

La Revue cinéma de l'Université, 2026, n°3

Blouses blanches et salles obscures

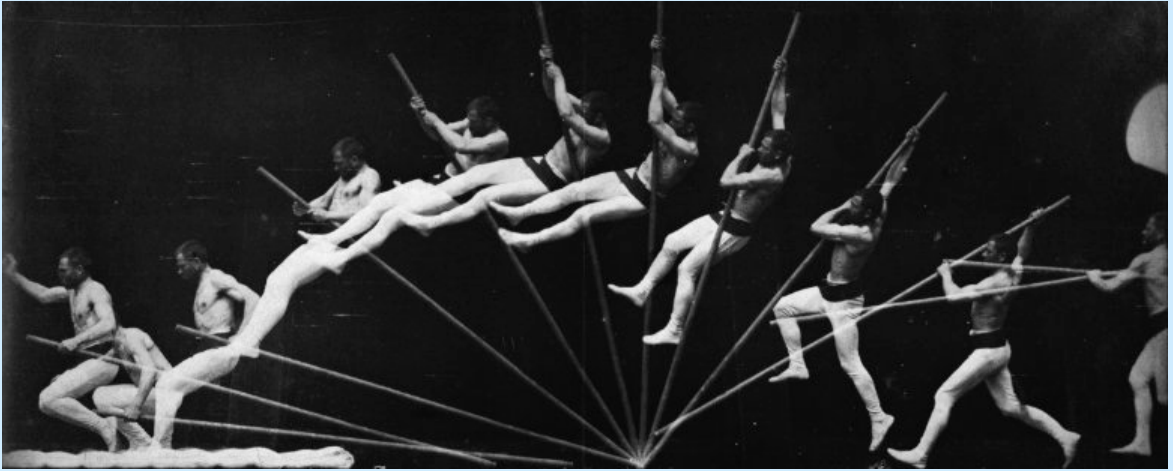
DIVISION DE LA FORMATION
ET DES ÉTUDIANT-ES



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

Sommaire

De l'oeil au scalpel : quand l'image raconte la médecine...	1
Antoine Geissbühler, Doyen de la Faculté de médecine	
Éditorial	3
Alexandre Wenger, Radu Suciu	
Un cinéma qui tente de délier les fous	9
Laura Hari	
Le passé de la médecine du futur	15
Adrien Huguelet	
Ces docteurs qui nous font peur, quelle horreur !	21
Hugo Bischler	
Persona : masques et identités	25
Jasper Crokaert	
Quand les blouses blanches dénoncent : représentations, stéréotypes et diversité	31
Léa Nguyen	
Corps et maladies au cinéma	39
Radu Suciu, Alexandre Wenger	
Mon chirurgien particulier	45
Maël Mubalegh	
En première ligne : le soin comme acte politique	51
Valère Demidoff	
Pour aller plus loin...	54
Alexandre Wagner, Radu Suciu	



Chronophotographie d'Étienne-Jules Marey: Saut à la perche.

De l'oeil au scalpel : quand l'image raconte la médecine...

Antoine Geissbühler, Doyen de la Faculté de médecine

Sous le titre très parlant de « Blouses blanches et salles obscures », le Ciné-club de l'Université de Genève célèbre le 150^e anniversaire de la Faculté de médecine. En une dizaine de films, ce cycle nous offre l'occasion singulière de réfléchir aux liens profonds qui unissent le cinéma et la médecine.

Lorsqu'en 1895 les frères Lumière projettent leurs premières images animées, ils inaugurent non seulement un nouvel art, mais aussi une nouvelle façon de voir et de comprendre le monde. La fin du 19^e siècle marque ainsi l'avènement d'une ère où l'image devient un outil central

de connaissance. La médecine, elle aussi, se tourne alors vers l'image : l'observation minutieuse, la capture du mouvement, la révélation de l'invisible ouvrent un champ des possibles pour la médecine et la science qui étaient auparavant inenvisageables.

À peine quelques semaines avant la première projection du cinématographe, Wilhelm Conrad Röntgen découvre les rayons X et rend visible l'intérieur du corps humain. Et lorsqu'à son tour Étienne-Jules Marey décompose le mouvement par la chronophotographie, il révèle ce que

l'œil nu ne peut saisir. Ces innovations participent de cette même révolution du regard qui permettra au cinéma de naître et à la médecine moderne de progresser.

Mais le cinéma n'est jamais la simple représentation d'une réalité : il accrédite et façonne aussi nos perceptions. Au fil des décennies, le médecin est devenu l'une des figures les plus récurrentes du septième art. Des salles d'opération aux cabinets de consultation, des hôpitaux psychiatriques aux laboratoires de recherche, le cinéma n'a cessé d'explorer ce personnage au cœur de tant de drames humains. Héros humaniste ou praticien vénal, mandarin autocratique ou figure pionnière, médecin dévoué ou savant fou : ces représentations oscillent entre louange et dénonciation, entre réalisme et fantasme, tout en reflétant les anxiétés et les espoirs de chaque époque.

Les films réunis pour nous par le groupe d'étudiantes et d'étudiants UNIGE piloté par Alexandre Wenger et Radu Suciú construisent ainsi un merveilleux kaléidoscope d'images et de points de vue sur la médecine et sur celles et ceux qui l'exercent. Ces œuvres abordent des questions qui nous touchent au plus près : le dévouement et ses limites, les discriminations et les dérives, mais aussi la dignité des patientes et des patients, les innovations qui offrent un nouvel espoir, ou encore la quête de sens dans l'exercice quotidien de la médecine.

Certains de ces films figurent dans notre programme d'enseignement de sciences humaines en médecine, où ils suscitent chaque semestre des discussions riches et enthousiasmantes. Que ces projections soient pour vous l'occasion de (re)découvrir ces œuvres et d'enrichir votre réflexion sur notre profession !

Bon cinéma à toutes et à tous !



Johnny got his gun, Dalton Trumbo.

Éditorial

Alexandre Wenger, Radu Suci

Prescriptions médicales

Les médecins ont très tôt perçu le potentiel utilitaire du cinéma comme outil de pédagogie, de partage et de promotion du savoir. Dès 1900-1910, la micrographie permettait aux étudiant-es de visualiser les bactéries sur grand écran. Les bobines de pellicules circulaient de part et d'autre de l'Atlantique, permettant d'admirer les prouesses chirurgicales du temps (*Séparation des sœurs siamoises*, 1902). Par ailleurs, la santé publique s'est massivement lancée dans la production de films propagandistes de lutte contre l'alcoolisme, la tuberculose, la syphilis.

De ce cinéma utilitaire, on peut retenir qu'un film est toujours un dispositif de conviction. Au près de son public, il rend crédibles des scénarios, impose des valeurs, popularise des actions. À ces titres, il n'est jamais la simple représentation d'une réalité qui lui préexiste. Il accrédite,

rend possible. Ainsi, en réactivant le folklore du bon médecin humaniste opposé au médecin incapable et vénal (*Docteur Jack*, 1922) ou celui du médecin galant (*Le médecin de service*, 1911), le cinéma consolide des stéréotypes. Ou encore, la veine des biopics médicaux s'inscrit dans un dessein politique de panthéonisation de « grandes » figures nationales (*Dr Ehrlich's Magic Bullet*, 1940 ; *Docteur Laennec*, 1949).

Le cycle *Blouses blanches et salles obscures* propose un cheminement dans la mise en scène du monde médical par le cinéma de la seconde moitié du 20^e siècle, avec toujours en ligne de mire cette idée que le film est lui-même acteur de nos représentations de ce monde. Ainsi, un film peut rendre visibles des professions de soins occultées (*Bringing Out the Dead*, 1999), œuvrer à la déstigmatisa-



Faux-semblants, David Cronenberg.

tion des malades (*Philadelphia*, 1993) ou éclairer des aspects de la maladie négligés par la médecine officielle (l'attente du diagnostic dans *Cléo de 5 à 7*, 1962). Pendant le covid, *Contagion* (2011) a connu une seconde vie à titre de modèle explicatif d'une pandémie mondiale. De fait, le film, financé par une boîte de production politiquement engagée en faveur de causes vertueuses, joue de la perméabilité entre fiction, document contemporain et œuvre de prévention, notamment par son casting intégrant de vrais médecins connus du public.

Pléthore cinématographique

Le cinéma offre une exploration tous azimuts de la santé. Exploration de l'intériorité corporelle filmée comme une conquête spatiale (*Le Voyage fantastique*, 1966 ; *L'Aventure intérieure*, 1987). Exploration d'une sexualité destructive (*Nymphomaniac*, 2013). Exploration des dérives de certaines pratiques de redressement, tel que le condition-

nement opérant de Skinner (*A Clockwork Orange*, 1971). Exploration des maladies de l'esprit, ayant conduit à des collaborations inédites, comme celle entre Hitchcock et Dali pour la visualisation des rêves dans *Spellbound* (1945). Ces explorations déforment autant qu'elles informent. On peut en prendre pour exemple le cliché du schizophrène meurtrier, imposé par de grands films comme *Psychose* (1960) et *Shining* (1980), et combattu par d'autres (*Clean, Shaven*, 1993 ; *Take Shelter*, 2011).

L'industrie cinématographique privilégie les situations émotionnellement chargées et visuellement frappantes. Raisons pour lesquelles la cardiologie et l'obstétrique, des spécialités qui touchent à des organes symboliquement investis, sont fréquentes à l'écran. Si l'on voulait écrire une histoire de la médecine en se fondant sur le cinéma comme unique source, il faudrait être attentif aux effets déformants du médium qui peut empêcher la compréhension tout autant que la favoriser.

Face à la richesse des liens entre médecine et cinéma, *Blouses blanches et salles obscures* a choisi de retenir une sélection de films qui portent sur des figures médicales, des lieux de soin, des thérapies. Le cycle se concentre sur les pratiques médicales relevant de lieux de soins « officiels », en cabinet ou à l'hôpital. Les films choisis expriment différentes perceptions sociales et culturelles de la médecine et des médecins. En somme, ils façonnent la manière dont nous percevons notre médecin.

Du classicisme au gore

Le magnifique film d'Akira Kurosawa *Le Duel silencieux* (1949), présente un médecin qui, en rentrant de son service militaire à l'issue de la Deuxième Guerre mondiale, se retrouve déchiré par un dilemme opposant son devoir professionnel et ses sentiments personnels. Cette figure contrastée, douloureuse, ouvre la réflexion sur le degré d'abnégation et de sacrifice que suppose la vocation médicale. Dans *Un Grand Patron* (1951), le réalisateur Yves Ciampi, qui est lui-même un médecin défroqué, présente le portrait à charge d'un mandarin de la chirurgie parisienne qui cherche à dissimuler une erreur médicale. Ces deux films s'inscrivent dans une veine qui, d'*Arrowsmith* (1931) à *The Citadel* (1938), des *Hommes en blanc* (1955) à *Hippocrate* (2014), de *Doctor Zhivago* (1965) jusqu'à *M.A.S.H.* (1970), font osciller la représentation du médecin entre louange de l'engagement charitable et dénonciation de la tentation autocratique. Dans son chef-d'œuvre *Johnny Got His Gun* (1971), Dalton Trumbo fait le choix d'une inquiétante image en noir et blanc pour camper des médecins militaires sans âme, uniquement intéressés par l'expérimentation scientifique sur le corps d'un jeune soldat mutilé.

Du pouvoir que s'arrogue le médecin militaire à l'ambition démiurgique du médecin cynique ou fou il n'y a qu'un pas, volontiers franchi par la comédie (*Knock*, 1951 ; *Dr Strangelove*, 1964) et plus encore par le cinéma horrifique. À la suite du coup de maître fondateur qu'a été le *Franken-*

stein de James Whale en 1931, on ne compte en effet plus les films d'épouvante sur des médecins sanguinaires. Des modèles du genre sont constitués par *Les Yeux sans visage* (1960) ou plus récemment par *Re-Animator* (1985), production sanglante par excellence où l'apprenti-médecin décapite à la pelle et ressuscite à coups d'injections d'un sérum vert phosphorescent, et dans un genre plus angoissant *Dead Ringers* (1988), le chef-d'œuvre cauchemardesque de Cronenberg sur deux frères à la dérive dirigeant une clinique chirurgicale spécialisée dans le traitement de l'infertilité féminine. Le film, à la fois angoissant et gore fait de la lampe scialytique un halo divin soulignant la folie démiurgique de médecins les bras en croix, vêtus de blouses couleur tout à la fois sang et pourpre cardinalice.

Hommes et femmes en blanc

The Girl in white (1952) et *No Way Out* (1950) nous plongent dans l'Amérique des années 1950 et abordent les difficultés d'accès à la profession médicale. *The Girl in White* de John Sturges est un joyau aujourd'hui complètement oublié. Il présente pourtant une figure précurseur de femme médecin, mue par une vocation sans faille dans un monde encore exclusivement masculin. S'il n'échappe pas à quelques clichés – l'amour rattrape le médecin comme il rattrape le psychiatre dans *Spellbound* de Hitchcock – le film tranche radicalement avec la grossièreté de certaines productions de l'époque qui jouent du fantasme envers la femme-médecin (*Dites 33*, 1957). Comme d'autres films, il campe la carrière féminine comme un combat (*Journal d'une femme en blanc*, 1965) tout en se distinguant habilement de la sempiternelle représentation du conflit entre la vie professionnelle et la vie familiale (*Docteur Françoise Gaillard*, 1976).

