

Lectures

Les comptes rendus

/

2012

Michel A. Germain, *L'épopée des gants chirurgicaux*

STÉPHANE HÉAS



Michel A. Germain, *L'épopée des gants chirurgicaux*, Paris, L'Harmattan, coll. « Médecine à travers les siècles », 2012, 220 p., ISBN : 9782296966925.

Vous pouvez commander cet ouvrage sur le site de notre partenaire Decitre

Texte intégral

PDF

- 1 Ce livre présente une « histoire » parcellaire des gants et leurs progressives utilisations médicales et chirurgicales. Il fait suite à plusieurs articles du professeur et chirurgien, M.A. Germain, écrits depuis 2002 notamment pour les *Annales de Chirurgie*, seul ou avec J. Legagneux, A. Clavier, C. Lapesqueux et surtout X. Riaud (un des chapitres de ce livre est cosigné).
- 2 Le sujet lui-même peut paraître anecdotique, et pourtant il est crucial, et même vital. Aujourd'hui comme par le passé des infections sont induites/produites par l'utilisation - ou non - de gants lors des opérations, suivant la matière première principale des gants (cuir, coton, soie, latex, vinyle, néoprène, copolymère). Chaque matériau possède des avantages et des inconvénients qui sont enregistrés *in vitro* et *in vivo*. Aujourd'hui, l'impact sanitaire des différentes poudres utilisées pour faciliter l'enfilement des gants chirurgicaux par exemple a été évalué : elles induisent des réactions inflammatoires importantes pour le patient et le praticien. Désormais, des gants sans poudre sont proposés. De la même manière, les allergies au latex ou aux autres matériaux sont mieux connues. Mais les progrès enregistrés en termes de connaissance des matériaux ne sont qu'une des facettes de l'évolution des gants et de leurs usages chirurgicaux.

L'adoption progressive de cet outil dans des protocoles de plus en plus affinés et complexes par les chirurgiens est semée de controverses depuis plusieurs siècles...

3 Ces controverses sont en lien direct avec les caractéristiques du travail chirurgical. Le contact de peau à peau avec les patients, avec les organes, les infections ou les excréments corporels, et plus encore la possibilité même de couper, coudre, coller, etc., les « éléments » du corps humain sont une spécificité du rôle professionnel des chirurgiens. Rappelons ici que ce mandat social, culturel et professionnel s'est construit et imposé au bout de longs siècles à partir d'une rupture symbolique située au milieu du XVI^e siècle¹. L'œuvre anatomique de Vésale – notamment, *De humani corporis fabrica* (La structure des corps humains), 1543 - peut être considérée comme représentative de ce changement de rapport au corps humain, devenant progressivement objet de connaissance scientifique et médicale. Le mandat chirurgical distingue ces professionnels entre eux suivant leur spécialité d'intervention et les zones du corps opérées². La chirurgie abdominale-viscérale a eu son heure de gloire, la chirurgie cardiaque et (neuro)céphalique ont pris un relai depuis. Les actes de chirurgie sur le corps humain exigent toujours des rituels importants. L'enfillement des gants, le « gantage », par le chirurgien ou ses collaborateurs, est évoqué dans l'ouvrage plus qu'analysé en tant que tel.

