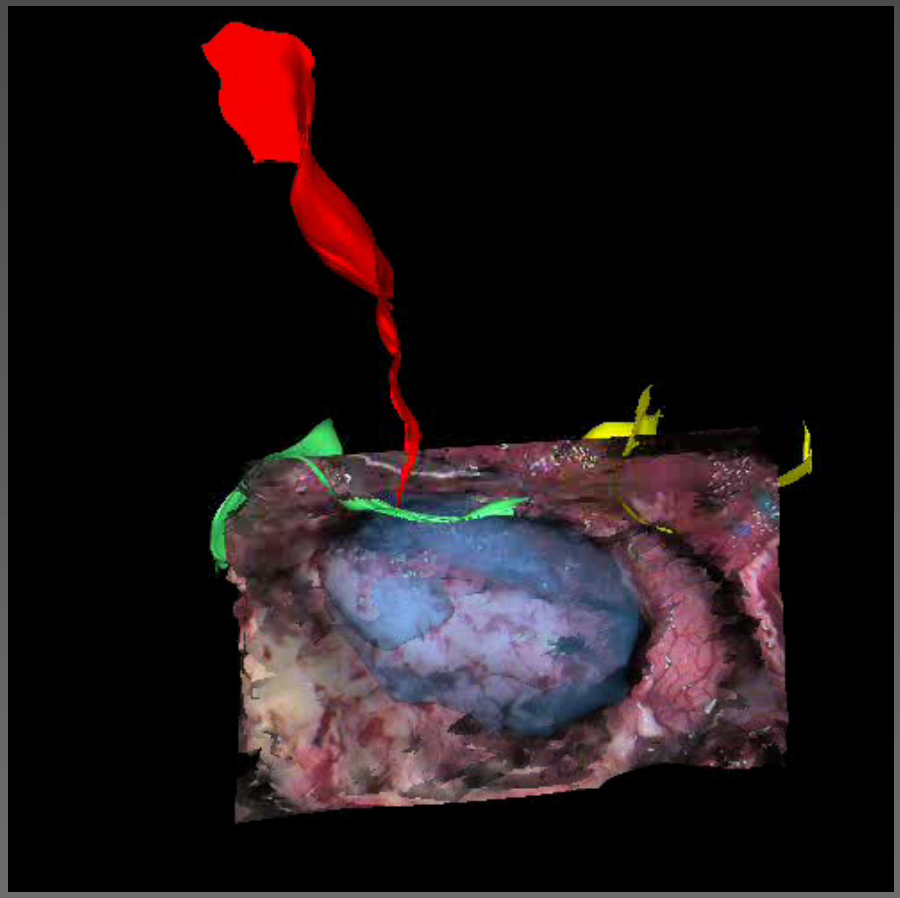
Unité « VisAGeS » (INRIA-UMR CNRS 6074-INSERM U746)
X. Morandi, P. Jannin et coll., Rennes



Mais trop d'info tue l'info ??