No Way Out (1950) et *People Will Talk* (1951) forment un diptyque de Josef Mankiewicz sur le moralisme qui entrave l'exercice médical dans l'Amérique puritaine. Le premier, porté par une rare figure de médecin noir, aborde de front la question du racisme. Mais comme *The Girl in White*, sa

distribution a été limitée, notamment en terres sudistes, et il a rencontré peu de succès à sa sortie en salles.

Comme ces précédents films des années 1950, *Le Cas du Dr Laurent* (1957) est une perle à redécouvrir : en plus d’être un *feel good movie* et un film joyeusement féministe, il aborde de façon originale la question des résistances professionnelles et sociales à l’accouchement sans douleur. Sa scène finale, qui intègre les images d’un véritable accouchement, reste à ce jour inédite.

Parmi la multitude de films qui abordent la psychiatrie, *Persona* (1966) d’Ingmar Bergman est bien connu des cinéphiles pour ses expérimentations formelles, tout comme *Shock Corridor* (1963) de Samuel Fuller, dont la trame mêle thriller, journalisme d’investigation et immersion dans un hôpital psychiatrique. Matérialisé par un interminable couloir qui ne mène nulle part, l’environnement asilaire s’y présente comme un miroir des folies de l’Amérique contemporaine. *Awakenings* (1990) offre une vision un peu plus positive des possibilités de la psychiatrie, à travers l’histoire vraie de patients momentanément tirés de leur catatonie après des années d’hospitalisation.

Le traitement réaliste, immersif de *Shock Corridor* mène à *Heldin* (2025). Ce drame de Petra Volpe reprend différents thèmes présents dans le cycle, du rythme de travail au dévouement, ici à travers la figure d’une jeune infirmière. Enfin, *Blouses blanches et salles obscures* est complété par un documentaire, *Phases of Matter* (2020), dans lequel Deniz Tortum, caméra au poing, nous entraîne dans le dédale des salles d’opérations de l’hôpital Cerrahpaşa d’Istanbul juste avant sa fermeture. C’est une exploration anthropologique saisissante de l’hôpital envisagé symboliquement comme un organisme complexe qui vit ses dernières heures.

Plusieurs films de ce cycle ainsi que d’autres cités à travers les pages de ce numéro figurent dans le programme d’enseignement de sciences humaines en médecine de la Faculté de médecine. La préparation de ce cycle de Ciné-club

universitaire est donc aussi le prolongement de séances de cours où des discussions riches et enthousiasmantes ont lieu chaque semestre autour de ces thématiques liées à la médecine et aux professions de la santé. Nous souhaitons dédier cette édition du Ciné-club universitaire à tous les étudiants et étudiantes qui seront un jour des professionnels et des professionnelles de la santé.



La jeune fille en blanc, John Sturges.



Le Cabinet du Dr Caligari, Robert Wiene.

Un cinéma qui tente de délier les fous

Cris, rires incontrôlés, gestes répétitifs, apparence négligée ou monstrifiée. Les représentations stéréotypées des troubles psychiques ne manquent pas au cinéma. Au contraire, elles ont participé à cristalliser un vocabulaire visuel souvent spectaculaire. Et du côté des traitements psychiatriques, moteurs narratifs de nombreux films, les asiles tiennent le plus souvent davantage de la prison que de l'hôpital. Mais depuis les années 1970, le cinéma tente de proposer un nouveau paradigme. Retour sur trois films qui ont marqué les représentations de la folie.

Laura Hari

Le Cabinet du Dr Caligari : fous à lier

Dans un cinéma muet qui repose sur le corps et les gestes, la figure du fou est très tôt mobilisée pour son potentiel expressif. Les premières mises en scène de la folie se construisent sur une gestuelle théâtrale héritée de l'univers du cirque et des foires où le cinéma prend alors racine. C'est qu'il faut rendre la folie visible, la spectaculariser et dès lors reléguer au second plan la psychiatrie moderne ou la pensée freudienne pourtant en plein essor à la même époque. Les institutions psychiatriques apparaissent dès lors plus comme des espaces d'enfermement et de contrainte, que comme des lieux de soin. Bien qu'adoptant une esthétique très moderne, voire révolutionnaire, *Le Cabinet du docteur Caligari* (1920) mobilise des codes déjà

mis en place lors des premiers traitements cinématographiques de la folie. Alors que le film relate, par le biais d'un récit subjectif, une série de meurtres attribués à un somnambule, le dénouement révèle que le narrateur est en réalité interné dans un asile psychiatrique, requalifiant finalement l'ensemble des événements relatés comme le produit de son délire paranoïaque. Lors de la séquence de dénouement, le film réactive un imaginaire de la folie largement stéréotypé. Les patients sont rassemblés dans une cour, chacun donnant à voir un délire immédiatement identifiable. La caméra, par une succession de plans rapprochés et de gros plans, s'attarde tour à tour sur différents patients, chacun étant défini par un geste ou une posture

immédiatement lisible. Une jeune femme berce une poupée inanimée avec un soin presque maternel. Cheveux et barbe ébouriffés, emporté par son imagination, un vieil homme gesticule en hurlant. Plus loin, tandis qu'un homme caresse langoureusement une fleur, une patiente assise mime le jeu du piano sur un clavier invisible. Le stéréotype se poursuit lorsque le personnage principal agresse le directeur de l'établissement, le Dr Caligari, persuadé, de la dangerosité de celui-ci. Pour contenir la crise — et la folie elle-même — plusieurs infirmiers, tous vêtus de blouses blanches, l'emportent vers une chambre à l'allure carcérale. Le plan suivant le montre dans une camisole de force, symbole de l'internement et de la contrainte physique. Toute cette séquence reproduit ainsi uniquement par le biais de l'image — le film est muet — une institution présentée comme nécessaire pour maîtriser, par l'enfermement, la dangerosité supposée des malades, contribuant à légitimer l'hôpital psychiatrique qui ramène la folie à des signes corporels très clairs.

Vol au-dessus d'un nid de coucou : une très lente évolution

Près d'un demi-siècle plus tard, alors que la psychiatrie a bien évolué, le cinéma a de son côté peu modifié sa représentation de la folie. Un des films qui illustre d'une manière caricaturale assumée le traitement réservé au fou depuis les premiers temps est *Vol au-dessus d'un nid de coucou* (Miloš Forman, 1975). On y suit Jack Nicholson, qui déjà dans *Easy Rider* (Denis Hopper (1969)) composait un personnage marginal halluciné, dans le rôle d'un interné dans un asile. Il feint la folie pour échapper à la prison, mais ses compagnons d'infortune relèvent tous de la démente telle que le cinéma la représente depuis l'époque du muet et qui va du mutisme total au délire obsessionnel. Le personnel soignant est aussi dépeint sans nuances puisqu'il se compose de gardiens musclés et d'une infirmière en chef sadique. Le traitement consiste en une prise de médicaments quotidienne sous haute surveillance, agré-

mentée de quelques groupes de parole qui sont principalement l'occasion d'humilier et de rabaisser ceux qui se risquent à s'exprimer. La durée de l'internement est indéfinie, et le rapport à l'extérieur proscrit. Le héros ne manquera pas de braver cet interdit en deux temps, emmenant d'abord ses camarades en excursion en mer, puis en introduisant quelques amies pour faire la fête. Et pour bien montrer que tout cela ne tient pas de la farce mais bien d'une dénonciation de la répression, le film se conclut par la lobotomisation du personnage joué par Nicholson... Il convient toutefois de noter que le film ne se présente pas comme un portrait documentaire des asiles psychiatriques de l'époque, qui avaient déjà amorcé leur transformation. Il s'inscrit davantage dans la mouvance des films de contestation des années 1970-1980, dans lesquels l'hôpital psychiatrique, de même que la prison, représente l'ordre social dans ce qu'il a de plus contestable : on peut citer *Orange mécanique* (1971) de Stanley Kubrick ainsi que les films de Alan Parker comme *Birdy* (1984) et surtout *Midnight Express* (1978), qui orchestre le passage du héros de la prison à l'asile. Plus récemment, Terry Gilliam a repris le flambeau avec le très dystopique *L'armée des 12 singes* (1996). Le personnage du fou y devient une sorte de résistant à la tyrannie, et le cinéma joue sur cet aspect auprès de son spectateur, alors qu'il avait exploité dans les décennies précédentes le ressort dramatique du fou en tant que psychopathe qui menace les gens « normaux ».

Shutter Island : le détournement des codes

Le cinéma ne se limite toutefois pas à montrer la folie à travers les corps. *Shutter Island* (Martin Scorsese, 2011) en est un exemple frappant. L'asile isolé sur son île, les patients enchaînés, marqués par la maladie, qui ont pour seule occupation le jardinage... tous ces stéréotypes reconduisent cet imaginaire (re)connu du délire et préparent le spectateur à une folie visible et expressive. Pourtant, celle présentée par Scorsese à travers le personnage de



Vol au dessus d'un nid de coucou, Miloš Forman.

Teddy/Andrew Laeddis est intérieure, subtile et surtout invisible. Par un *twist* psychologique mémorable, les croyances du spectateur ou de la spectatrice sont entièrement déjouées et avec elles l'idée que la folie est visible. Ce retournement est d'autant plus fort qu'il est porté par l'aura de Leonardo DiCaprio: connu, admiré, et difficilement associé à un meurtrier fou. Le film développe par ailleurs un discours alternatif et progressiste sur la médecine incarné par le Dr Cawley. Présenté comme bienveillant et novateur, il propose une thérapie expérimentale centrée sur la folie des patient-es dans laquelle les soignant-es, et par la même occasion le spectateur, entrent dans le délire du patient.

Au final, *Shutter Island* s'empare des clichés sur la folie, construits par toute une tradition cinématographique, pour les retourner en un choc narratif et ainsi montrer toute la diversité des formes que peut prendre la folie à l'écran. Les asiles ne sont plus des lieux d'enfermement mais d'expérimentation qui tentent de déconstruire et montrer que la folie n'est pas qu'une question de corps.



Shutter Island, Martin Scorsese.



Orange mécanique, Stanley Kubrick.

Le passé de la médecine du futur

Le futur de la médecine est un sujet de discussion courant chez les étudiant-es, chez les médecins et dans la population en général. On spéculé, on se questionne : quelles seront les prochaines avancées technologiques majeures ? Les médecins vont-ils être remplacés par l'intelligence artificielle ? Est-ce que les primes d'assurance vont encore augmenter ? Le cinéma d'anticipation nous propose plusieurs pistes à ce sujet. À travers les exemples de quelques films choisis, il s'agit ici d'imaginer ce que pourraient être les différentes évolutions possibles et quelles seraient les erreurs à ne pas commettre.

Adrien Huguelet

Orange mécanique (Stanley Kubrick, 1971) nous présente un monde où se confrontent deux types de violence : la violence sauvage d'Alex et ses camarades et la violence autoritaire d'un État appliquée par la médecine. À sa sortie, *Orange mécanique* a suscité des débats enflammés, du fait de la violence montrée à l'écran. C'est également un film qui a donné lieu à des analyses passionnantes sur diverses thématiques. Nous nous focaliserons sur la violence médicale étatique du film. Alex, le personnage principal, est emprisonné à la suite d'un meurtre. Pour échapper à la prison, il accepte de devenir le cobaye d'une nouvelle « thérapie » scientifique basée sur la théorie du conditionnement, qui implique le visionnage intensif d'images violentes associées à des stimuli douloureux, en plus d'un traitement médicamenteux. Cette thérapie ressemble en

fait à de la torture : le cobaye est attaché sur une chaise et ses yeux sont maintenus ouverts par des écarteurs. Le traitement médical se substitue à la peine de prison, on assiste à une médicalisation du crime, qui devient une affection devant être guérie par la médecine. Le criminel est un malade qui retrouvera une bonne santé lorsqu'il se sera conformé aux normes sociales établies. La violence du criminel est traitée par une autre forme de violence, perpétrée par une médecine policière au service d'un état autoritaire.

