



L'image Pourquoi l'image est-elle si informante ?

François Dagognet

Philopsis : Revue numérique
<https://philopsis.fr>

Les articles publiés sur Philopsis sont protégés par le droit d'auteur. Toute reproduction intégrale ou partielle doit faire l'objet d'une demande d'autorisation auprès des éditeurs et des auteurs. Vous pouvez citer librement cet article en mentionnant l'auteur et la provenance.

Ceci est un extrait, retrouvez nos documents complets sur philopsis.fr

D'abord pourquoi fêter le bicentenaire des hôpitaux lyonnais ? Je vais, sans attendre, répondre à la question. L'hôpital, pour nous, modeste philosophe et historien de la médecine, repose sur un statut tout à fait nouveau de la maladie - bien que la plupart des médecins, hélas, n'y souscrivent pas, ce qui est un comble. C'est pourquoi il convient, comme nous tenterons de le montrer, de célébrer cet anniversaire afin de corriger les idéologies.

Le médecin, en effet, en principe, réagit contre le risque d'omnipotence des techniques, qui le transformeraient en un ingénieur, alors qu'hier il a été le confident (la célèbre relation médecin - malade, le fameux colloque singulier), et surtout celui qui a appris à écouter le patient et son corps même, ce corps qui parle. Le médecin a tenu le rôle d'interprète et voici que ce rôle lui est maintenant contesté.

Je le reconnais volontiers, si les symptômes et les pré-symptômes ne nous alertaient pas, il n'y aurait pas de médecine. La médecine ne pourrait pas commencer. Je ne nie pas

l'importance des commencements, mais j'entends, dans les 29 minutes qui m'ont été accordées et que je ne dépasserai pas, montrer qu'il faut les intégrer à un ensemble plus vaste.

Qu'est-ce, au fond, que la médecine, sinon l'opération par laquelle un dedans corporel trouble, incertain, trompeur, va être projeté au dehors, extériorisé et susceptible d'être lu ? C'est dans la visibilité que, vraiment, il faut définir l'acte médical majeur. À cet égard, on doit comprendre que la médecine n'a cessé de remplacer les symptômes indicatifs d'un malaise, par des signes, les signes physiques, qui fondent vraiment le diagnostic, la vraie connaissance de la maladie.

L'un des plus notables médecins, à prendre en compte est précisément Babinski, dont les philosophes eux-mêmes, Merleau-Ponty en tête, ont reconnu l'importance. En 1896, Babinski, à travers l'extension lente et majestueuse du gros orteil, ainsi que la probable abduction des autres doigts du pied - le fameux signe de Babinski - avait dans ce signe-là reconnu le trouble encéphalique du cortex; le signe des orteils nous informe d'une déficience centrale, d'une lésion de la voie pyramidale. La libération du réflexe, que contrôlait le cortex, revient à pouvoir situer à l'extrême périphérie du corps le trouble encéphalique. Nous lisons donc le plus caché, rien moins que l'état du cerveau, donc le retournement du dedans au dehors, dans un signe particulièrement net et clair.

Mais pour nous, le premier médecin à révolutionner la médecine n'est surtout pas Hippocrate, ni Galien, ni leurs émules, comme certains médecins voudraient nous le faire croire et bien que je ne mésestime pas les travaux des Bichat ou autres Flourens ; mais l'essentiel commence avec Corvisart, qui appliqua la méthode de la percussion, reçue d'ailleurs de Léopold Auenbrugger (son ouvrage, soit dit entre parenthèses, fut traduit en 1770) ; Corvisart commence à l'appliquer vers 1802. D'ailleurs on pourrait fêter aujourd'hui le bicentenaire de Corvisart, qui coïncide avec celui des hôpitaux lyonnais ; ce parallélisme nous réjouit parce qu'arrive en même temps la vraie médecine et l'hôpital qui va la mettre en œuvre.

Vous me direz que je remonte bien loin, mais ce sont bien eux les fondateurs et on ne peut pas ignorer Laennec qui allait prolonger cette avancée. Avec lui, il n'est même plus nécessaire de provoquer l'aller et retour sonore réflexif : le murmure vésiculaire suffit, en ce sens que notre poitrine, et surtout notre cœur, émet une foule de bruits que nous pouvons d'autant mieux entendre que nous emploierons le stéthoscope (l'auscultation médiatisée). Il n'est nul besoin de prêter du bruit à notre organisme puisqu'il en produit de différentes façons, ne serait-ce qu'au moment où l'air que nous respirons s'engage dans un conduit obstrué ou rétréci. Et que de variété dans cette flambée de sonorités, les ronchus, les sibilances, les râles crépitants, les craquements, les frottements et j'en passe, il faudrait la matinée pour les énumérer. Par conséquent, nous pouvons diagnostiquer la maladie qui avance à grand bruit à travers les sons que nous recueillons. Laennec allait individualiser et il a su interpréter tous les souffles, les râles ou autres modifications. L'organisme commence à se projeter au-dehors de lui-même, il s'offre à être entendu. Et à l'aide de cette première méthode extérioriste ou réceptrice, Laennec a renouvelé la science du diagnostic, une nouvelle nosologie va être fondée par lui (la dilatation des bronches, le pneumothorax, la phtisie) à l'opposé des anciennes médecines globalisantes ; humanistes et floues. Laennec sort de la nuit les principales affections du cœur et des poumons.

Pour le dire avec excès et de façon fort discutable, il existe plusieurs possibilités de la connaissance lésionnelle, mais nous sommes, méthodologiquement parlant réticent en face d'elles et nous en préférons d'autres, je vais dire lesquelles en quelques mots - je le répète, méthodologiquement parlant, encore que la science du diagnostic n'ait pas à s'aligner sur les principes de la méthodologie du philosophe, je suis d'accord.

Première méthode que je discuterai volontiers: la biopsie. J'en reconnais évidemment les bénéfiques, mais sur le plan méthodologique, nous osons la désavouer quelque peu parce que le médecin va prélever, sur ou dans le corps, le morceau de tissu suspect, afin de pouvoir l'analyser. Il remonte du dedans au dehors la formation incriminée, du moins l'un de ses fragments, mais, vous le comprendrez, nous allons préférer tout à l'heure une méthode d'examen non-sanglante, celle qui va permettre de voir ou d'entendre à distance, sans devoir intervenir directement sur le corps même, parce que, vous l'avouerez, c'est une méthode facile, banale, et, je le répète, aussi sanglante. Il est assurément des prélèvements faciles et nous leur épargnons nos remarques négatives - la simple prise de sang, par exemple, ou celle du liquide céphalorachidien, ou d'autres exsudats, voire ceux de l'œdème pulmonaire ; encore une fois, nous ne montrons pas ici un enthousiasme débordant.

Ceci est un extrait, retrouvez nos documents complets sur philopsis.fr