Une autre alternative à la réalité augmentée: Virtualité augmentée



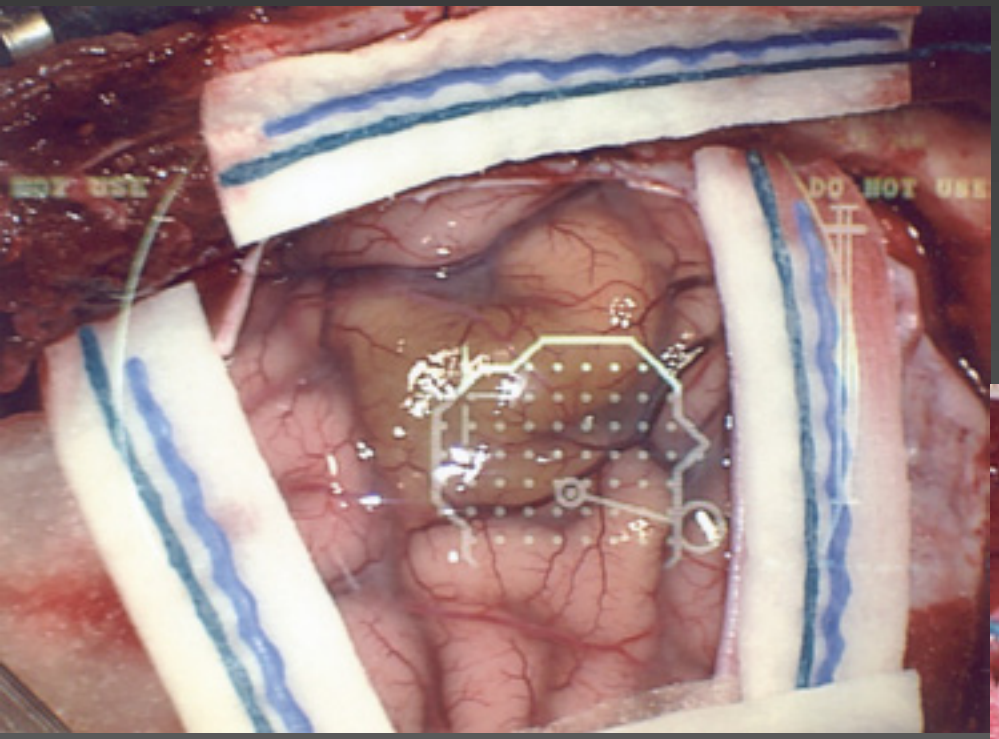


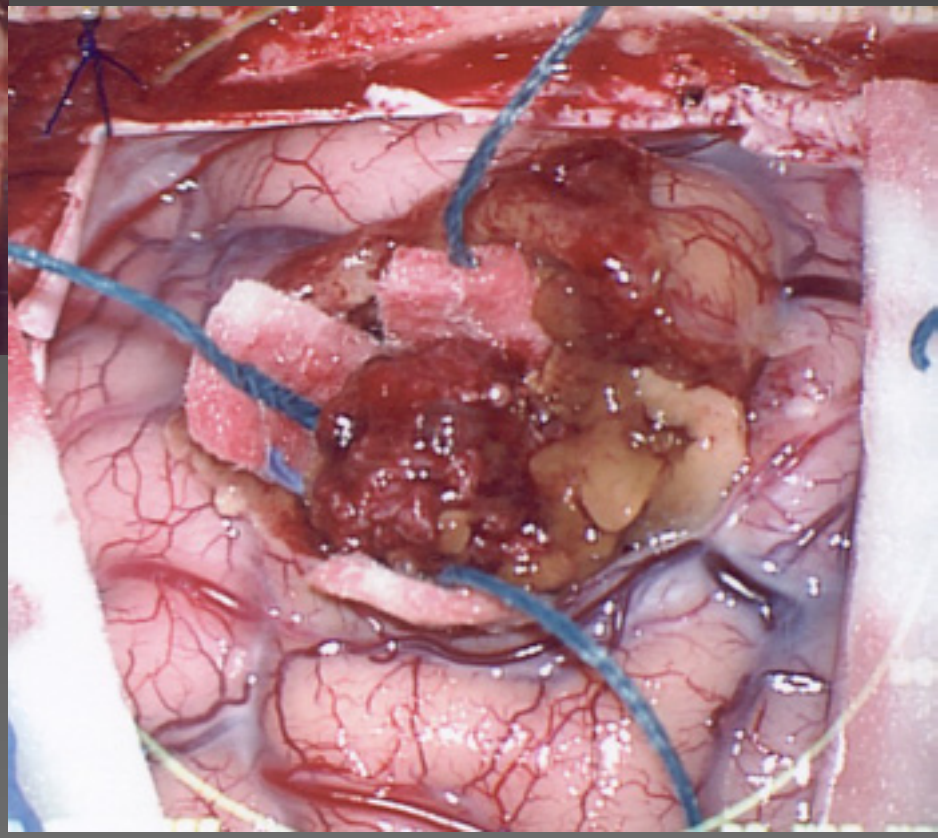
Paul, Fleig, Jannin, IEEE TMI, 24(11) 2005