Bienvenue à Gattaca (Andrew Niccol, 1997) nous présente une société eugénique dans laquelle on peut « optimiser » le patrimoine génétique des enfants à naître, et où les personnes nées « naturellement » (sans manipulation génétique), donc imparfaites, sont discriminées. Vincent, le



Bienvenue à Gattaca, Andrew Niccol.

personnage principal, est un « imparfait », ses parents ont appris à sa naissance qu'il aurait de graves problèmes cardiaques et que son espérance de vie était estimée à une trentaine d'années. Son seul espoir de pouvoir rejoindre l'élite de Gattaca et de réaliser son rêve, se rendre dans l'espace, est de se faire passer pour Jérôme, un homme au patrimoine génétique parfait devenu paraplégique. Ce dernier lui fournit des échantillons biologiques (sang, urine, cheveux) pour parer aux nombreux contrôles génétiques effectués par l'entreprise. Des avancées technologiques médicales sont ici mises au service d'institutions qui s'en servent pour discriminer toute une partie de la population. Il faut noter que le message du film est tout de même positif. La réussite de Vincent face aux êtres génétiquement parfaits qui l'entourent, que ce soit son frère ou Jérôme par exemple, démontre la victoire de l'acquis sur l'inné et la défaite du déterminisme. Les technologies futuristes présentées dans *Bienvenue à Gattaca* ne sont pas si éloignées de la réalité. Les analyses génétiques ont pris une place de plus en plus importante dans la médecine au cours de ces dernières années. On peut effectuer des analyses génétiques sur des patient-es de tout âge,

sur des fœtus et même des analyses pré-implantatoires sur des embryons. Ces nouvelles possibilités soulèvent des problématiques éthiques et des enjeux moraux⁵. Elles permettent une grande amélioration dans la prise en charge de certaines pathologies et sont régies par des règles strictes en Suisse mais elles pourraient aussi être employées, à la manière de *Bienvenue à Gattaca*, pour sélectionner des enfants selon des critères tels que le sexe, la couleur des yeux, la taille, ou par des entreprises pour sélectionner des employés au meilleur capital génétique possible.

Soleil vert (Richard Fleischer, 1973) est un film dystopique et prémonitoire qui nous présente un monde surpeuplé, où les ressources naturelles ont été épuisées, les inégalités sociales sont fortes, les droits des femmes sont inexistantes et le gouvernement est corrompu. Le film s'inscrit, avec entre autres *La Planète des singes* (Franklin J. Schaffner, 1968) ou *Le Survivant* (Boris Sagal, 1971), dans une suite de films dystopiques de l'Amérique des années 1960-1970, où se joue une remise en question de la société de consommation, de son impact sur l'environnement, du risque de dérives totalitaires et des dégâts qu'une nou-



Elysium, Neil Blomkamp.

Au fil des années, la médecine est devenue de plus en plus liée à la technologie et il est clair que le futur de la médecine sera étroitement lié à celui de la technologie. Prenons par exemple les machines miraculeuses d'*Elysium*. Ce sont des caissons, appelés « medbox » dans lesquels le ou la malade s'allonge. La machine effectue ensuite une sorte de scanner qui mène à un diagnostic, puis un traitement est immédiatement débuté et la guérison est atteinte en quelques secondes ou minutes. On retrouve une technologie similaire dans *Prometheus* (Ridley Scott, 2012) prologue de la saga *Alien*. On peut y voir un caisson robotisé ca-

pable d'effectuer en autonomie des chirurgies, en l'occurrence dans le film une sorte de césarienne visant à extraire un alien de l'abdomen d'une des astronautes. Dans ces deux exemples, les soignants sont totalement absents, remplacés par une machine. Le contact humain, la relation thérapeutique, qui sont des éléments pourtant très importants, ont disparu.

velle guerre globale pourrait engendrer⁶. Autant dire que ces thèmes sont encore d'actualité aujourd'hui. Dans le film, il existe un centre dans lequel les personnes peuvent se rendre pour mettre fin à leur jour. Ce sont les personnes défavorisées, principalement âgées mais pas seulement, qui ont recours à ce « service ». Elles se rendent à l'accueil, remplissent un formulaire, sont accompagnées par des « soignants » jusqu'à une chambre où un verre contenant un liquide létal les attend. Elles ont ensuite le droit à quelques minutes d'images d'une nature disparue accompagnées de musique, dernière touche d'humanité avant la fin, tel le dernier repas d'un condamné. Les personnes qui se rendent dans cette institution le font volontairement, mais peut-on réellement parler de choix quand la société n'a rien d'autre à offrir qu'un monde de misère, de canicule et de béton ? Ce film illustre ce que pourrait devenir l'aide au suicide dans une société qui n'accorde pas de valeur à certaines vies humaines, en l'occurrence celles des plus démunies. Une prestation médicale existante, autorisée en Suisse et permettant une mort dans la dignité à des personnes malades, devient dans le film un outil sociétal pour se débarrasser d'une population jugée inutile.

Dans *Elysium* (Neill Blomkamp, 2013), on retrouve une situation sociale similaire à celle de *Soleil vert*. Les ultrariches ont quitté la terre pour une station spatiale appelée Elysium, pendant que le reste de l'humanité vit dans la misère, sur une terre ravagée par l'activité humaine. Une des thématiques principales du film est l'inégalité dans l'accès aux soins. Alors que le film se déroule en 2159, les humains sur terre bénéficient d'une médecine semblable à celle de notre monde actuel, avec ses limitations. On nous montre un service d'urgences saturé. Les citoyennes de la station bénéficient eux d'une technologie très avancée permettant de diagnostiquer et traiter n'importe quelle maladie, leur permettant ainsi d'atteindre une quasi immortalité. Cette différence dans l'accès aux soins pousse certaines personnes atteintes de maladies incurables sur terre à essayer d'accéder clandestinement à la station afin

de pouvoir guérir, malgré le très grand risque encouru. Le parallèle avec les inégalités d'accès aux soins dans notre société, notamment pour les personnes issues de la migration est évident.

Conclusion

La représentation du monde médical dans les films d'anticipation est en grande majorité négative. Ceci s'explique en partie par le fait que ces films présentent pour la plupart un futur dystopique. On pourrait cependant imaginer des figures médicales luttant pour le bien dans ces contextes dystopiques, mais il n'en existe pas ou très peu. Pour ce qui est des futurs utopiques, ils sont plus rares au cinéma, l'utopie étant un cadre moins propice à engendrer une bonne intrigue. Ne s'ennuie-t-on pas quand tout va bien ? Dans une société parfaite, il n'y aurait peut-être pas de maladie et donc pas besoin de médecins.

Dans les films abordés, ce sont moins les avancées technologiques que l'usage qu'en fait l'état ou la société qui nous ont intéressés. Les auteurs et réalisateurs d'œuvres d'anticipation, qu'elles soient littéraires ou cinématographiques, se servent de ce médium pour dénoncer les problématiques sociopolitiques de leur époque. Les technologies de la vraie vie ne sont pas les mêmes, les sociétés non plus, mais les dérives présentées dans les différents films ont pour la plupart déjà existé et sont toujours, d'une actualité frappante.



Soleil Vert, Robert Fleisher.

Bibliographie :

1. A ta santé ! Médecins et médecine du futur [Internet]. [cité 2 janv 2026]. Disponible sur: <https://lasfditlepresent.fr/Medecine/>
2. Larregue J. La nouvelle orange mécanique : la contribution des bio-criminologues à la médicalisation du contrôle social. *Zilsel*. 29 mars 2019;5(1):56-87.
3. Brossat A. Alex invictus - Orange mécanique ou l'inservitude volontaire. *appareil* [Internet]. 2018 [cité 3 janv 2026]; Disponible sur: <https://journals.openedition.org/appareil/698>
4. Deckers A. « Bienvenue à Gattaca » : Un Rêve à l'épreuve de la Science [Internet]. *Le Rayon Vert*. 2018 [cité 31 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.rayonvertcinema.org/bienvenue-a-gattaca-analyse/>
5. STM Cairn.info [Internet]. [cité 1 janv 2026]. *Médecine et Philosophie* 2019/2 (N° 2). Disponible sur: <https://stm.cairn.info/revue-medecine-et-philosophie-2019-2>
6. https://www.cine-dossiers.fr/wp-content/uploads/2023/10/CD2023_Soleil-Vert_compressed.pdf



Ces docteurs qui nous font peur, quelle horreur !

Lorsque l'on cherche un film à visionner, seul ou entre amis, un genre cinématographique ne laisse indifférent ni le spectateur lambda ni le cinéophile aguerri : le genre horrifique. On ne peut qu'être émerveillé par toutes ces déclinaisons où la figure du médecin prend parfois une place prépondérante. Retour sur quelques-uns de ces frissons médicaux.

Hugo Bischler

La médecine a connu son lot de représentations horribles au cinéma. L'un des plus grands classiques de ce genre (et même du cinéma de manière plus générale) est l'un de ses films étendards : *Frankenstein*. En effet, l'œuvre littéraire de Mary Shelley a depuis sa création, en 1818, terrifié mais aussi fasciné un large public, puisqu'elle a donné lieu à de nombreuses adaptations. Il s'agit de l'histoire d'un étudiant en médecine qui, frappé par la foudre, donne vie à un monstre fait de morceaux de cadavres et de chair humaine. Un emblème du cinéma fantastique et horrifique rendu célèbre par sa créature interprétée dans sa version la plus connue et la plus culte par le géant Boris Karloff (1931). Il existe à ce jour plus d'une centaine d'adaptations de ce personnage culte au cinéma, avec, dans le rôle de la créature, des acteurs aussi fameux

que Robert de Niro (1994), Christopher Lee (1957), Glenn Strange (1944) ou encore, plus récemment dans l'adaptation réalisée par Guillermo del Toro, Jacob Elordi (2025).

Le cinéma a connu de nombreuses évolutions depuis la première version de *Frankenstein*, si bien que les représentations de la peur ont changé et ont parfois donné naissance à de nouveaux genres cinématographiques. Parmi les plus notables, on retrouve « le torture porn », un sous-genre apparu au début des années 2000, dont la seule réelle distinction est d'apporter aux spectateurs une forme de satisfaction face à la souffrance de jeunes adultes qui se font torturer, puis tuer de façon atroce. Le film qui a popularisé ce genre est *Saw* (2004) de James Wan. Ce long-métrage, qui a donné lieu à une saga, ne

cache pas son lien avec la médecine : le motif de la chirurgie y est central. L'antagoniste principal a un rapport très étroit avec les médecins qui n'ont pas réussi à le sauver de son cancer et qui, par manque de temps personnel, cherche à insuffler à ses victimes le goût de la vie par le biais de divers pièges mortels. De la même manière, la question de l'anatomie et de la chirurgie apparaît de manière saillante dans *Anatomie* (2000) de Stefan Ruzowitzky. On y suit l'histoire d'une étudiante en chirurgie confrontée à de sombres secrets, suite à l'enquête qu'elle mène au sujet de la mort d'un de ses camarades.

Le cas *Re-Animator*

L'un des films les plus cultes de ce genre est *Re-Animator* (1985) de Stuart Gordon (1947-2020). Il s'agit d'un réalisateur américain né à Chicago et dont le travail filmique est essentiellement porté sur le cinéma fantastique et horrifique. *Re-Animator* est devenu avec les années un incontournable pour qui aime l'horreur et le gore décomplexé. Il s'est inspiré librement d'un roman de H.P Lovecraft, écrivain fantastique à l'origine de mythologies très connues. Le réalisateur a obtenu avec ce film sorti en 1985 de nombreuses récompenses, dont une mention spéciale au festival du film d'Avoriaz en 1986 et le prix du meilleur film lors du Festival international de Catalogne en 1985. Jeffrey Combs incarne le personnage central du long-métrage, un étudiant en médecine tout droit arrivé de Suisse aux États-Unis avec sa création, prêt à réveiller les morts. Le film se démarque par son ambiance macabre. Il n'y a que peu d'éclairage ; les décors oscillent entre la morgue et l'inquiétante cave de Herbert West, ce qui offre peu d'échappatoire aux spectateurs et spectatrices obligés de suivre le jeune homme et son assistant par procuration, Daniel Cain, dans leurs terrifiantes expériences — mais n'est-ce pas là le plus excitant ? Le film mêle humour potache et kitsch à un gore exagéré et loufoque, qui plus que de nous faire peur, porte à rire. Les cadavres ne sont finalement que prétexte et poudre à canon, véritables mar-

tyrs à qui l'on a insufflé la vie malgré eux. Ils servent un sombre duel entre Herbert et son professeur, l'éminent Carl Hill, tous deux prêts à obtenir gloire et reconnaissance de leurs aînés. Pour atteindre cet objectif, il leur faudra abandonner le semblant d'humanité qu'il leur reste. Un schéma narratif plutôt classique, où les méchants ne sont pas réellement méchants et les gentils pas vraiment gentils, est géré ici avec brio. Le film brille par sa direction artistique et ses effets pratiques bluffants. La musique ajoute une touche de burlesque plus que bienvenue à ce pot pourri d'idées farfelues et grotesques.

Re-Animator est un classique intemporel, une ode à la série B dans laquelle il s'inscrit parfaitement du haut de son petit million de budget, mais dont le résultat dépasse bien plus que la simple comédie horrifique bas de gamme. Un film incroyable, qui n'a pas fini d'être ressuscité !



Re-Animator, Stuart Gordon.

