

Note de lecture

M.C. Pouchelle

L'hôpital ou le théâtre des opérations, Essai d'anthropologie hospitalière-2
Paris, Seli Arslan, 2008, 192 p.

Dans son ouvrage, M.C. Pouchelle propose une analyse fine de l'identité du chirurgien, de sa place dans le bloc et de l'évolution de son métier. Fruit d'observations ethnologiques d'une quinzaine d'années dans plusieurs hôpitaux français publics et privés, l'ouvrage souligne l'absence de reconnaissance des « professions satellites » gravitant autour du chirurgien sur un fond clairement revendicateur et militant. M.C. Pouchelle propose ici une recherche engagée, « citoyenne » (p. 13), un de ses buts, clairement affiché, étant de se transformer en miroir pour les professionnels afin de leur donner des outils pour améliorer les dysfonctionnements à l'hôpital.

Le premier élément avancé par l'auteur est que la violence est très présente au bloc opératoire et contribue directement à structurer l'identité du métier de chirurgien. Pour un profane, cette idée peut sembler exagérée, fantaisiste, voire délirante. Pourtant, l'auteur réussit à démontrer la présence d'une certaine violence, symbolique souvent, concrète parfois, à l'hôpital en général et au bloc en particulier. Elle cherche à mettre en lumière le paradoxe inattendu entre un certain imaginaire chirurgical et le but premier de la médecine, marquée par le serment hippocratique (*primum non nocere* : d'abord ne pas nuire). Une certaine violence est d'abord présente au niveau social puisque ce qui primerait est la rentabilité et le profit, et non pas l'égalité devant le soin, les hôpitaux n'ayant pas su s'éloigner du mouvement ambiant du « tout marchand ». Ensuite, il existe une violence de type « relationnel entre corps de métier, voire entre collègues » (p. 20). Les chirurgiens se permettent d'avoir des propos blessants, voire injurieux, à propos des infirmières ; les collègues se suspectent et s'accusent régulièrement (vols de matériel, paresse, etc.). Enfin, une violence plus concrète et valorisée dans la culture hospitalière s'exprimerait dans l'acte chirurgical lui-même, qui « trouve la peau » de l'au-

tre (p. 27). L'auteur parle de la « violence thérapeutique comme un modèle d'efficacité » (p. 8). Les actes chirurgicaux les plus invasifs (donc à la fois violents et risqués) auraient toujours été les plus valorisés dans le monde chirurgical parce que les plus « héroïques ». M.C. Pouchelle parle même de « mythologie guerrière de la chirurgie » (p. 8), une certaine proximité entre militaires et chirurgiens se retrouvant, tout au long de l'histoire, à plusieurs niveaux : non-prise en compte des émotions, valorisation du dépassement de soi et du sacrifice, acte lui-même. Elle met aussi en évidence le « large usage (dans le monde médical) des métaphores militaires » (p. 20) et la proximité dans le jargon utilisé (« la garde »).

« Le geste chirurgical intervient dans un contexte où les aspects techniques et les dimensions sociales et symboliques sont étroitement imbriqués » (p. 107). Cette présence dans le bloc de rituels et de mythes, qui structurent l'activité médicale et chirurgicale, est une deuxième idée intéressante proposée par l'auteur. Cette magie se trouve, par exemple, autour de ce que représentent les instruments chirurgicaux : M.C. Pouchelle parle de « fétichisme de l'instrument (...) Beaucoup de chirurgiens font un attachement à "leur boîte" qui dépasse le simple argument technique et renvoie (...) aussi à la dimension propitiatoire-magique donc qui entoure toute activité de risque » (p. 142). Les mythes et les rituels se jouent également au niveau des mesures de prévention contre les risques d'infections nosocomiales. M.C. Pouchelle indique le sentiment qu'ont parfois les chirurgiens d'être « indennes de toute souillure », persuadés d'être protégés par les « effets concrets de leur pureté symbolique, en toute magie » (p. 98), malgré l'information médicale distribuée sur le sujet. Une autre fonction du rituel peut être de mettre à distance le patient et de supporter la lourde charge émotionnelle à laquelle sont parfois confrontés les chirurgiens : « le bloc n'est que technique » serait un leitmotiv incantatoire, une formule propitiatoire et rituelle permettant de lutter contre l'anxiété et de se préserver un espace, un nid, enfin dégagé de l'insupportable condition humaine telle qu'on la retrouve en consultation ou dans les unités de soins » (p. 108). Enfin, le rituel permet aussi de s'inscrire dans une tradition, une manière de faire qui rassure, mais aussi empêche le changement, d'autant que sa portée symbolique et identitaire est par définition très forte.