Une solution pour gérer « Mais trop d'info tue l'info ?? »:

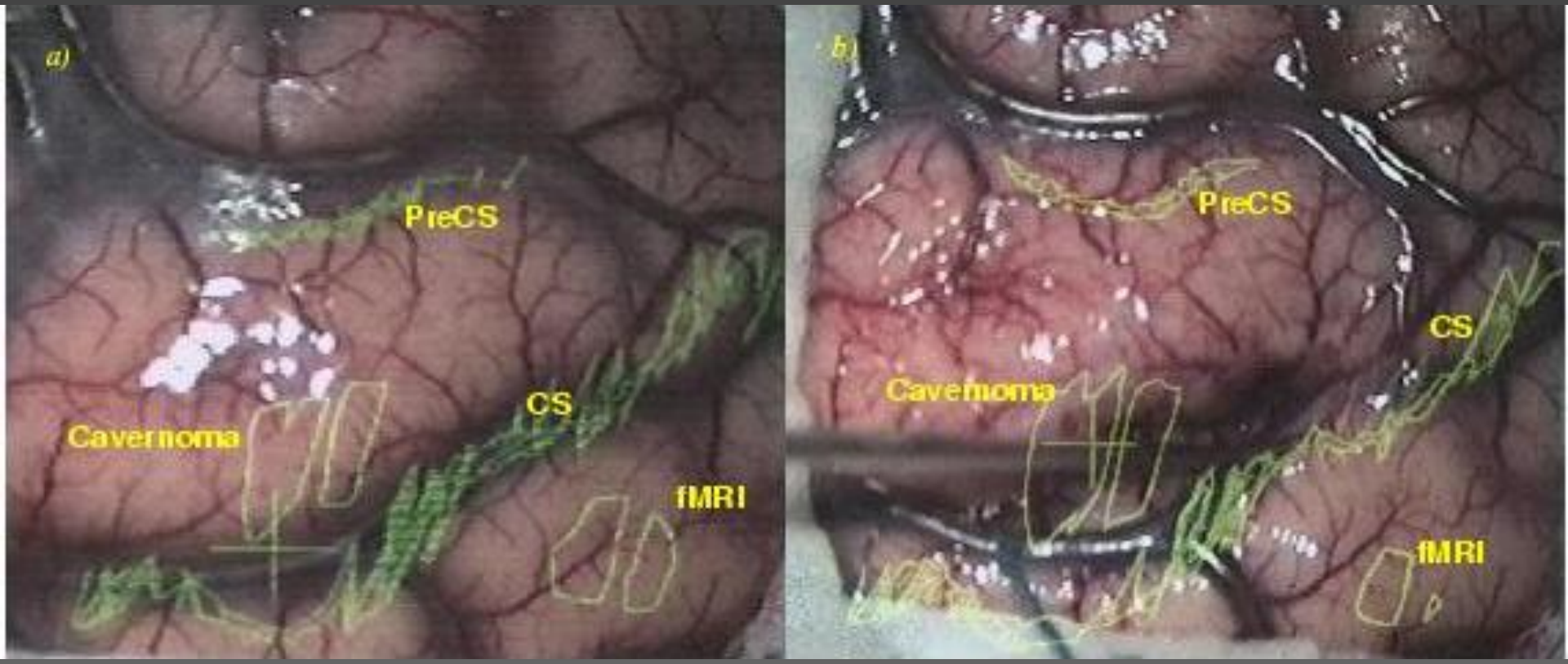
N'afficher que l'information nécessaire à un moment donné de l'intervention chirurgicale