Dans l'imaginaire collectif, horreur rime parfois avec mauvaise qualité, laquelle en effet peut varier drastiquement d'une œuvre à l'autre. C'est le cas du film *American Mary* (2012) ou encore *A cure for a life* (2016), deux œuvres qui déploient une partition maladroite et qui n'ont pas le budget de leurs ambitions. Et c'est là l'un des enjeux principaux : si de manière générale réaliser un film coûte cher — certaines productions nécessitent parfois plusieurs centaines de millions de dollars — le cinéma d'horreur ne coûte presque rien. Un budget typique dépasse rarement les cinq millions. Ça en fait l'un des genres les plus facile à produire et donc, par conséquent, un de ceux où l'on retrouve le plus d'œuvres de mauvaise qualité. Bien souvent, leurs réalisateurs sombrent d'ailleurs dans l'oubli après la sortie de leur premier long-métrage. Cette catégorie

de films d'horreur à petit budget a un nom : **la série B**. Si à l'origine dans les années 1920, ce terme désignait des films aux budgets faibles, le terme désigne depuis des années 1980 les films d'horreur et fantastique de piètre qualité, ou qui n'ont connu qu'une sortie en salle très limitée voire inexistante et dont le rattrapage a dû se faire au moyen de VHS ou plus récemment, du DVD. Un avenir bien triste donc pour bon nombre d'œuvres qui demeurent inconnues du grand public, mais qui grâce à leurs fans (dont je fais partie) ont pu renaître de leurs cendres et s'offrir une seconde vie bien méritée.



Persona, Ingmar Bergman.

Persona : masques et identités

En 1965, dans un contexte de surcharge professionnelle et d'ébullition émotionnelle, Ingmar Bergman se retrouve hospitalisé pour une pneumonie doublée d'un effondrement psychique qui le bouleversent passablement mais nourrissent également son œuvre.

Jasper Crockaert

Dans le sillage de ses œuvres précédentes, *Crisis* (1946) ou encore *Silence* (1963), le réalisateur semble combiner ces thématiques antérieures d'isolement spirituel et existentiel, d'échec de la communication, puis de désespoir face à un monde dénué de sens, dans un nouvel opus qui est nourri justement par ces angoisses existentielles qui le hantent tout au long de son hospitalisation. Influencé par la rupture esthétique amenée en France par le mouvement de la Nouvelle Vague ainsi que par les théories psychanalytiques jungiennes, Bergman questionne, aussi bien sur le plan narratif que filmique, l'appréhension des apparences et du soi véritable et l'exploration de l'identité du sujet et de l'âme humaine, la psyché. Alors que vie et œuvre s'entremêlent, le réalisateur estime que ce film, réalisation salutaire dans un parcours de convalescence, représente sa résurrection dans le sens où il s'agit d'une rupture formelle avec ses créations antérieures. Il y découvre ainsi une nouvelle liberté artistique et poursuit sa quête de vérité.

Levée des masques et dévoilement

Le film *Persona* (1966) suit une infirmière, Alma, qui s'occupe d'Elisabet Vogler, une actrice célèbre devenue muette, dans une maison isolée. Une fusion psychologique s'y opère, brisant les identités jusqu'à une confrontation intense où les aveux d'Alma et les secrets d'Elisabet se mélangent, remettant en question leur réalité et leur individualité. Le film débute, puis se termine, par la mise en scène d'une pellicule qui se déroule puis se consume, rappelant qu'il s'agit bien d'un film dans le sens où des choix sont opérés relativement à ce qui est montré, et démontré, à l'écran au travers d'images. Cette procédure questionne les limites de la narration, ainsi qu'Elisabet nous le rappelle en prenant en photo l'équipe de tournage, qui apparaît à nouveau en fin de film afin fermer la boucle et nous rappeler l'artifice de la mise en images. Sur un tout autre plan, le *setting* hospitalier, l'image de la mygale symbolisant la peur, le sacrifice du mouton ou encore la symbolique de la crucifixion font écho à la souffrance du

réalisateur, sujet d'hallucinations probables dans un contexte de forte fièvre et sensible à l'idée que quelque chose se consume à l'intérieur de lui et modifie son lien aux autres puis au monde. La crise et le bouleversement existentiel qu'il inaugure annoncent une résurrection et un questionnement des perceptions. Jeune garçon appréhendant l'image d'une femme, toute femme, la féminité voire sa mère, il ne parvient qu'à l'effleurer et la comprendre superficiellement et non en profondeur. En quête de muses (telle Liv Ullmann qui joue Elisabet Vogler, nom de famille germanique qui fait référence aux oiseaux, symbole ultime de liberté) et fragilisé par la maladie, l'artiste-réalisateur expose (ou transpose) élégamment ses fantasmes et ses conflits intrapsychiques sur la toile. En crise et en quête de sens, de vérité et d'authenticité, les masques tombent.

En effet, ce film ne serait-il pas également un artifice, un masque à déconstruire afin d'accéder à sa signification véritable ? En feuilletant un magazine, Bergman tombe sur une image inspirante de deux personnes, à forte ressemblance, qui comparent leurs mains, faisant écho à un questionnement du caractère et du destin ainsi que l'agentivité que nous pouvons avoir sur celui-ci. Le lien aux infirmières maternantes durant l'hospitalisation, autres figures féminines, constitue un élément déterminant qui vient donner corps au film en devenant en se joignant au thème du double et de dualité.

Double et opposition

Liv Ullmann en tant qu'Elisabet et Bibi Andersson en tant qu'Alma, deux femmes aux identités poreuses, s'unissent, s'opposent et s'entremêlent afin de ne plus devenir distinguables par un processus de dualité et de jeu de doubles. Dans ce sens, les mains entremêlées à l'écran signifient un destin commun où les deux facettes d'une même existence, les deux faces d'une même personnalité, semblent liées jusqu'à ce qu'Alma parvienne à sortir de

cette situation pénible et complexante. La place des rideaux translucides, où Alma se confie intimement sur son expérience sexuelle (véritable catharsis ou purification thérapeutique facilitée par le setting intimiste), est symbolique : ces derniers dévoilent, mais pas trop. Ils soulignent ce faisant la différence entre ce qui est entr'aperçu, mis en avant, et la chose réelle ou le soi véritable à appréhender. Plus loin, la thématique de la peau, comme dans *Les Yeux sans visage* (1960) de Franju sorti quelques années plus tôt, enveloppe de la personne et de sa personnalité, est un élément intéressant dans le sens où les deux femmes se touchent mutuellement. Elles se caressent, se griffent en se côtoyant également avec sensibilité tout en ne parvenant pas d'emblée à s'intégrer mutuellement ou s'approprier de façon sereine. Finalement, le choix d'un focus de la lumière venant découper les visages sur un fond ambiant peu éclairé, vient accentuer la sensibilité de cette opposition en soulignant les différences et les similitudes de façon dramatique, avant l'intégration des deux facettes, que représentent Alma et Elisabet. Les gros plans sur les profils ou sur leurs visages lors d'une prise frontale, avec cette césure blanche avant l'union et la superposition des deux moitiés dans la construction d'un même visage est également porteur de sens. Pourrait-on suivre l'hypothèse selon laquelle il s'agit de deux facettes d'une même personnalité ? Est-ce que c'est l'expérience sexuelle d'Alma, non-élaborée, qui empêche Elisabet de continuer de jouer et de porter un masque, tout en faisant écho à l'expérience de Bergman dans un autre registre ? Son isolement sur cette île lui serait ainsi bien plus bénéfique qu'à Alma, à qui cette convalescence était pourtant destinée.

Questionnements identitaires

Ingmar Bergman est influencé par la conception psychanalytique de Jung qui inverse la conception du complexe d'Œdipe freudien afin de créer le complexe d'Électre qui, avec son frère Oreste, éprouve une haine envers sa mère



Persona, Ingmar Bergman.



Persona, Ingmar Bergman.

et son amant Égisthe qui ont mis à mort leur père Agamemnon au retour de la Guerre de Troie. Contrairement aux autres personnages mythologiques plutôt passifs, Électre organise activement sa vengeance et incarne une quête de vérité et de justice. Bergman va plus loin et emprunte un deuxième élément à la théorisation jungienne en reprenant le concept de *persona* qui donne également son nom au film. Ce terme d'origine étrusque, qui prend naissance dans le domaine du théâtre et du drame que Bergman affectionne tellement, évoque le masque à travers lequel parlent ou résonnent les acteurs (du latin *personare* : parler à travers), leur permettant ainsi de jouer divers rôles. D'autres étymologistes avancent que ce serait plutôt *prosôpon*, le mot grec pour visage qui aurait mené à notre conception de la personne. La *persona* représente ainsi un masque, une façade sociale, une personnalité fautive parce qu'artificielle et une adaptation de soi aux normes. Artifices du film et personnalité de façade se donnent ainsi la main. Elisabet perd la parole et ne peut plus avancer, suite à une conversion mutique d'allure hystérique sur scène. L'actrice (*histrion* en grec) n'arrive plus à jouer, se mettre en scène, se représenter afin de susciter un effet. Elle est en quête d'une façon d'exister plus véritable et authentique, comme le réalisateur lui-même pourrait bien l'être. Alors que les premiers bilans de santé sont rassurants, son mutisme, véritable voile blanc, facilite les projections fantasmatiques d'Alma, son infirmière référente, qui est désignée pour l'accompagner dans sa convalescence. Cette dernière, affrontant ses névroses, se compare, ne se sent pas à la hauteur de la tâche puis se livre entièrement, sans détours et sans rien omettre à sa patiente mutique.

Avec Alma qui se compare à Elisabet, le film met en avant l'opposition entre vie idéale et vie rêvée. Il oppose la façade, la scène, le paraître voire le cinématographique, à une vie plus réelle, authentique, plus incarnée mais avec des regrets, des doutes et des remords. Dans sa repentance

à son alter ego idéalisé relativement à des éléments intimes qui constituent sa vie, que ce soit du registre sexuel ou relativement à la construction d'une famille, les choix sont regrettés et peu incarnés par Alma. Est-ce que ces deux pôles ne représentent pas dès lors deux facettes d'une même personne tiraillée entre des attentes sociétales idéalisées de brillance en public et sur scène, en rejetant son fils, puis une vie plus véritable, plus sécurisée, en famille mais où des doutes quant à des fantasmes irréalisés persistent ?

Sur un autre plan, le visage de l'époux d'Elisabet, muni de lunettes noires alors qu'il fait nuit, comme s'il ne voulait rien voir (tel Œdipe, *alter ego* d'Électre, qui épouse sa mère), est caressé par les mains des deux femmes qui se rejoignent alors qu'ils passent un moment d'amour. Il confond alors les deux femmes, comme s'il ne retrouvait que ce qu'il cherchait et projetait ses préconceptions sur l'autre.

À la fin du film, Alma fait violence à Elisabet qu'elle déteste comme Électre déteste sa mère, afin de s'en libérer, tout en l'intégrant avec sérénité. Elle s'en émancipe ainsi, afin de retrouver son soi véritablement décomplexé.

Bibliographie :

1. Renn, Max, *Ingmar Bergman's Persona: A Comment on the Ideal and Material Aspects of the Psyche*, Mercuryxrisés. LiveJournal, 02 May 2011. Web. 23 Nov. 2013



Un grand patron, Yves Ciampi.



Les Yeux sans visage, George Franju.

Quand les blouses blanches dénoncent : représentations, stéréotypes et diversité

Si l'autorité médicale est longtemps apparue comme l'incarnation d'une neutralité universelle, elle s'est en réalité construite autour d'un modèle historiquement masculin et blanc. En mobilisant des perspectives issues de l'histoire de la médecine et de la pensée critique, cette réflexion met en lumière la manière dont le cinéma contribue à naturaliser, ou à questionner ces hiérarchies, en faisant de l'identité du médecin un enjeu central de pouvoir, de légitimité et de visibilité.

Léa Nguyen

Le cinéma est à la fois une vitrine du monde et une interprétation du réel. Si certaines œuvres expérimentales cherchent avant tout à dérouter le spectateur ou la spectatrice, les fictions sociales et les documentaires s'ancrent dans une démarche différente : celle de montrer, dénoncer et questionner les mécanismes souvent invisibles de nos sociétés. Dans ce cadre, l'analyse des représentations devient essentielle. Que dit le septième art de nos institutions

et, plus précisément, d'une figure aussi centrale que celle du médecin ? Au-delà de la blouse blanche, c'est toute une structure de normes et de valeurs qui se dessine, nous invitant à observer comment le grand écran façonne ou reflète notre perception du soin et de l'autorité. Lors d'un cours auquel j'ai assisté, mon professeur a proposé une expérience d'apparence simple : demander à une intelligence artificielle de générer l'image suivante.

I need an image showing a medical doctor as a movie hero. Sans surprise, l'image générée par l'IA représente un homme blanc, vêtu d'une blouse blanche, stéthoscope autour du cou, incarnation classique de l'autorité médicale. Ce résultat n'a rien d'anodin. L'intelligence artificielle s'appuie sur des données existantes, majoritairement issues d'images et de récits largement diffusés sur Internet, et reproduit ainsi ce qui est statistiquement dominant dans l'imaginaire collectif. Cette image du médecin révèle une norme : celle d'un professionnel pensé avant tout comme masculin, blanc et détenteur d'un savoir incontestable. Or, cette norme est précisément celle que le cinéma a longtemps véhiculée. En tant qu'art inscrit dans une époque donnée, le cinéma reflète les représentations dominantes de la société qui le produit, tout en contribuant à les renforcer.

