

Objekttyp: **Miscellaneous**

Zeitschrift: **Tracés : bulletin technique de la Suisse romande**

Band (Jahr): **129 (2003)**

Heft 13: **Anesthésie + ingénierie**

PDF erstellt am: **20.09.2024**

### **Nutzungsbedingungen**

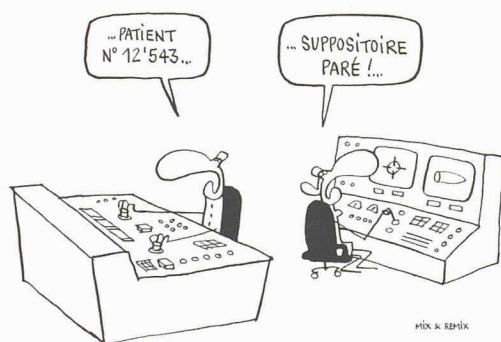
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

### **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Médecin et ingénieur, un mariage de raison

PETIT CROQUIS DÉPLACÉ



Dans la logique du développement propre à l'Occident, les intermédiaires de nature technique étaient prédestinés à jouer un rôle prépondérant dans l'extension des moyens d'observation et d'intervention à la disposition du médecin. S'il faut s'en convaincre, la confrontation des planches orthopédiques du grand Léonard avec ses dessins d'hélicoptère fera une bonne entrée en matière. Pour illustrer la « technisation » depuis longtemps à l'œuvre dans l'acte médical et le rapprochement entre médecine et ingénierie, l'histoire de l'anesthésie abordée dans le présent dossier constitue un autre exemple éclairant.

A l'heure où EPFL, universités et hôpitaux universitaires célèbrent leurs épousailles à grand renfort de communiqués médiatiques, faut-il pour autant distinguer une nouvelle relation entre médecin et ingénieur ?

Il semble que oui. Plus qu'une évolution, c'est en effet une mutation qui se joue actuellement. Il y a une quinzaine d'années, deux mondes séparés se côtoyaient avec de timides collaborations informelles dépendant de la volonté d'ouverture de quelques personnes. Le professeur Leyvraz se souvient qu'en tant qu'orthopédiste, il avait intensément besoin de résoudre des problèmes de mécanique et parfois de biologie : « A l'époque, il n'était pas facile de se faire accepter dans un laboratoire. Les ingénieurs appréciaient les vrais problèmes d'ingénieurs, soit de turbines ou de machines. » Avec l'explosion de l'informatique, un premier réchauffement s'est amorcé. Grâce aux outils de calcul performants acquis par l'EPFL, des modélisations complexes devenaient possibles ; d'officieuses, les collaborations devinrent officielles, entérinées par convention. Un projet d'Ecole en génie médical fut lancé à l'initiative du Professeur Mooser, puis des cours post-grades virent le jour destinés tant aux ingénieurs qu'aux médecins. En 1992, un programme de recherche commun UNIL-CHUV-EPFL fut lancé, puis prolongé en 1999 avec les partenaires genevois.

Aujourd'hui, la collaboration s'est encore approfondie : il ne s'agit plus seulement de juxtaposer les compétences autour d'un objectif, mais ingénieurs et médecins se retrouvent désormais au sein d'un même laboratoire à l'EPFL<sup>1</sup>, pour travailler conjointement à des projets, de leur conception à leur réalisation. L'ingénieur apprend les sciences de la vie et le médecin la technique, à mesure que le geste médical dépend de technologies plus puissantes.

Cela étant, il est légitime de se demander quelle place demeure réservée à la perception et à l'intuition du praticien dans cette évolution, tant il est vrai que la médecine est aussi un art qui se doit d'observer les valeurs d'échange constitutives de la relation au patient.

<sup>1</sup> Le centre de recherche en orthopédie a pour partenaires l'Hôpital orthopédique de la Suisse romande et le CHUV.

## Rectificatif

Dans l'éditorial précédent, de Fernand Cuche, il fallait lire : « La Suisse perd 1,3 m<sup>2</sup> de terre cultivable à la seconde » et non « par jour ». Veuillez nous excuser de cette erreur.

ÉDITORIAL