Rassurez-vous,
J'ai mis le pilote automatique,
C'est plus sûr !
CLASSE AFFAIRE

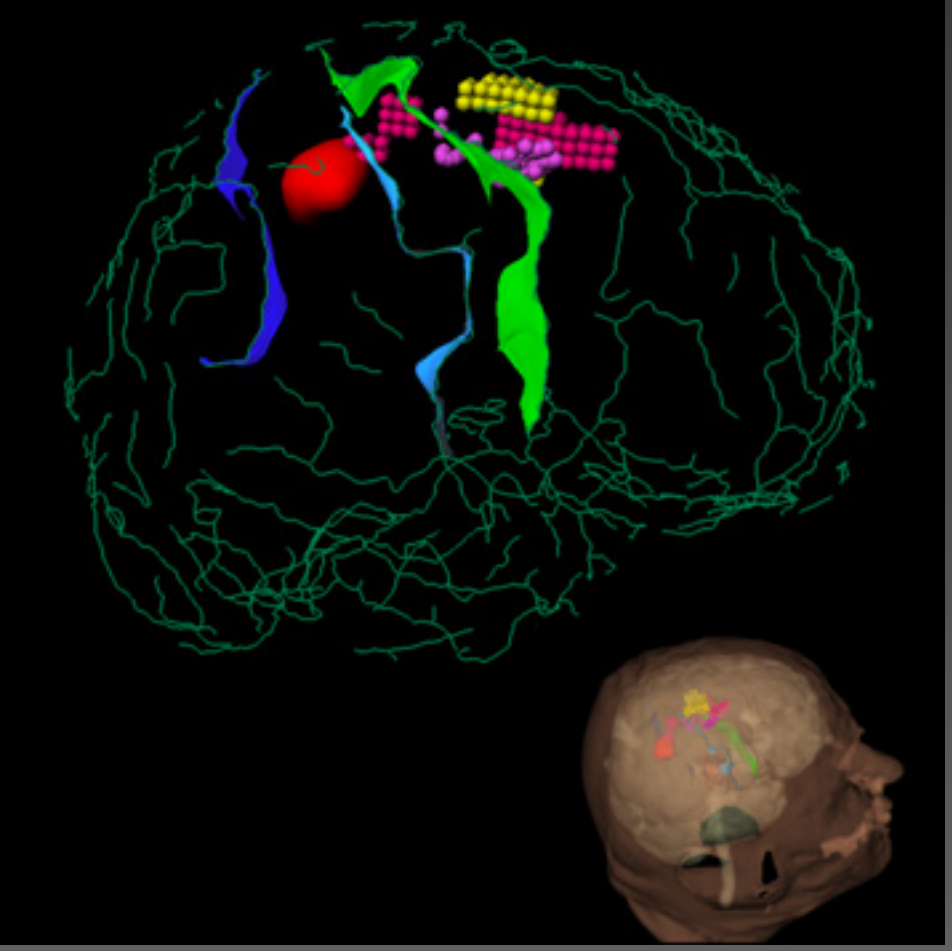

DO NOT USE

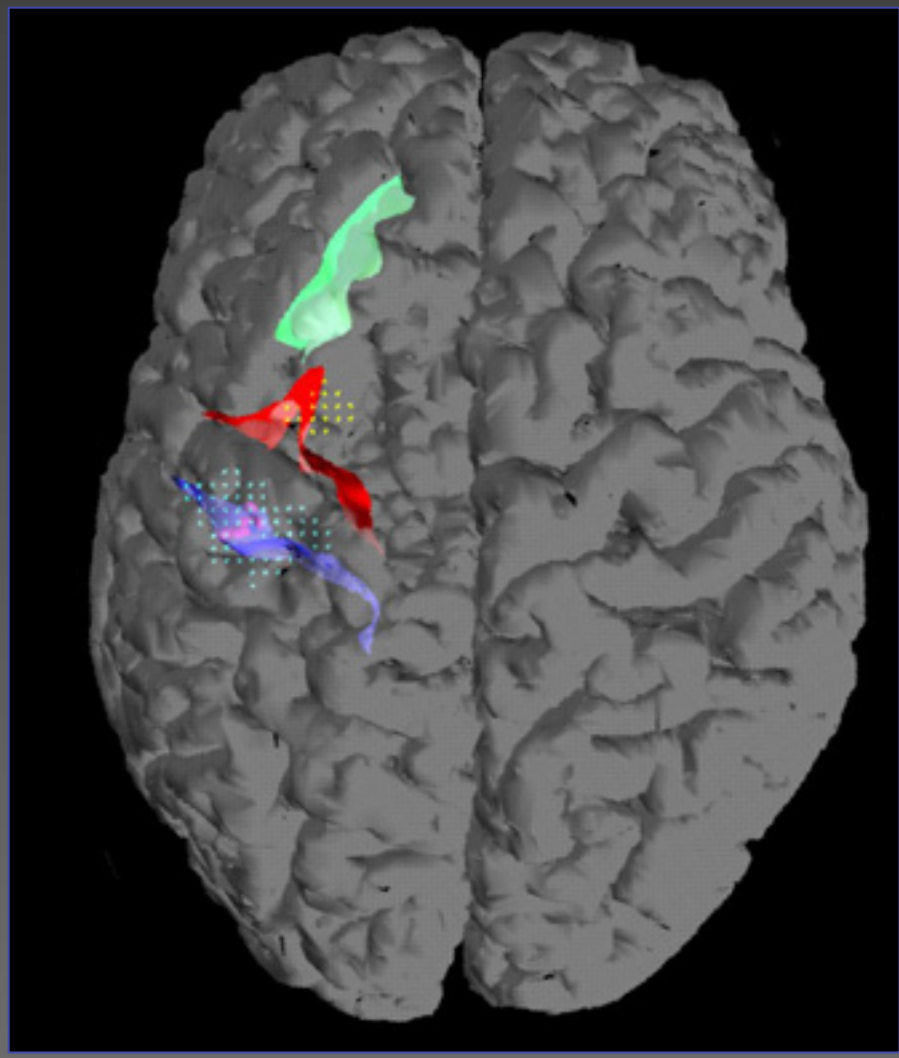


« Multimodalité de l'information »



« Multidisciplinarité de la prise en charge thérapeutique »





(Unité-Projet VISAGES-INRIA-INSERM U.746, CNRS - *Rennes*)

Mai 2008

ARRETE FIXANT LE SCHEMA INTERREGIONAL D'ORGANISATION SANITAIRE POUR L'INTERREGION OUEST

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la région Bretagne,

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la région Centre,

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la région des Pays de la Loire,

La Directrice de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la région Poitou-Charentes,

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L.1234-3-1, L.1243-8, L.6121-1, L.6121-2, L.6121-3, L.6121-4, L.6121-9, R.6121-1, R.6121-2, R.6121-3 et D.6121-11 ;