Un exemple emblématique de ce champ représentatif est *Un grand patron* (Yves Ciampi, 1951). Le personnage principal, interprété par Pierre Fresnay, y incarne l'élite médicale française : un homme âgé, autoritaire, sûr de lui, respecté de ses pairs et tout-puissant face à ses internes. Cette figure cristallise l'image du médecin des années 1950, associée à la masculinité, au prestige social et à l'autorité morale. Le film offre ainsi un reflet fidèle de la vision que la société de l'époque se faisait de la profession médicale. Cette représentation se retrouve dans d'autres œuvres, comme *Les Yeux sans visage* (Georges Franju, 1960), avec le personnage interprété par Pierre Brasseur, ou encore *Not as a Stranger* (Stanley Kramer, 1955) avec Robert Mitchum. Les médecins y partagent attributs qui assoient leur autorité : costume soigné, posture dominante, blancheur de peau. En revanche, la diversité ethnique et les figures féminines y sont quasiment absentes (en tant que médecin). Dans ces films, les femmes occupent ainsi le plus souvent des rôles secondaires : patientes, épouses, secrétaires ou infirmières, renforçant ainsi les stéréotypes genrés bien établis.

Lorsque le cinéma place une femme médecin au premier plan, la représentation est souvent ambivalente : sa compétence professionnelle est reconnue, mais son identité de femme, épouse, mère ou amante reste centrale dans le récit. Dans *Dites 33* (Camillo Mastrocinque, 1957), la doctoresse est sexualisée et présentée comme une femme qui doit choisir entre sa carrière et sa vie personnelle. L'autorité symbolique de la blouse blanche y est remplacée par une mise en scène du corps féminin, nourrissant des fantasmes masculins plutôt que sa légitimité professionnelle. De manière comparable, *The Girl in White* (John Sturges, 1952) met en scène le personnage de la doctoresse Emily Dunning, interprétée par June Allyson, confrontée à de multiples obstacles liés à son identité de femme dans un univers médical pensé comme masculin. Bien que le film retrace l'histoire réelle de la première femme chirurgienne ambulancière aux États-Unis, la reconnaissance de ses compétences passe par une logique de comparaison constante avec ses homologues masculins. La figure féminine est ainsi valorisée sur un mode héroïque, mais sans jamais devenir la norme de référence : elle est montrée comme capable de faire « aussi bien » que les hommes, sans remettre en cause la centralité masculine du champ médical.

À l'inverse, les films centrés sur des médecins hommes mettent rarement en question leur légitimité ou leur vie privée. Leur carrière suffit à définir leur identité, tandis que les femmes médecins doivent constamment justifier leur place et concilier profession et normes sociales. Cette différence de traitement se retrouve jusque dans les affiches promotionnelles : si les hommes sont définis par l'autorité de leur blouse blanche, les femmes le sont par ce qu'il a dessous.

La question de la diversité raciale accentue encore ces écarts représentatifs. Si *No Way Out* (Joseph L. Mankiewicz,

stands alone!
first as a book...

now
as a
motion
picture!



STANLEY KRAMER
Presents

NOT AS A STRANGER



STARRING OLIVIA de HAVILLAND • ROBERT MITCHUM • FRANK SINATRA • GLORIA GRAHAME • BRODERICK CRAWFORD • CHARLES BICKFORD

WITH MYRON McCORMICK • LON CHANEY • JESSE WHITE • Written for the Screen by EDNA and EDWARD ANHALT • Based on the Novel by MORTON THOMPSON

Music by George Antheil • Produced and Directed by **STANLEY KRAMER** Released thru United Artists

© 1954 United Artists. All Rights Reserved. This is a production of United Artists. All other rights reserved. No part of this production may be reproduced without the written permission of United Artists.

Not as a stranger, Stanley Kramer.



Dites 33, Camillo Mastrocinque.

1950) met en scène un médecin afro-américain confronté au racisme face à deux voyous, ses compétences sont niées uniquement en raison de la couleur de sa peau. De manière plus contemporaine, *Bienvenue à Marly-Gomont* (Julien Rambaldi, 2016) aborde l'intégration d'un médecin originaire de Kinshasa dans un village rural français, révélant les mécanismes du racisme ordinaire. Un autre film particulièrement intéressant est *Gifted Hands: The Ben Carson Story* (Thomas Carter, 2009), un biopic retraçant le parcours du célèbre neurochirurgien, Ben Carson. Le film insiste sur son ascension personnelle, depuis une enfance marquée par la pauvreté et les discriminations jusqu'à sa reconnaissance comme l'un des meilleurs neurochirurgiens au monde, véhiculant un message d'espoir: il est possible de devenir médecin malgré des conditions défavorables, grâce au travail, au mérite et à la persévérance. Ce discours méritocratique contraste fortement avec celui proposé par *Something the Lord Made* (Joseph Sargent, 2004). Le film raconte l'histoire de Vivien Thomas, technicien médical noir dont le rôle fut essentiel dans des avancées majeures de la chirurgie cardiaque. Malgré son talent et son apport scientifique fondamental, il reste continuellement remis en cause et marginalisé en raison de sa couleur de peau. Ici, le film met en évidence un racisme institutionnel brutal, dans lequel le mérite ne suffit pas à permettre une véritable ascension sociale.

Ces exemples permettent de s'interroger sur la représentation du médecin au cinéma, et plus particulièrement sur celle du médecin noir ou féminin. Dans la majorité des cas, il s'agit encore d'hommes, et la couleur de peau constitue souvent un élément structurant du récit. Ces films cherchent à montrer que, quelle que soit la couleur de peau, un médecin reste avant tout un médecin, et que le talent et la compétence ne devraient jamais être entravés par des considérations raciales, un message comparable à celui de nombreuses fictions mettant en scène des femmes médecins. Cependant, la réussite profession-

nelle d'un médecin homme blanc est rarement interrogée ou justifiée par son identité, tandis que celle des femmes ou des personnes issues de la diversité devient un enjeu narratif central.

Certes, certains films traitent de la réussite indépendamment de la couleur de peau ou du genre, mais globalement, la figure du médecin féminin ou issu de la diversité sert très souvent à aborder ces problématiques. Le cinéma a ainsi une double fonction : il permet de dénoncer des injustices tout en reflétant la société qui le produit, longtemps dominée par des figures masculines et blanches. Les images spontanément associées au médecin sont en grande partie façonnées par ces représentations. L'émergence de films récents, tels que *La Fille de Brest* (Emmanuelle Bercot, 2016) ou *Doctor Rakhmabai* (Anant Mahadevan, 2016), tend à élargir ces horizons. Certains récits pourraient être transposés à d'autres métiers sans perdre leur force symbolique, tandis que d'autres, comme *Le Grand patron* (Yves Ciampi, 1951), reposent sur la figure du médecin comme homme et autorité, difficilement remplaçable.

Le choix de se concentrer sur le cinéma français et américain n'est pas anodin. Ces productions proviennent de marchés historiquement dominants, fortement influencés par des normes européennes et nord-américaines, et marqués par une représentation majoritairement blanche et masculine. Il ne s'agit pas d'ignorer d'autres cinémas, tels que le cinéma asiatique ou africain, mais de se concentrer sur des productions où la centralité du médecin blanc masculin est particulièrement structurante. Ces films sont au service d'une élite masculine blanche : ils prolongent symboliquement l'autorité et l'universalité historiquement attribuées à cette catégorie sociale, tout en reléguant les figures féminines ou racisées à des positions qui doivent être justifiées ou exemplaires.

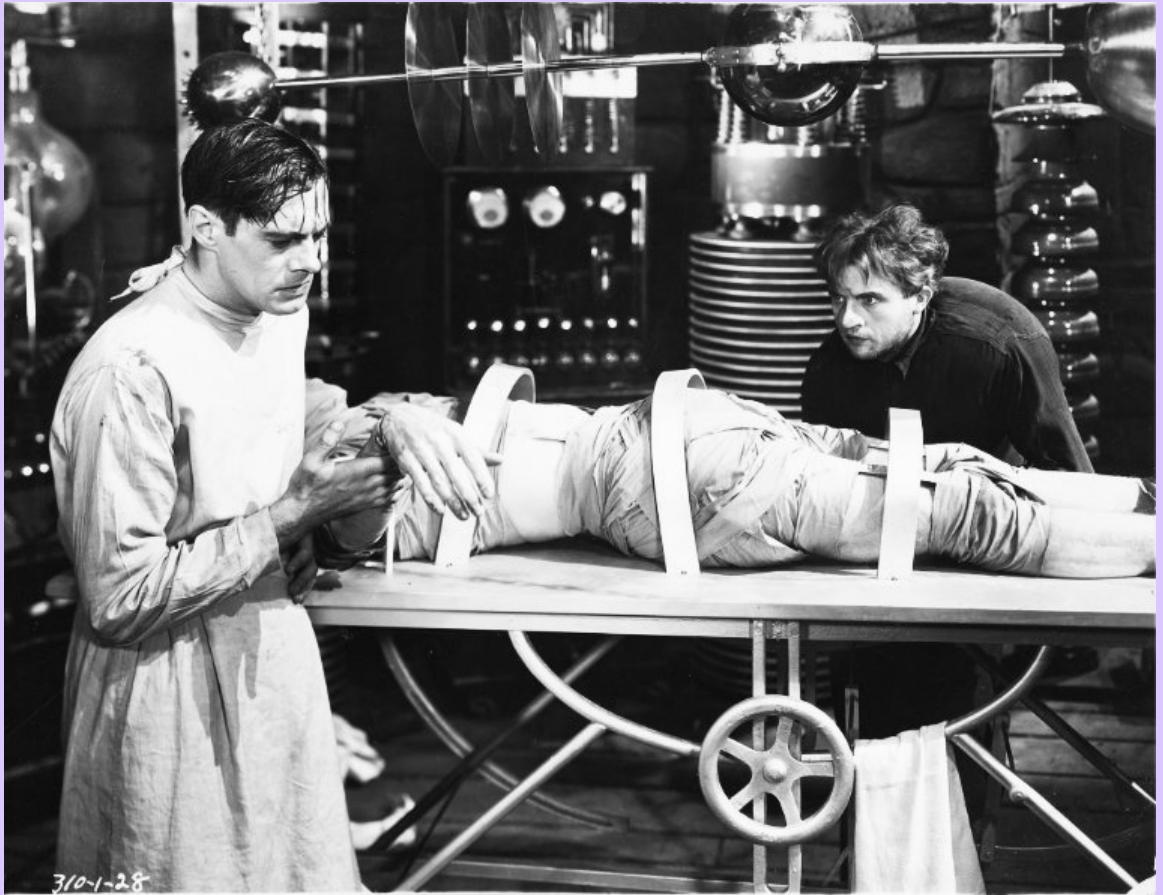
Mais la prédominance des hommes blancs dans les représentations médicales sont-elles liées au hasard ? D'une certaine façon, tout s'éclaire si l'on songe que l'omniprésence du médecin homme blanc ne relève pas seulement d'un biais de représentation, mais constitue l'héritage d'un ensemble de dispositifs historiques ayant construit cette figure comme l'incarnation de la norme et de l'universalité. Le philosophe Michel Foucault a montré que la médecine moderne s'est constituée, dès le 19^e siècle, comme un savoir institutionnel capable de définir le sain, le pathologique et le déviant. La norme n'est ainsi pas un concept inné, mais une construction produite par les institutions ; la normalité devient dès lors un instrument de pouvoir exercé par ces mêmes disciplines (*Naissance de la clinique*, 1963 ; *Surveiller et punir*, 1975). Cette normativité médicale s'est élaborée à partir d'un corps de référence : masculin, blanc, bourgeois, progressivement érigé en modèle universel. Comme le souligne Dorothy Roberts, la notion de « race » n'est pas une donnée biologique, mais une invention politique produite pour naturaliser des hiérarchies sociales et raciales (*Fatal Invention : How Science, Politics, and Big Business Re-create Race in the Twenty-First Century*, 2011). La « blancheur » se trouve ainsi construite comme identité neutre, autorisant les hommes blancs à incarner l'universel, tandis que les autres corps sont assignés à la particularité, à la déviance ou à l'exception. Cette logique est renforcée par le caractère historiquement masculin des grandes institutions de pouvoir et de représentation ce qu'avance Delphine Gardey dans son ouvrage : *Le Linge du Palais-Bourbon. Corps, matérialité et genre du politique à l'ère démocratique* (2015). Le cinéma rejoue ce théâtre genré et discriminatoire : il valorise le corps masculin comme incarnation de l'action et de l'autorité, faisant de la figure du médecin homme blanc un opérateur idéologique central, au croisement du savoir médical, du pouvoir étatique et des normes de genre. Loin d'être neutre, cette figure participe à la biogénération des rapports sociaux et transforme des privi-

lèges historiques en évidences narratives, inscrivant dans les corps mêmes des personnages les hiérarchies que le cinéma contribue, souvent malgré lui, à reproduire.

