

Image ou signe ?

■ **Chandra Covindassamy**, psychiatre

Quel est le statut, dans la pratique médicale, de documents sur film photographique, écran ou support numérique ?

Il me semble que deux regards différents peuvent être posés sur ces objets visuels : un regard esthétique considérant l'objet comme une image, nécessairement associée à d'autres images ; et un regard médical cherchant à décrypter l'objet pour y trouver des signes d'une affection ou d'une normalité, en s'appuyant sur tous les décryptages antérieurs et le savoir ainsi constitué.

Bien évidemment, ces deux regards ne sont pas strictement antinomiques, pas plus qu'ils ne se répartissent directement entre soigné et soignant. On pourrait risquer une analogie avec les regards posés sur des hiéroglyphes égyptiens par un esthète ou par un égyptologue : le patient, tout comme le soignant, recherche des signes de maladie. Et le soignant peut parfaitement être fasciné par les images au point d'en demander à profusion, en oubliant de parler avec le patient. Et il utilisera les images, parfois à son insu, pour asseoir son pouvoir, se privant ainsi du savoir du patient.

Comme toute activité humaine, la médecine est ainsi étayée par des représentations. Dans la médecine européenne, la levée de l'interdiction de la dissection des cadavres a radicalement changé l'iconographie du corps humain, d'abord dans l'art, et a permis,

quelques siècles plus tard, l'émergence de la démarche anatomo-clinique. Les descriptions de lésions par des mots et des dessins ont permis la constitution d'un savoir d'une grande efficacité dans la compréhension des affections décrites et dans l'élaboration de mesures thérapeutiques.

Puis l'utilisation des rayons X a ouvert de nouvelles possibilités d'investigation. Et, depuis une trentaine d'années, de nouvelles techniques ont multiplié de façon quasi exponentielle la possibilité de voir telle partie du corps et certains aspects de son fonctionnement avec une précision et une finesse spectaculaires. On citera échographie, scanner et IRM, mais de nouvelles techniques apparaissent à un rythme de plus en plus rapide.

L'apparition de ces pratiques a même produit une dénomination : l'imagerie médicale. Si en effet le

mot image a d'abord désigné le reflet, puis la forme, son champ sémantique s'est depuis considérablement étendu. Et le mot imagerie désigne la production et le commerce d'images (dictionnaire *Trésor de la Langue Française*) : il s'agit donc d'images produites et circulant dans des champs délimités, ce qui apparaît dans des locutions comme « imagerie d'Épinal », « imagerie pieuse » ou « imagerie romantique ».

Une partie du succès du terme même d'imagerie médicale rend compte d'un aspect culturel majeur en un temps où il est devenu banal d'énoncer que les lieux de soins doivent « être gérés comme des entreprises » : les équipements produisant des « images » en médecine sont probablement ceux qui nécessitent les investissements en capitaux les plus onéreux. D'où une logique de rentabilité, pouvant paraître en conformité avec une logique d'entreprise.

Outre le coût très élevé de ce matériel, la pénurie (programmée) des radiologues et médecins imageurs conduit des structures de soins à s'organiser autour des lieux d'imagerie, qui deviennent le centre et la plaque tournante de certains hôpitaux.

Et l'on observe, parallèlement, une tendance à « l'externalisation » économique et parfois géographique (un seul service d'imagerie pour plusieurs hôpitaux), y compris dans des projets de télé-radiologie. Cette évolution contribue à estomper les limites entre services publics non-lucratifs et services privés à but lucratif.

Ainsi semble se dessiner en médecine, d'une part ce qu'on pourrait appeler un certain impérialisme des images, bien homogène à la culture actuelle (un événement a-t-il eu lieu s'il n'y a pas d'images ?) conduisant à une certaine soumission à l'image devenue pièce à conviction. La parole est alors mise de côté au profit de l'image. Les soignants (mais aussi des patients), mis en position d'experts vont engranger des images pour répondre à des questions d'assurance ou de protection juridique.

Mais il existe un autre regard décryptant les signes, et constituant un savoir qui peut, par conséquent être partagé entre soignant et patient. Par cette autre face, en tant que source de connaissance, l'imagerie médicale peut aussi être un puissant facteur de libération. ■

« Le soignant peut parfaitement être fasciné par les images au point d'en demander à profusion, en oubliant de parler avec le patient. »