4 La part belle de cet ouvrage recouvre essentiellement une chronologie des pionniers, plus ou moins autocélébrés, de l'utilisation du gant chirurgical suivant les pays et les continents. Leur présentation est précise concernant notamment les cas des Etats Unis, de l'Europe avec la France et l'Allemagne notamment ou le Royaume Uni... lorsque les cas de la Russie ou de la Suisse sont à peine évoqués. Les figures tutélaires se succèdent au fil des pages. Citons en 1758 que « Walbaum utilise le *caecum* (intestin) de mouton pour les versions utérines. A la même époque, J. Plenck recommande l'usage des gants au moment de la naissance d'enfants de mères syphilitiques...(en) 1848, Acton utilise des gants en *gutta percha* (gomme issue du latex naturel) » (p. 133), Mac Burney impose le port des gants pour toute l'équipe et toutes les opérations dès 1897, etc. Les liens sont peu révélés et relevés entre par exemple le dermatologue Plenck, le physiologiste Chaussier et l'obstétricien Osiander, ou bien entre Siebold et Plenck. En complément de cette chronologie, sont présentées succinctement les "recettes" du chirurgien Zoege von Manteuffel et ses gants de caoutchouc bouillis, la pulvérisation d'acide carbolique sur la peau et sur les instruments par Lister (1867), etc. Pour autant, cette présentation nationale et *ad hominem* rapide ne permet pas de saisir véritablement les relations professionnelles à chaque époque, les enjeux sociohistoriques, voire politiques, sous-jacents ou davantage explicites. *Quid* par exemple des nationalismes exacerbés notamment au moment même de l'adoption du gant en caoutchouc à la fin du XIX^e siècle ? *Quid* des hiérarchies socioprofessionnelles entre les praticiens de santé qui dénigrent les comportements des subalternes, notamment des sages-femmes, des infirmières, etc. ? Les liens avec les industries sont peu évoqués sauf concernant « la saga de Goodyear » (p. 35 et s.). *Quid* des symboliques même du mot « gant » ou de leurs différentes couleurs ? Ces thèmes demeurent en filigrane (pages 13, 48, 63, 92). Il s'agit donc d'une épopée comme son titre l'indique plus que d'une véritable histoire ou sociologie, encore moins une anthropologie des gants chirurgicaux. De nombreux événements historiques sont présentés soulignant leur caractère anecdotique ou mythique. Ainsi en est-il de l'amour naissant entre William Halsted et sa première infirmière au *Johns Hopkins Hospital* de Baltimore (p. 44) ; suivant cette romance, les irritations cutanées de sa collaboratrice auraient sensibilisé ce chirurgien américain à l'usage d'une protection contre la forte corrosion des antiseptiques utilisés à l'époque. Même présentation triviale à propos de la découverte de la vulcanisation du caoutchouc en 1839 par Goodyear (p. 37). En outre, de nombreuses redites sont à déplorer et des maladresses fragilisent la démonstration scientifique. C'est le cas par exemple des formules sibyllines : « Tentés comme nous le sommes de trouver la solution » (p. 50) ou bien « il est couramment à la mode de regarder dans la direction de Moscou avant de conclure toute discussion scientifique ou technique » (p. 125)... Parfois, le propos est proprement condescendant sous des allures alambiquées : « il pourrait n'y avoir aucune surprise à ce que ce soit des obstétriciens qui aient dominé la partie initiale de l'histoire » (sous entendu des gants

chirurgicaux, p. 48). Les références versent dans une inféodation économico-commerciale lorsque l'auteur insiste lourdement sur les avantages des dernières innovations réalisées par une seule et même entreprise médicale abondamment citée (pages 183, 185, 191, 193, 204)...

5 L'intérêt de l'ouvrage est ailleurs. Il est de montrer que l'adoption du gant a été longue malgré les preuves de ses bénéfices à la fois pour le praticien et pour le patient. Son utilisation systématique pour les autopsies semble avoir été plus rapide que pour les opérations sur les êtres vivants ce qui souligne, en creux, la constante anthropologique de la pollution cadavérique, analysée largement par Douglas³ ou Thomas⁴. Des confrontations relatives au port du gant chirurgical se sont maintenues pendant des années, voire des décennies entre praticiens, suivant leur spécialité médicale, leurs habitudes, voire leur pays d'exercice. Une véritable « bataille des gants » (p. 66) a été livrée. Les controverses ont mobilisé parfois un processus de dégradation socioprofessionnelle des chirurgiens entre eux. « Nous mettons des gants comme pour un match de boxe avec la vie des malades. L'usage des gants en caoutchouc rend nécessaire l'emploi de si longues incisions... utilisées pour tuer les ours » (p. 91-92). Le gant a par conséquent participé activement à une lutte de prestige entre praticiens. Cette lutte professionnelle, classique, débouchait parfois sur une stigmatisation des manières et gestuelles des collègues : « Le pire, c'est qu'ils essuient leurs doigts sur la chemise de leur patiente » déclare ainsi Osiander (p. 53).