Malgré certaines avancées, la représentation de la diversité et des figures féminines dans le cinéma médical demeure incomplète. Toutefois, tout porte à croire que le développement de films, de fictions et de documentaires plus variés contribue à enrichir le regard du public sur une profession historiquement perçue comme masculine et largement monopolisée par certaines catégories sociales. Et, peut-être, nous permettre de redéfinir les normes qui structurent notre perception du réel.



Bienvenue à Marly-Gomont, Julien Rambaldi.



Frankenstein, James Whale.

Corps et maladies au cinéma

En 1897 les Frères Lumière filmaient la danse bouffonne d'un squelette qui se tortillait et se déhanchait devant la caméra. L'un des premiers films de l'histoire ressemble à une farce imaginée par des étudiant-es en médecine à l'issue de leurs cours d'anatomie. Depuis, le cinéma n'a jamais cessé de représenter sur grand écran des corps de toutes sortes, malades, convalescents, coupés et découpés, réparés, augmentés, robotisés.

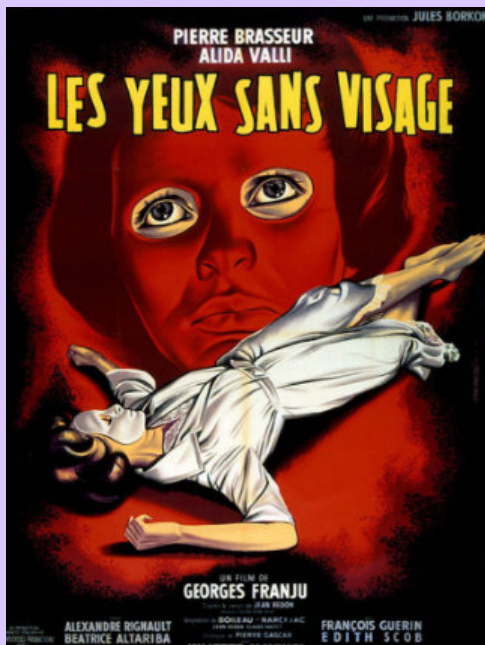
Radu Suci, Alexandre Wenger

À quels corps les médecins et les soignant-es sont-ils et elles confronté-es dans les fictions ou les documentaires? Comment ces confrontations ont-elles lieu à travers le temps? Les exemples ci-dessous sont issus, pour la plupart, des films au programme du ciné-club, mais proviennent aussi des séances des séminaires « Corps au cinéma » et « Maladies au cinéma » que nous donnons à la Faculté de médecine. Plusieurs des pistes d'analyse et d'interprétation qui suivent sont issues des séances de ces séminaires et des discussions avec nos étudiant-es.

Champs visuels, champs opératoires

Deux ans après le squelette comique des Lumière, en 1899, le Dr Eugène-Louis Doyen, réputé médecin mondain parisien, vante l'utilité de « l'enseignement de la chirurgie par le cinématographe ». Doyen voit dans les « reproductions cinématographiques », une excellente manière de faire comprendre « en moins d'une minute à un millier de personnes ce que toute une conférence ne pourra démon-

trer qu'à un petit nombre d'étudiants, placés à proximité du professeur ». Le chirurgien se met en scène afin de permettre à davantage d'étudiants et de spécialistes de voir une opération dans son déroulement et son développement. Le médecin ouvre une fenêtre sur l'acte chirurgical, mais aussi, et surtout, sur le corps qui se trouve immobile sur la table d'opération. La superposition des deux gestes est frappante. D'un côté, l'opérateur de la caméra pose son cadre, il délimite le champ visuel, ce qui sera enregistré. De l'autre côté, à l'intérieur de cet espace défini par la contrainte technique (n'est visible que ce que l'œil de la caméra peut capter – le cadre est donc un choix d'inclusion et d'exclusion), le médecin pose son propre cadre, scientifique et médical : *le champ opératoire*. Pour Doyen, il s'agit d'« opérations » à la fois pédagogiques et médiatiques, des mises en scène publicitaires : « le chirurgien se juge à l'œuvre, et les publications les mieux illustrées ne sauraient faire ressortir la principale qualité d'un opérateur : sa personnalité ». En février 1902, au plus haut de



Les Yeux sans visage. Georges Franju.



De Humani corporis fabrica, Verena Paravel et Lucien Castaing-Taylor

sa réputation médicale et mondaine, Doyen est appelé à faire une opération de pointe. Il tente la séparation des sœurs siamoises Radica et Doodica qui faisaient partie du « zoo humain » du cirque Barnum et étaient de passage à Paris. L'enregistrement de cette opération est aussi insoutenable à regarder aujourd'hui qu'il a dû l'être lors de ses premières projections. La caméra est placée à distance, afin que nous puissions observer les gestes du médecin, sa *maestria* chirurgicale. Mais toutes les lignes de force convergent vers les corps émaciés de ces malheureuses enfants de foire qui sont, ici encore, mises en scène. Doyen doit opérer vite, astreint aux quelques minutes que dure le déroulement d'une bobine de pellicule. Malgré la consommation purement scientifique voulue par Doyen pour ce film, des copies illicites finissent par être projetées

sur des champs de foire. Les « germes » de *Freaks* (Browning, 1932) et d'*Elephant Man* (Lynch, 1980) sont déjà là.

It's Alive !

Le bistouri de Doyen séparait des corps. Bientôt, sous la direction de James Whale, apparaît un corps nouveau fait de bouts de cadavres cousus ensemble. Il s'anime devant nos yeux et ceux de son créateur : « It's alive, it's alive ! » (*Frankenstein*, Whale, 1931). Le cri déchaîné du médecin démiurge rejoint celui du cinéaste qui déploie, lui aussi, son pouvoir démiurgique, capable de découper des corps, de leur donner vie ou de les tuer à l'écran. Le film, lui-même, est un corps, coupé, monté. Les photogrammes sont immobiles jusqu'à ce qu'ils s'animent lorsqu'ils sont projetés sur la surface blanche de l'écran. Le cinéma ne cessera



Le Voyage fantastique, Robert Fleisher.

d'explorer la « création » de corps nouveaux, réparés ou disséqués par une médecine salvatrice ou inquiétante, tragique ou bouffonne, autant scientifiquement que cinématographiquement. Le film *Re-animator* est un parfait exemple du glissement vers l'horreur loufoque qu'un sujet médical et d'enseignement peut inspirer .

Médecins malades

Parfois le corps malade n'est pas celui du patient faisant face aux médecins ou aux soignants et soignantes. Dans *Le Duel silencieux* (Kurosawa, 1949), le réalisateur joint ensemble la figure du médecin et celle du malade, pour créer un personnage déchiré entre le devoir moral et la passion amoureuse. Dans toute l'histoire du cinéma, il y a peu d'autres cadres placés aussi justement sur un corps en détresse. Bien des années plus tard, dans *Faux-sem-*

blants (Cronenberg, 1988), les corps malades sont tout autant ceux des patientes d'une clinique gynécologique que ceux des médecins jumeaux incarnés par Jeremy Irons. Symboles tragiques du pouvoir et de l'arrogance médicales tendus à l'extrême, les médecins deviennent eux-mêmes des corps monstrueux et cauchemardesques. Chez Cronenberg (dans ce film comme dans d'autres), le demiurge se dégrade, de son propre fait, en un imposteur pathétique. Tout comme cela avait été le cas chez Franju (*Les Yeux sans visage*, 1960), où le corps du Dr Génessier, représentant fictionnel de la chirurgie plastique toute-puissante, finissait par devenir un amas de chair, de la nourriture pour ses chiens.

Chez Bergman (*Persona*, 1966), la frontière entre soignant et soigné, créateur et créature(s) se brouillent davantage: les deux figures féminines de cette étrange fable – l'ac-

trice de théâtre souffrant d'un accès de mutisme et l'infirmière qui la soigne – s'unissent et s'assemblent dans une seule et même « persona », comme si, sur la surface plane de l'écran, les deux corps pouvaient se joindre en une symétrie parfaite, pour former une créature composite nouvelle.

Plongées documentaires

Non loin de cette introspection identitaire symbolique de Bergman, qui continue de faire l'objet d'une infinité d'interprétations, se situe, chronologiquement, une tout autre exploration médico-scientifique. *Le Voyage Fantastique* (Fleischer, 1966) fait du corps malade un lieu d'aventures. Un vaisseau miniaturisé porte une équipe de médecins et de scientifiques (ainsi qu'un espion russe !) à l'intérieur du corps humain. C'était là l'une des premières tentatives du cinéma de suivre les doigts et le regard du chirurgien à l'intérieur même du corps, en explorer les profondeurs cachées. L'ouverture du documentaire *Hospital* (Wiseman, 1970) est aussi celle d'une opération chirurgicale, où les médecins se préparent à prendre leurs places, comme des acteurs sur un plateau de tournage. La scène est coupée au moment où le scalpel tranche la peau, mais avant qu'aucune goutte de sang ne coule. *De Humani corporis fabrica* (Paravel, Castaing-Taylor, 2022) emprunte son titre au plus célèbre livre d'anatomie de la Renaissance et nous aspire à l'intérieur de corps vivants, pour les découvrir et les éprouver de tout près, dans une intimité on ne peut plus viscérale. Mais avec ce film, selon l'aveu de Paravel, « ce que l'on comprend (...), avec ce va-et-vient entre l'intérieur et l'extérieur, c'est combien les corps sont maintenus en vie grâce à d'autres corps, grâce à des mains, des regards, des mots, et que tout cela tient ensemble » dans une « imbrication » de plusieurs corps, « le corps humain, le corps médical, le corps politique et social ». *Phases of matter* (Tortum, 2020) fait précisément de l'hôpital Cerrahpaşa à Istanbul un « corps » menacé par la disparition. Ainsi le film cherchait à consigner, avec une troublante fran-



Doyen.



Le Squelette joyeux, Société Lumière.

chise documentaire, les dernières heures d'un hôpital historique avant sa restructuration et démolition.

Si Mike Nichols emploie une stratégie documentaire dans *Wit* (Nichols, 2001), c'est une ruse pour capter notre regard. Le personnage principal (brillamment joué par Emma Thompson) brise le quatrième mur et regarde droit dans la caméra. Ce corps mourant sort de sa fiction, de son cadre, pour nous chercher du regard et nous parler directement, comme s'il voulait prendre sa revanche, s'affranchir du regard clinique posé sur lui par les médecins et nous apprendre, à nous aussi, à regarder ailleurs et autrement.

Cinéma et médecine partagent ainsi, à la lumière des films de ce programme et de bien d'autres, une même logique *opératoire*. Sciences du corps, le cinéma comme la médecine coupent et découpent, cadrent et assemblent des corps, fabriquent des créatures. Le cinéma est lui-même un corps fait de fragments : plans, prises, raccords, cicatrices de montage. *Blouses blanches et salles obscures* contribue à la création de ce corps cinématographique imaginaire, à travers un choix de films qui expriment les relations complexes entre la médecine, les arts et nos sociétés, et qui stimulent des discussions avec des professionnels-les de la santé, des étudiant-es en médecine, des historien-nes, ainsi qu'avec un public large.

Références

- « Des anatomies du regard ». Plan large, Emission radio par Antoine Guillot, avec Véréna Paravel et Lucien Castaing-Taylor, France Culture, 14 janvier 2023. <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/plan-large/des-anatomies-du-regard-avec-verena-paravel-lucien-castaing-taylor-et-alain-gomis-3760910>
- Joël Danet, « Approches du geste chirurgical dans le cinéma documentaire : un geste exemplaire, un geste cinégénique, un geste comptable », Thomas Augais et Julien Knebusch, dir., *Le geste chirurgical*, Georg, 2020.
- Jean-Louis Comolli, *Corps et cadre. Cinéma, éthique, politique*. Verdier, 2012.
- Thierry Lefebvre, *La Chair et le Celluloïd. Le cinéma chirurgical du docteur Doyen*. Jean Doyen éditeur, 2004.
- Eugène-Louis Doyen, « Le Cinématographe et l'Enseignement de la Chirurgie », *Revue critique de médecine et de chirurgie*, n° 1, 15 août 1899, p. 1-6.



Faux-semblants, David Cronenberg.

Mon chirurgien particulier

David Cronenberg est le premier « auteur » dont les films m’ont parlé. Je veux dire, le premier auteur dont les films, que je découvrais peu à peu et certainement pas dans un ordonnancement « monographique », me sont apparus comme constitutifs de et constitués par un regard d’auteur. Si, à l’époque, on m’avait demandé « qu’est-ce qu’un auteur de cinéma ? », j’aurais peut-être simplement répondu : David Cronenberg.