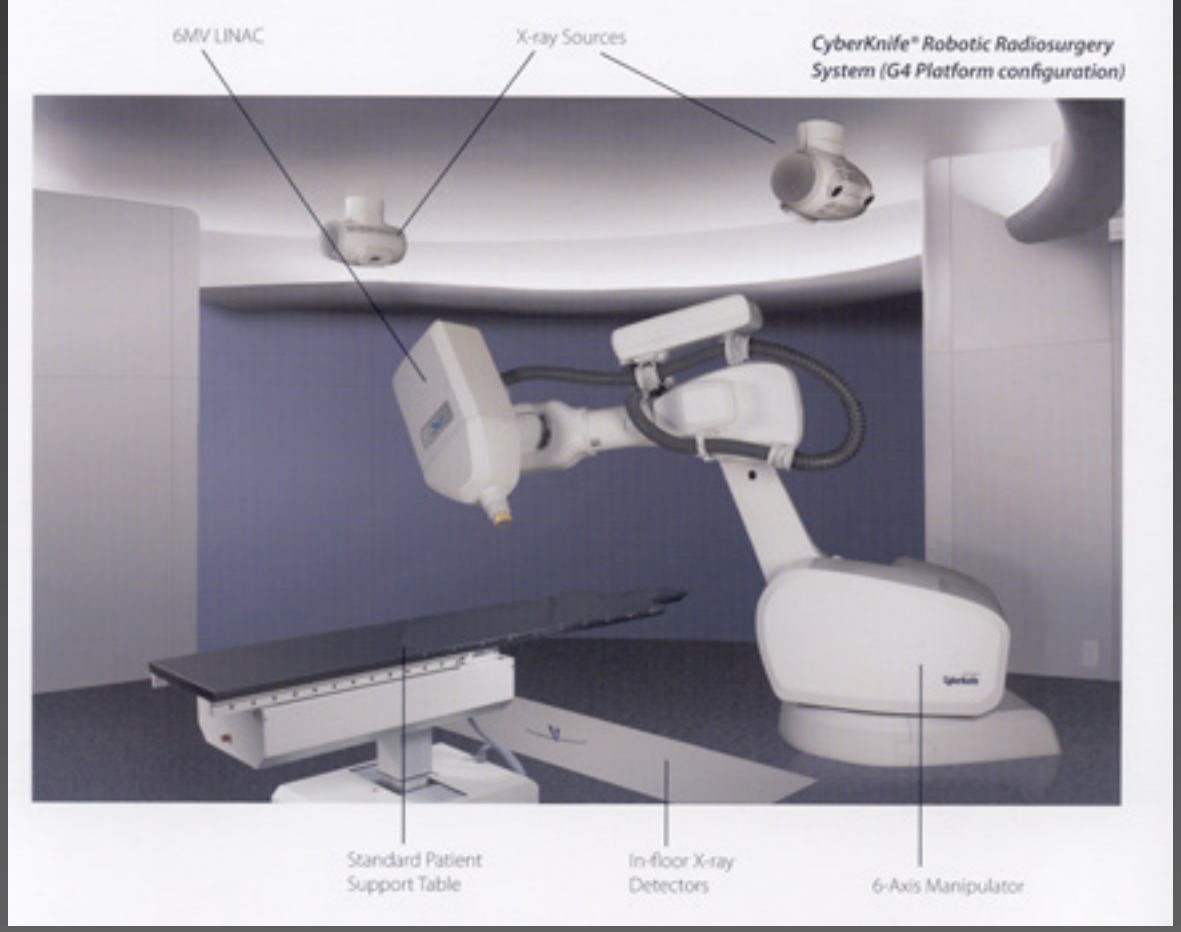
VU l'arrêté ministériel du 24 janvier 2006 fixant les groupes de régions prévus à l'article L.6121-4 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté ministériel du 3 septembre 2007 fixant les limites du territoire de santé pour l'interrégion Ouest ;

VU l'avis de l'Agence de la Biomédecine sur le projet de Schéma interrégional d'organisation sanitaire en ce qui concerne l'activité de soins greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques en date du 6 septembre 2007 ;

VU l'avis formulé par le comité régional de l'organisation sanitaire
- de Bretagne lors de sa séance du 13 novembre 2007,
- du Centre lors de sa séance du 13 septembre 2007,
- des Pays de la Loire lors de sa séance du 21 novembre 2007,
- de Poitou-Charentes lors de sa séance du 13 septembre 2007 ;

VU l'avis émis par la commission exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
- de Bretagne lors de ses séances du 8 janvier et 1er avril 2008,
- du Centre lors de sa séance du 24 septembre 2007,
- des Pays de la Loire lors de ses séances du 24 janvier et 29 avril 2008,
- de Poitou-Charentes lors de ses séances du 28 janvier et 21 avril 2008 ;



Projet « Radiochirurgie stéréotaxique » CYBERKNIFE en Bretagne

Coordonnateurs du Projet :