Le troisième thème que l'on peut extraire de cet ouvrage est la transformation du métier de chirurgien et ses conséquences. Le premier élément à avoir modifié la pratique chirurgicale est l'apparition, puis le développement, de nouvelles technologies qui permettent des opérations moins invasives. Pour une opération du cœur, seules quelques mini-incisions sont désormais nécessaires et c'est un robot, commandé par le chirurgien, qui pénètre le corps du patient. L'hypothèse de M.C. Pouchelle est

que, en diminuant le risque de l'opération et en augmentant le confort du chirurgien (il est assis), l'héroïsme de l'acte chirurgical, fort élément identitaire du métier, en serait diminué. De plus, l'utilisation d'un robot éloigne physiquement le chirurgien du patient et de son équipe. Cet isolement peut le faire « basculer dans l'irréel » (p. 105).

Cependant, on pourrait faire l'hypothèse, non abordée en tant que telle dans l'ouvrage, que bien que les machines à très hautes technologies aient sans doute enlevé une part de la valorisation du chirurgien à travers la figure du héros, elles ont aussi participé à créer une nouvelle identité, tout autant valorisante, autour de la capacité à utiliser et à posséder des outils de pointe fascinants.

Un deuxième facteur de changement identitaire pour les chirurgiens serait l'intervention croissante de tiers dans le bloc (personnel administratif, médecin anesthésiste, infirmier responsable des soins, etc.) sans lesquels le chirurgien ne peut plus pratiquer son art. Ces interventions sont, selon M.C. Pouchelle, très mal vécues par les chirurgiens qui « semblent réagir comme s'ils avaient tout à coup affaire à une castration symbolique » (p. 9).

Un dernier élément qui participe à transformer le métier de chirurgien est la modification des rapports de genre. Bien que « l'état d'esprit chirurgical reste aujourd'hui très masculin » (p. 11), on assiste à une féminisation de la profession. De plus, les chirurgiens sont désormais contraints de s'occuper de tâches autour des questions d'hygiène qui étaient autrefois dévolues exclusivement aux femmes, ce qui entraîne une importante transformation de l'identité du chirurgien.

Pour conclure, cet ouvrage est non seulement très intéressant pour des sociologues ou des anthropologues, mais aussi, et là est l'ambition de l'auteur, très utile pour les professionnels de la santé. La posture engagée et militante de M.C. Pouchelle est d'autant plus appréciable qu'elle reste assez peu courante dans les sciences sociales. On s'aperçoit, avec cet ouvrage, que le monde hospitalier en général, et celui du bloc en particulier, est en train de changer. Dans ces conditions, il serait fort intéressant de mener, dans plusieurs années, une étude semblable à celle qu'elle propose ici afin de voir comment l'identité des chirurgiens s'est adaptée, si la magie présente dans le bloc et si les mythes ont disparu, ou comment ils se sont transformés.

Solène Gouilhers
Étudiante en master de sociologie
Université de Genève

EP 465 Socio

Sciences sociales et santé

Revue soutenue par l'Institut des Sciences Humaines et Sociales du CNRS

La naissance dans le contexte du sida

Les élus locaux et la santé

Les signalements profanes de clusters de cancers

Juin 2009

Vol. 27 n° 2 Revue trimestrielle