Maël Mubalegh

Le premier auteur

Je viens d’un temps qui aujourd’hui me semble de plus en plus lointain, et j’essaye de l’exprimer avec le moins de nostalgie possible. Mais toujours est-il que, je crois pouvoir dire que j’appartiens à l’une des dernières générations de spectateurs pour lesquels la notion d’« auteur » – et la politique qui la sous-tend – a été structurante dans la genèse d’un regard sur les films. Bien avant que je ne me mette à lire les *Cahiers du cinéma* vers la fin du collège, c’était une expression qui n’était pas rare à la maison : « c’est un auteur », « le cinéma d’auteur ». Des expressions de mon père, curieusement européennes alors qu’il avait *a priori* grandi assez loin de toute cette culture – adolescent dans le Kaboul des années 1970, dans un relatif âge d’or bientôt terni par l’arrivée des Soviétiques, il lisait avidement Kafka, Dostoïevski, le petit livre rouge (air du temps oblige) et se retrouvait quelquefois dans l’auditorium de l’Institut Américain où l’on passait des films de Chaplin. Dans ses récits de jeunesse, nulle trace d’un « cinéma d’auteur européen » qu’il ne devait, de fait,

découvrir que plus tard, à la télévision allemande et (pour les films étrangers) en version doublée, dans la première étape d’un exil occidental qui le mènerait jusqu’en France. Du reste, dans la famille hazara où il était né, et où la « valeur intellectuelle » primait sur tout le reste (pour les garçons du moins), le cinéma restait un loisir un peu coupable (en particulier les films de Bollywood, bien distribués localement).

Dans la petite ville de province où je suis né, sans l’offre profuse d’art et essai comme l’on peut trouver dans les métropoles, la passion de mon père pour « le cinéma d’auteur » s’est transmise avant toute intellection. Ce n’est que par le regard rétrospectif d’aujourd’hui que j’en prends la mesure, aidé en cela par le travail de recherches pour mon mémoire que j’ai consacré au cinéma de David Cronenberg. Le tout premier film de Cronenberg que j’ai vu, je crois, et de plus au moment de sa sortie en salle, est *A Dangerous Method* (2011). Pêle-mêle ont suivi, au cours des mois suivants, *Vidéodrome* (1983), *La Mouche* (1986),

Chromosome 3 (1973), *eXistenZ*, *Cosmopolis* (2012), *A History of Violence* (2005), *Les Promesses de l'ombre* (2007)... Avec David Cronenberg, quelque chose s'est cristallisé qui pour moi avait l'intensité de l'inédit : un rapport aux acteurs, au cadre, à la parole ; à ce qui passe entre l'écran et le spectateur. On peut ne pas entrer dans les films de Cronenberg, mais, devant eux, on ne peut pas se dérober à ce qu'ils font entrer en vous – cette façon, devenue si rare aujourd'hui, de se brancher en prise directe sur l'inconscient.

Dé-manteler la réalité

Le film de Cronenberg qui m'a le plus impressionné lorsque je l'ai découvert est *Faux Semblants* (*Dead Ringers*), sans doute l'un des plus classiques, l'un des plus accessibles. En le revoyant, j'ai été de nouveau scotché par l'élégance gothique de sa mise en scène ; la beauté glacée d'une écriture qui ne transige pas avec les émotions, des plus intellectuelles au plus somatiques. Le film se passe à Toronto, à la fin des années quatre-vingt (époque du tournage) ; Cronenberg y met en scène deux frères jumeaux, Elliot et Beverly Mantle – joués tous deux par Jeremy Irons, dont c'est le meilleur rôle –, gynécologues de profession, collègues, rivaux en chirurgie et en amour. L'intérêt pour l'étude du corps humain, ancrée dans l'enfance, se développe chez eux au fil des ans en véritable libido sciendi, une passion de la connaissance qui les pousse d'ailleurs, encore étudiants, aux limites de la technique médicale propre à leur discipline : lors d'une brève scène de dissection à l'université, leur professeur s'étonne de la forme inhabituelle du spéculum qu'ils utilisent sur le cadavre. « Ça passe pour une morte, mais il ne faudra pas l'employer sur une vivante », les met-il en garde, entre intérêt et circonspection. Dans le bref prologue où ils apparaissent vers leurs dix ans, les deux frères sont montrés en train de disséquer un modèle en plastique de corps humain. Le passage à l'âge adulte se fait en une ellipse qui noue l'exploration théorique à l'investigation pratique : pas de cassure épis-

témologique entre l'une et l'autre, mais, au contraire, un ligament semblable à ce lien sensible qui attache Elliot à Beverly ; frères siamois disjonctés en deux corps dont la fusion, pour être imperceptible à l'image, n'en est pas moins réelle. L'un est l'autre, indistinctement. Les choses se compliquent le jour où Beverly examine pour la première fois une patiente inhabituelle, Claire Niveau (Geneviève Bujold), actrice célèbre – elle vient consulter pour poser un diagnostic sur son infertilité. Le verdict ne se fait pas attendre : le responsable n'est autre que l'utérus tricervical de la patiente, lequel complique en effet la grossesse (c'est, si l'on veut, un « upgrade » de l'utérus bicorné bicervical bien connu en gynécologie). Une malformation utérine qui fait d'elle, dans les mots de Beverly, une « mutante », et donc la proie idéale. À la faveur d'un pari, Elliot, qui se fait passer pour son frère, se rend dans l'appartement de la jeune femme dont il devient l'amant, passablement détaché. Elliot abandonne ensuite l'actrice à son frère, et c'est là que les choses coïncident : pour Beverly, l'entente n'est pas seulement sexuelle, purement physique, mais teintée de sentiments de plus en plus profonds. Claire Niveau devient cet autre qui s'interpose entre la face A et la face B de l'organisme janusien que forment les frères Mantle. Elle est le glaive qui soulève le manteau (mantle) de la réalité mais qui, virtuellement, est aussi à même de le trancher – en témoigne ce cauchemar où Beverly rêve qu'il est allongé avec Claire et Elliot ; un plan plus large révèle une liaison ombilicale monstrueuse au niveau de l'abdomen des deux frères que Claire va trancher en le mordant jusqu'au sang. Quelque part, elle est cet agent du symbolique (si l'on se réfère à l'étymologie du « symbole » ; objet brisé en deux) au contact duquel la rupture dans le nœud relationnel, latente jusque-là, va être consommée, actant le basculement dans la psychose. C'est pour cela que l'utérus tricervical de Claire devient pour Beverly l'objet d'une telle obsession : l'utérus mutant, monstrueux, spectaculaire, qui, n'est du reste que « de langage », se substitue en tant que signifiant au cordon qui



Faux-semblants, David Cronenberg.

relie Beverly à Elliot, Elliott à Beverly. Le phallus change d'hôte et donc de forme. Le générique d'ouverture de *Faux semblants* fait se succéder par des zooms lents, sur un fond hémoglobine, des gravures détournées d'ouvrages de médecine (ouvrages relativement anciens, probablement antérieurs au 17^e siècle). Parmi des visions qui semblent familières (figures disséquées, instruments de dissection, etc.), d'autres, plus curieuses, se distinguent, dont un groupe d'instruments à l'apparence mystérieuse, mais qui dans la dernière partie du film vont gagner en signification : particulièrement irrité, dans son ego de médecin, à la perspective de rater l'opération sur Claire, Beverly fait fabriquer par un artiste de Toronto des instruments de chirurgie « destinés aux femmes mutantes » dont il a dessiné les modèles. Ceux-ci, tout en angles crocheteux, pinces, pointes agressives, etc, ressemblent plus à des instruments de mutilation au look gothique (presque à des hybrides : des objets dentés, griffus, comme le seraient des animaux) qu'à des instruments de chirurgie opérati-

nels. La nature profondément indécidable de ces nouveaux outils apparaît ensuite pleinement au bloc opératoire où, souhaitant inaugurer ses nouveaux outils sur une autre patiente, Beverly échoue à s'articuler dans le langage lorsqu'il s'adresse à son assistante (« donnez-moi le n^o 5 », lui dit-il, incapable d'inventer un nom pour désigner l'objet produit par son ingéniosité technologique). Les conséquences de cette hubris chirurgicale ne se font pas attendre : lésion apparemment grave de la patiente, basculement irréversible dans la phase sévère du délire. Le point culminant de cette tension se réalise en fin de film, quand les deux frères se terrent dans l'enclave de leur cabinet-appartement fermé aux clients, fermeture rendue nécessaire par l'aggravation de l'état de Beverly (son addiction qui s'intensifie après l'incident). La maladie se transfère d'un frère à l'autre dans un mouvement à demi conscient : « une fois qu'on sera synchronisés, tout reviendra dans l'ordre », affirme Elliot à sa petite amie en ingérant les mêmes anxiolytiques que ceux consommés par Bever-

ly. Il est convenu que la séparation est en fin de compte nécessaire – séparer les « deux frères siamois » – et Elliot se porte volontaire pour que Beverly pratique sur lui une ultime opération chirurgicale. Allongé comme ses patientes sur le fauteuil de gynécologie, Elliot exhibe son torse parfaitement dessiné (comme dans les gravures, comme sur le modèle de corps en plastique qu’il ouvre avec son frère en début de film) sous un costume hybride qui signe le retour à un stade utérin atopique (un short de petit garçon asexué et une veste de costume tendance, une veste de mondain « friand de glamour », comme Elliot en fera l’aveu à Claire). Beverly applique alors sur l’abdomen sculptural l’instrument de gynécologie crocheté qu’il avait employé plus tôt sur la patiente, pour une coupure symbolique qui ne peut être qu’un éventrement, une éviscération.

En revoyant le film, j’ai ainsi été frappé, saisi par ce qui s’y exprime du cinéma de Cronenberg, dans une forme ici flamboyante, tendue vers un jaillissement mélodramatique, peut-être d’autant plus déchirant qu’il découle plus d’une relation fraternelle plus que du rapport amoureux : cette façon de faire transfert, de pousser les corps et les visages vers l’écriture de leur propre transformation, fût-elle in fine tragique. Peu importe, au fond, que les spécimens mutants n’opèrent pas d’un point de vue médical : la déchirure qu’ils décrivent sur l’abdomen d’Elliot est une césarienne à valeur esthétique, le signe graphique d’une ultime renaissance. La séparation des frères siamois amorce pour chacun une existence autonome, signée par l’image de la mort. Rien n’existe en soi ; tout se transforme, tout est transfert : tel pourrait être le motto du cinéma de David Cronenberg, si on devait lui en trouver un. *Faux Semblants* le montre avec vigueur, dans la liaison insécable entre la somatique et la linguistique par laquelle l’écriture cronenbergienne trouve sa tension particulière.

Voilà soixante ans que David Cronenberg, depuis son premier court-métrage, *Transfer* (1966) – dont le titre annonce

l’œuvre à venir –, nous donne rendez-vous régulièrement au bloc opératoire. Chaque nouveau film comme un check-up, une visite médicale qui serait autant un examen de notre santé de spectateurs que de l’état du cinéma d’auteur international à un moment T. Après *Maps to the Stars* (2014) qui faisait suite, deux ans après, à *Cosmopolis*, David Cronenberg publie son premier roman, *Consumed*, et prend congé du cinéma pendant huit ans, pause inédite dans sa carrière. Le réalisateur s’en est lui-même ouvert : le cancer de sa femme Carolyn et son décès survenu en 2017 lui ont imposé une autre temporalité. En découvrant *Les Crimes du futur* en 2022 et, surtout, *Les Linceuls*, deux ans plus tard, j’ai éprouvé le bonheur de retrouvailles paradoxales : chacun dans son registre (body art dans l’un, délire techno dans l’autre), les deux films sont à la fois tout ce qu’on attend d’un cinéaste de cette stature à ce moment-là de sa vie et l’exact renversement de cet horizon d’attente. Le corps fatigué (celui de Viggo Mortensen dans *Les Crimes du futur*) voire en décomposition (la femme morte de Vincent Cassel dans *Les Linceuls*), s’il est en partie le lieu d’une cérémonie sépulcrale, est aussi – et avant tout – le moteur d’une fiction proliférante qui, pour être malade, n’en est pas moins vivante : dans les métastases de son imaginaire oncologique, la beauté morbide du cinéma de David Cronenberg écloit, plus brillante que jamais, de la souche même du cancer.

Dans un épisode récent du *Criterion Closet* dont elle était la vedette, la pop star Charli XCX passait en revue des titres fondateurs de sa cinéphilie. Commenant par *Céline et Julie vont en bateau* (1974) de Jacques Rivette, poursuivant avec *Les Linceuls* de Cronenberg (!), elle terminait avec *Sonate d’automne* (1978) de Bergman et ajoutait avec malice : *skip therapy and watch Bergman*. Je pourrais en dire autant du cinéma de David Cronenberg, dont les propriétés transformatrices me galvanisent à chaque nouveau film, ouvrant pour moi des espaces de fiction et de spéculation que je ne me lasse pas d’explorer.



En première ligne : le soin comme acte politique

Dans *En première ligne*, la cinéaste helvético-italienne Petra Volpe pose un regard sur une nuit de garde d'une infirmière en milieu hospitalier et ausculte un système de santé à bout de souffle. Retour sur la figure de l'héroïne dans l'environnement médical, à la lumière de l'éthique du *care*.

