ET ENCORE... 508

La médecine et nos sens

Eberhard Wolff

PD Dr sc. soc., membre de la rédaction Histoire de la médecine



Peut-être avez-vous encore en tête la BD déjantée *Melodie Alarm Singers* parue dans le n° 9 de ce bulletin (v. à gauche)? Jules y avait transcrit en portées tous les différents sons d'alerte émis par les appareils de surveillance médicaux. Du coup, je m'interroge: l'hôpital moderne, sanctuaire de technicité, se serait-il mué en un «monstre froid» insensible, ou du moins confiné au seul sens visuel sans espoir de rémission? La médecine d'autrefois n'était-elle pas bien plus à l'affût des sens, tant du toucher que de l'ouïe ou de l'odorat?

Il y a une bonne vingtaine d'années, le chercheur en technologie médicale Stanley F. Reiser [1] écrivait que les nombreux instruments de diagnostic apparus depuis 1850 – du simple thermomètre à l'analyseur automatique en passant par les rayons X – avaient évincé l'examen direct du patient, et avec lui toutes les informations véhiculées par les sens. Le diagnostic instrumental fournissait désormais des données plus «objectives» et plus faciles à communiquer. Les médecins courent ainsi le risque de perdre leur lien direct avec les patients et leur personnalité.

Admettons-le: cocher des formulaires sur papier ou à l'écran pour ordonner un hémogramme et recevoir des chiffres en retour n'est pas aussi tactile qu'ont pu l'être la prise du pouls et sa description. Ou, pour prendre un exemple moins abstrait, l'uroscopie, méthode diagnostique standard des médecins comme des guérisseurs, de l'antiquité au début des temps modernes [2], également très demandée par les patients. Michel Schüppach (1707–1781), chirurgien dans l'Emmental, était aussi un expert en uroscopie très sollicité. Même Goethe venait le trouver.

L'uroscopie est l'exemple par excellence du diagnostic multisensoriel que nous enseignent les traités de médecine de l'époque: la couleur de l'urine donnait des premiers renseignements sur la maladie du patient; son odeur, son goût (sur la langue) et la sensation qu'elle laissait sur la peau, ajoutés au bruit qu'elle produisait pendant la miction ou le transvasement, mettaient tous les sens en éveil. Mieux qu'au cinéma!

Dans la pratique historique, cette riche palette diagnostique s'est toutefois rapidement trouvée réduite à son aspect visuel. Tous les autres critères étaient «secondaires». Si l'examen visuel de l'urine avait depuis toujours une connotation à la limite du frauduleux, c'était d'autant plus vrai pour l'examen olfactif et gustatif. «Mettre son nez d'aigle dans l'urinal», pour citer une thèse de médecine parue à Würzburg en 1601, était une pratique si empreinte de dégoût que des auteurs de l'époque y voyaient un danger pour le statut social et la dignité du médecin.

Dans le quotidien des médecins, surtout ceux de la Faculté, l'examen d'urine était surtout visuel, pas question de sentir ni de goûter. Sur de nombreux tableaux de maître de la Renaissance, l'urinal est presque toujours tenu en l'air, à contre-jour. Les alchimistes adeptes de Paracelse se sont éloignés même davantage de la perception sensorielle directe en distillant par exemple l'urine pour en examiner les dépôts. La «désensibilisation» était en marche.

Il se trouve que les appareils médicaux modernes suivent à mon avis une évolution inverse. On leur reproche de tuer la sensibilité mais, pour reprendre la BD de Jules: ils ne se contentent pas de siffler - ou de faire un boucan tel qu'il nous faut mettre un casque. La sonde à ultrasons, enduite de gel conducteur, nous caresse doucement la peau. Les appareils ont des organes sensoriels dont nous ne pouvons que rêver: l'appareil d'échographie perçoit l'impédance des matériaux - vous le pouvez, vous? Un appareil IRM perçoit la tension électrique émise par le noyau d'un atome placé dans un champ magnétique à haute fréquence (ou quelque chose comme ça). A côté de lui, nous autres humains sommes comme aveugles et sourds avec nos cinq sens. Pour nous faire partager ses perceptions, l'IRM les traduit en représentations optiques toujours plus sensuelles [1]. Merci, IRM!

Cela veut-il dire que nous abdiquons notre perception sensorielle pour la déléguer à des machines? Je n'imagine guère de médecin qui ne palperait pas luimême un abdomen aigu, ni de parents qui ne poseraient pas eux-mêmes la main sur le front de leur enfant après lecture du thermomètre. A mes contemporains qui nourrissent une vision pessimiste de la culture médicale, je rétorque: la médecine moderne, même de haute technicité, déborde de sensibilité. Eh oui! Il suffit d'en prendre conscience, en gardant tous ses sens en éveil.

- 1 Reiser SJ. Technology and the use of the senses in twentieth century medicine. In: Bynum WF, Porter R (Hrsg.). Medicine and the five senses. Cambridge: Cambridge University Press; 1993. S. 262–73.
- 2 Stolberg M. Die Harnschau. Eine Kultur- und Alltagsgeschichte. Köln: Böhlau; 2009.

eberhard.wolff[at]saez.ch