Docteur Elisabeth LE PRISE

Radiothérapie

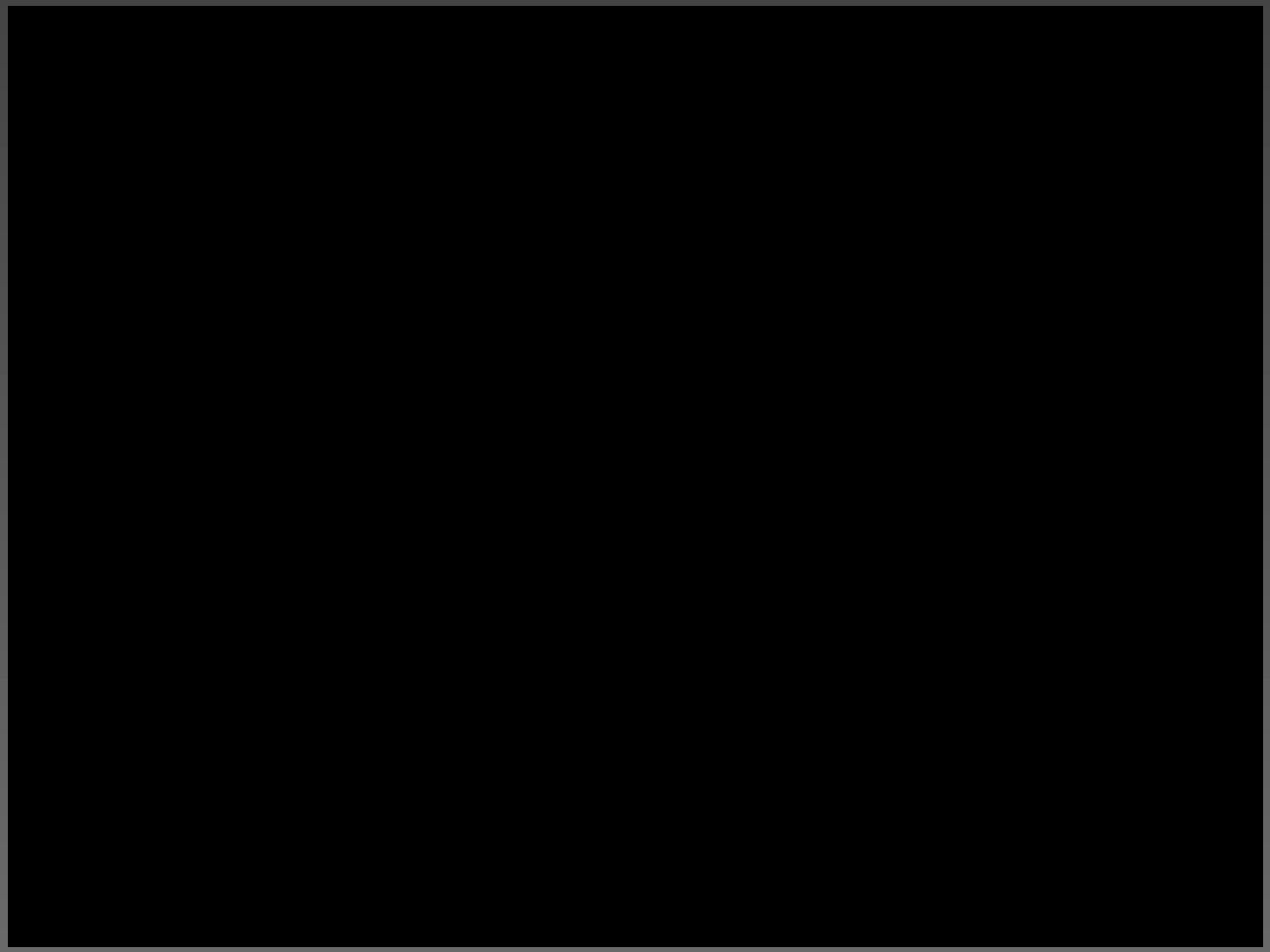
Centre Eugène Marquis, RENNES

Professeur Jean-Yves GAUVRIT

Neuroradiologie

CHU de RENNES

Professeur Gilles BRASSIER

Neurochirurgie

CHU de RENNES