6 Des figures comme Keen (1898), Basy (1900), Rydygier jusqu'en 1904 ou Carr jusqu'en 1911 ont maintenu leur opposition radicale à cette innovation technique. Diakonov allant jusqu'à écrire que « les gants sur les mains des chirurgiens sont comme un bandeau sur les yeux » (p. 126). D'autres étaient plus nuancés. Döderlein a ainsi analysé précisément ce qu'il appelait le « jus de gant » pour montrer l'absence de germes (p. 72) et donc l'intérêt potentiel des gants en caoutchouc (*a contrario* des gants en coton, vecteurs de germes). Sinon, les griefs concernaient le prix des gants, leur grossièreté de finition réduisant la sensibilité du toucher et augmentant la durée des opérations chirurgicales, mais aussi leur fragilité (pages 61, 66, 70, 81, 91, 168). Reste que la première fonction a été de protéger le praticien à la fois du contact des antiseptiques corrosifs mais aussi des risques d'infections, de coupures, etc. (pages 21, 33, 43). Dans le milieu médical où les frontières entre la vie et la mort sont franchies quotidiennement, l'exemple du journal du gynécologue allemand A. E. von Siebold donne la mesure des enjeux vitaux auxquels ces professionnels devaient/doivent faire face : « avant mon arrivée, plusieurs tentatives de délivrance avaient été faites par d'autres médecins. La gangrène commençait et un fluide purulent émanait de l'appareil génital. J'ai perforé la tête du fœtus obtenant par ce moyen un écoulement important de liquide purulent. J'ai eu comme résultat un panaris de l'index de la main droite que j'avais blessé quelques jours auparavant avec un canif... » (p. 51-52). La description « clinique » par Siebold souligne davantage le menu désagrément vécu par le praticien plutôt que les vies sauvées ou non de la mère et du fœtus. Rappelons que les situations chirurgicales ont et continuent toujours d'infecter, si ce n'est de tuer les praticiens eux-mêmes. « L'Australie représente aussi 5% des cas d'infections du personnel de santé par le VIH à l'échelle mondiale, dus à une exposition professionnelle spécifique au sang et autres liquides biologiques » (p. 165). D'où l'importance de la protection gantée. La conscience professionnelle des praticiens qu'ils soient chirurgiens, gynécologues, dermatologues, etc., est présentée souvent comme exemplaire. Avec le souci du travail bien fait, l'hygiène devenait parfois l'objet d'une attention de tous les instants. Les règles que s'imposaient P. Poirier ou A. Guinard chaque semaine avec des opérations lourdes confinaient à l'obsession (pages 103 et 104). Cependant, le livre montre bien l'inertie professionnelle à raison du poids des habitudes et des normes professionnelles, des jeux de pouvoir entre les grands pontes et les apprentis, entre les chirurgiens reconnus et les autres. Il indique indirectement sans la souligner une seule fois l'empreinte masculine de cette épopée. Les praticiennes n'ont pas leur place hormis comme amante, collaboratrice ou patiente !

7 Au final, le gant chirurgical sera considéré comme un outil indispensable au cours du XXe siècle. Au-delà des joutes professionnelles face aux innovations, et malgré ses améliorations, il reste un objet de suspicions et un vecteur de risque accru, comme peut

l'être la tétine des biberons plus récemment, ou plus largement l'utilisation des produits plastiques pour l'alimentation ou le soin humain. L'analyse même sous forme d'épopée de l'implantation et de la diffusion du gant chirurgical permet, ainsi, de revisiter les pratiques prophylactiques récentes ou contemporaines⁵, la progressive diffusion de l'asepsie, mais aussi la promulgation d'une idéologie santéiste⁶... ce qui n'est pas le moindre de ses bénéfices.

Notes

- 1 Le Breton D. *La chair à vif. Usages médicaux et mondains du corps humain*, Paris, Métailié, 1993
- 2 Le Hénaff Y., Thèse de doctorat «L'entreprise morale en chirurgie esthétique. Un mandat aux marges de la médecine », soutenue le 15 novembre 2010
- 3 Douglas M., *De la souillure. Essai sur les notions de pollution et de tabou*, Paris, La Découverte, 1ère éd. 1966, 2001
- 4 Thomas L.V., *Anthropologie de la mort*, Paris, Payot, 1975.
- 5 Vigarello G., *Le propre et le sale : l'hygiène du corps depuis le Moyen Age*, Paris, Seuil, 1985 et *Le Sain et le malsain : santé et mieux-être depuis le Moyen Âge*, Paris, Seuil, 1993.
- 6 Drulhe M., *Santé et société. Le façonnement sociétal de la santé*, Paris, PUF, 1996

Pour citer cet article

Référence électronique

Stéphane Héas, « Michel A. Germain, *L'épopée des gants chirurgicaux* », *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2012, mis en ligne le 17 mai 2012, consulté le 05 mai 2017. URL : <http://lectures.revues.org/8412>

Rédacteur

Stéphane Héas

MCU HDR Université de Rennes 2

Articles du même rédacteur

Akim Oualhaci, *Se faire respecter. Ethnographies de sports virils dans des quartiers populaires en France et aux États-Unis* [Texte intégral]

Christophe Lejeune, *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer* [Texte intégral]

Francis Ancibure, Marivi Galan-Ancibure, *La méchanceté ordinaire* [Texte intégral]
Tous les textes

Droits d'auteur

© Lectures - Toute reproduction interdite sans autorisation explicite de la rédaction / Any replication is submitted to the authorization of the editors