Valère Demidoff

Il n'y a pas si longtemps, durant le covid, nous nous retrouvions à nos fenêtres pour applaudir le personnel soignant. On admirait ces équipes héroïques qui veillaient vaillamment sur nous. Mais aujourd'hui, que reste-t-il de cet élan de solidarité ? Dans *En première ligne*, la cinéaste helvético-italienne Petra Volpe s'empare du sujet et revient sur le parcours des soignant, et plus spécifiquement des soignantes. Connue pour *L'Ordre divin* (2017), qui traitait du droit de vote des femmes en Suisse, la réalisatrice poursuit son exploration des luttes sociales à travers la mise en scène d'une héroïne du quotidien : une infirmière hospitalière confrontée à la saturation du système de soins, Floria (Leonie Benesch).

Allant à rebours de ce à quoi on pourrait s'attendre, le long-métrage ne met pas en place une dramaturgie sensationnaliste ou spectaculaire. Oubliez donc les scénarios catastrophes des séries américaines, qui esthétisent un milieu plus souvent fantasmé que réellement appréhendé.

Au contraire, le film s'inscrit dans une esthétique minimale et valorise les petits gestes du quotidien : désinfecter ses mains, tourner un corps, ajuster un masque. On s'immerge ainsi dans les couloirs d'un hôpital en sous-effectif et on suit une nuit où Floria (Leonie Benesch), une infirmière débordée face à une avalanche de patients vulnérables est de garde. La caméra à hauteur d'épaules accentue notre immersion, comme si nous étions nous-mêmes sur place ; l'effet est renforcé par un travail sonore qui rappelle ce qui se joue hors-champ, par le biais de l'infrastructure de soin : respirateurs, alarmes, appels. Cette mise en scène interroge ainsi toute la défaillance d'un système de santé qui broie ceux qui l'incarnent.

Infatigable, Floria continue à s'occuper de ses patientes : elle en rassure une au sujet de son chien, chantonne une comptine à une autre. Se joue là ce que la penseuse américaine Carol Gilligan nommerait l'éthique du *care*. Développée en 1982 dans *In a Different Voice*, cette théo-



En première ligne, Petra Volpe.

rie propose une morale alternative aux conceptions classiques centrées sur la justice abstraite. Là où le psychologue Lawrence Kohlberg conçoit le développement moral de tout individu comme une ascension vers des principes universels (équité, autonomie, droits individuels), Gilligan estime que les femmes privilégient souvent une approche éthique différente, ancrée dans les relations concrètes et attentive à la vulnérabilité des personnes. Le *care* se définit alors comme la capacité à prendre soin d'autrui sans se perdre soi-même, à travers une écoute empathique et une logique du cas particulier plutôt que de la règle universelle. Gilligan y voit une compétence humaine fondamentale, qui est profondément politique puisqu'elle articule interdépendance et préservation des liens, mais qui a été longtemps dévalorisée parce qu'associée au féminin.

Or, cette dimension genrée n'est pas anodine dans le film. Petra Volpe met délibérément en scène un travail féminin invisibilisé, soumis à une hiérarchie hospitalière qui dé-

lègue la charge émotionnelle propre à ce contexte vers le bas de l'échelle. Floria est ainsi une femme, une infirmière, et est en permanence soumise aux débordements émotionnels. C'est sur elle que se déversent les frustrations : celle des familles qui voient leur proche mourir, sans que du personnel soignant ait pu bien s'occuper des derniers instants du patient faute de temps, ou encore celle des malades confrontés à une potentielle mort. On peut ainsi observer un patient fortuné qui, incapable d'assumer sa propre vulnérabilité, la prend pour cible. Après de multiples piques de sa part, Floria finit par jeter sa montre par la fenêtre. Ce geste de rupture, rare dans un film autrement retenu, dit tout : tous les corps sont politiques dans cet hôpital. Il y a celui des patient-es vulnérables, mais aussi celui des professionnel·les exposé·es, épuisé·es, contraint·es de tenir.

C'est d'ailleurs l'une des objections centrales adressées à ce qui pourrait être considéré comme une idéaliste de



En première ligne, Petra Volpe.

la notion de *care*, faite notamment par Joan Tronto dans *Moral Boundaries* (1993) : lorsque le dévouement à autrui est moralement valorisé sans reconnaissance sociale, politique ou forme de réciprocité, il peut conduire ceux (et plus particulièrement celles) qui pratiquent le *care* à l'autosacrifice. Floria s'épuise, s'oublie, et sa charge mentale explose. Et encore, le film ne raconte qu'une seule nuit, et non pas la rudesse de la chronicité des tâches. L'épuisement n'est d'ailleurs pas réservé aux infirmières : une scène significative montre une chirurgienne à qui Floria demande d'examiner un dernier patient après une journée d'opérations ininterrompues. Mais la chirurgienne refuse et décide de rentrer chez elle ; l'effondrement de cette médecin a des conséquences sur toute la chaîne du soin. Le titre allemand, *Heldin*, « héroïne », fonctionne alors comme un contrepoint ironique. Le film déconstruit la rhétorique publique de la « première ligne » et révèle ce qu'elle invisibilise : sous-effectifs, arbitrages impossibles, solitude décisionnelle. Ainsi, l'héroïsme apparaît pour ce qu'il est : une projection sociale, et non pas comme une

expérience vécue. Une des scènes finales condense cette tension avec justesse. Floria retourne chercher la montre du patient dans les buissons et se trouve incapable de la retrouver. C'est finalement une autre patiente qui la lui rapporte. En échange, l'infirmière lui rend son paquet de cigarettes, geste qui transgresse les règles hospitalières, mais qui a tout son sens dans la situation en question. Il s'agit alors d'un choix éthique fort, mais discutable. Face à ce qui s'apparente à une morale stricte, Floria privilégie la relation concrète avec sa patiente.

Ainsi, Volpe s'intéresse moins à la vocation héroïque qu'à la résistance face à la contrainte. Floria n'est pas héroïque parce qu'elle se sacrifie, mais parce qu'elle continue, envers et contre tout, dans un système qui ne lui en donne pas les moyens. Le film, par son parti pris quasi documentaire, donne à cette continuité une portée politique. Ce n'est pas un hasard s'il se clôt sur une information brute : il manquera 30 000 soignant-es d'ici 2030. Après une heure trente passée dans les pas de Floria, il ne s'agit plus d'une statistique abstraite, mais d'une évidence que le système médical refuse d'appréhender.

Pour aller plus loin...

Alexandre Wagner, Radu Suciù

Pour celles et ceux qui souhaitent aller plus loin, nous proposons la liste de films suivants dont nous nous servons dans le cadre des enseignements du programme de Medical Humanities de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Nous l'avons constituée au fur et à mesure des cours, séminaires et travaux pratiques menés ces dernières années. Davantage d'informations et de films se trouvent sur le site web Cinemed (unige.ch/cinemed). Nous y publions régulièrement des travaux d'étudiant-es qui portent sur des œuvres cinématographiques en lien avec la médecine. À la bibliothèque de la Faculté de médecine se trouve également le fonds Cinemed, composé de plus de 350 films et séries TV traitant de ces thématiques.

28 Years Later. The Bone Temple (Nia DaCosta, UK, 2026)

Anatomie (Stefan Ruzowitsky, D, 2001)

Arrowsmith (John Ford, USA, 1931)

Barberousse (Akira Kurosawa, JP, 1965)

Bride of Frankenstein (James Whale, 1935, USA)

Bringing Out the Dead (Martin Scorsese, USA, 1999)

Cecilia, médecin de campagne (Gérard Sire, F, série TV, 1966)

Chirurgie fin de siècle (Alice Guy, F, 1900)

Cléo de 5 à 7 (Agnès Varda, F, 1962)

Contagion (David Soderbergh, USA, 2011)

Das Cabinet des Dr. Caligari (Robert Wiene, D, 1920)

De Humani corporis fabrica (Verena Paravel & Lucien Castaing-Taylor, F, CH, USA, documentaire, 2022)

Dites 33 (Camille Mastrocinque, IT, 1957)

Dr. Ehrlich's Magic Bullet (William Dieterle, USA, 1940)

Dr. Jekyll and Mr. Hyde (Rouben Mamoulian, USA, 1931)

Dr. Macintyre's X-Ray Film (John Macintyre, UK, 1896)

Ek Doctor Ki Maut (Tapan Sinha, IN, 1990)

Frankenstein (Guillermo del Toro, USA, 2025)

Frankenstein (James Whale, USA, 1931)

Girl, Interrupted (James Mangold, USA, DE, 1999)

Hippocrate (Thomas Lilti, F, 2014)

Hospital (Frederick Wiseman, USA, documentaire, 1970)

Inimi cicatrizate [Coeurs cicatrisés] (Radu Jude, RO, DE, CH, 2016)

Johnny Got His Gun (Dalton Trumbo, USA, 1971)

Kaze ni Tatsu Raion [The Lion Stranding in the Wind] (Takashi Miike, JP, 2015)

Knock (Guy Lefranc, F, 1951)

La Doctoresse (George Monca, F, 1911)

La Maladie de Sachs (1999, Michel Deville, FR)

Le Cas du docteur Laurent (Jean-Paul Le Chanois, F, 1957)

L'Enfant sauvage (François Truffaut, F, 1970)

Les Hommes en blanc (Ralph Habib, F, 1955)

M.A.S.H. (Robert Altman, USA, 1970)



Re-Animator, 1985.

Maangamizi: The Ancient One (Martin Mhando and Ron Mulvihill, TZ, USA, 2001)

Mary Shelley's Frankenstein (Kenneth Branagh, USA, 1994)

Moartea domnului Lazarescu [La Mort de Dante Lazarescu] (Cristi Puiu, RO, 2004)

No Way Out (Joseph Mankiewicz, USA, 1950)

One Flew over the Cuckoo's Nest (1975, Miloš Forman, USA)

Patients (Grand Corps Malade & Mehdi Idir, F, 2016)

Réparer les vivants (Katell Quillévéré, F, 2016)

Re-Animator (Stuart Gordon, USA, 1985)

Shock Corridor (1963, Samuel Fuller, USA)

The Citadel (King Vidor, UK, 1938)

The Doctor (Randa Haines, USA, 1991)

The Elephant Man (David Lynch, UK, USA, 1980)

The Girl in White (John Sturges, USA, 1952)

The Knick (David Soderbergh, USA, série TV, 2014-15)

The Mad Doctor (Walt Disney, USA, dessin animé, 1933)

Wakolda [Le Médecin de famille] (Lucia Puenzo, ARG, 2013)

Blouses blanches et salles obscures

Programmation

Ciné-club universitaire — printemps 2026

Lundi 30 mars

20:30

Lundi 13 avril

20:30

Lundi 20 avril

20:30

Lundi 27 avril

20:30

Lundi 4 mai

20:30

Lundi 11 mai

20:30

Mardi 18 mai

20:30

Lundi 1 juin

20:30

Lundi 8 juin

20:30

Lundi 15 juin

20:00

La Maison du docteur Edwards

Alfred Hitchcock, 1945

Le Duel silencieux

Akira Kurosawa, 1949

On murmure dans la ville

Joseph L. Mankiewicz, 1951

Un grand patron

Yves Ciampi, 1951

Les Yeux sans visage

Georges Franju, 1960

Persona

Ingmar Bergman, 1966

Faux-semblants

David Cronenberg, 1988

L'éveil

Penny Marschall, 1990

Phases of Matter

Deniz Tortum, 2020

En première ligne

Petra Biondina Volpe, 2025

Aux Cinémas du Grütli
Salle Michel Simon
Rue du Général-Dufour 16
Genève

Séances ouvertes aux étudiant-es et non étudiant-es



Les Yeux sans visage, George Franju.

Coordination

Michael Aung Kyaw

Programmation

Chaymae Amrani, Hugo Bischeler, Jasper Crokaert, Valère Demidoff, Laura Hari, Adrien Huguelet, Elisa Nanchen, Léa Nguyen, Radu Suci, Alexandre Wenger.

« **Blouses blanches et salles obscures** » est une publication de la Revue cinéma de l'Université pour le Ciné-club universitaire.

Édition

Romane Demidoff

Couverture

La Maison du docteur Edwardes, 1945, Alfred Hitchcock.

Composition

Romane Demidoff

Production

Activités culturelles de l'Université de Genève
Genève, mars 2026

Remerciements

Julien Jespersen, Alexandra Mandofia-Gati, Victoria Monti, Maël Mubalegh, Morgan Pokée, l'équipe du cinéma du Grütli

Partenaires




LES CINÉMAS
DU GRÜTLI AU GRÜTLI

La Revue cinéma de l'Université, 2026, n° 3
« Blouses blanches et salles obscures »
ISSN 2813-5016 (print)
ISSN 2813-5024 (online)
© Activités culturelles de l'Université de Genève
vie-de-campus.unige.ch
Genève, mars 2026

Plus d'informations :



 [cineclubunige](https://www.instagram.com/cineclubunige)