



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD – LYON 1
FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON-SUD CHARLES MERIEUX
Année 2014 N°

« L'image du médecin dans la bande dessinée depuis les années 1990 »

Thèse

Présentée
à l'Université Claude Bernard -Lyon 1
et soutenue publiquement **le 8 Juillet 2014**
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par **BEZANSON Elodie**
Née le 5 Novembre 1986 à Nancy

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD – LYON 1
FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON-SUD CHARLES MERIEUX
Année 2014 N°

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD – LYON 1

. Président de l'Université	François-Noël GILLY
. Président du Comité de Coordination des Etudes Médicales	François-Noël GILLY
. Directeur Général des Services	Alain HELLEU

SECTEUR SANTE

UFR DE MEDECINE LYON EST	Directeur : Jérôme ETIENNE
UFR DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON SUD - CHARLES MERIEUX	Directeur : Carole BURILLON
INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES (ISPB)	Directeur : Christine VINCIGUERRA
UFR D'ODONTOLOGIE INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE READAPTATION	Directeur : Denis BOURGEOIS Directeur : Yves MATILLON
DEPARTEMENT DE FORMATION ET CENTRE DE RECHERCHE EN BIOLOGIE HUMAINE	Directeur : Anne-Marie SCHOTT

SECTEUR SCIENCES ET TECHNOLOGIES

UFR DE SCIENCES ET TECHNOLOGIES	Directeur : Fabien DE MARCHI
UFR DE SCIENCES ET TECHNIQUES DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES (STAPS)	Directeur : Yannick VANPOULLE
POLYTECH LYON	Directeur : Pascal FOURNIER
I.U.T.	Directeur : Christophe VITON
INSTITUT DES SCIENCES FINANCIERES ET ASSURANCES (ISFA)	Directeur : Véronique MAUME-DESCHAMPS
I.U.F.M.	Directeur : Régis BERNARD
CPE LYON	Directeur : Gérard PIGNAULT
OBSERVATOIRE DE LYON	Directeur : Bruno GUIDERDONI

U.F.R. FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON SUD-CHARLES MERIEUX

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (Classe exceptionnelle)

BELLON Gabriel	Pédiatrie
BERGER Françoise	Anatomie et Cytologie pathologiques
CHIDIAC Christian	Maladies infectieuses ; Tropicales
COIFFIER Bertrand	Hématologie ; Transfusion
COLLET Lionel	Physiologie / O.R.L.
DEVONEC Marian	Urologie
DUBREUIL Christian	O.R.L.
GILLY François-Noël	Chirurgie générale
GUEUGNIAUD Pierre-Yves	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale
LAVILLE Martine	Nutrition
MORNEX Françoise	Cancérologie ; Radiothérapie
PACHECO Yves	Pneumologie
PEIX Jean-Louis	Chirurgie Générale
PERRIN Paul	Urologie
SAMARUT Jacques	Biochimie et Biologie moléculaire
SAUMET Jean Louis	Physiologie
VALETTE Pierre Jean	Radiologie et imagerie médicale
VITAL DURAND Denis	Thérapeutique

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (1ère Classe)

ANDRE Patrice	Bactériologie – Virologie
BERGERET Alain	Médecine et Santé du Travail
BONNEFOY Marc	Médecine Interne, option Gériatrie
BROUSSOLLE Christiane	Médecine interne ; Gériatrie et biologie vieillissement
BROUSSOLLE Emmanuel	Neurologie
BURILLON-LEYNAUD Carole	Ophthalmologie
CAILLOT Jean Louis	Chirurgie générale
CARRET Jean-Paul	Anatomie - Chirurgie orthopédique
ECOCHARD René	Bio-statistiques
FLANDROIS Jean-Pierre	Bactériologie – Virologie ; Hygiène hospitalière
FLOURIE Bernard	Gastroentérologie ; Hépatologie
FREYER Gilles	Cancérologie ; Radiothérapie
GEORGIEFF Nicolas	Pédopsychiatrie
GIAMMARILE Francesco	Biophysique et Médecine nucléaire
GLEHEN Olivier	Chirurgie Générale
GOLFIER François	Gynécologie Obstétrique ; gynécologie médicale
GUERIN Jean-Claude	Pneumologie
KIRKORIAN Gilbert	Cardiologie
LLORCA Guy	Thérapeutique
MAGAUD Jean-Pierre	Hématologie ; Transfusion
MALICIER Daniel	Médecine Légale et Droit de la santé
MATILLON Yves	Epidémiologie, Economie Santé et Prévention
MOURIQUAND Pierre	Chirurgie infantile
NICOLAS Jean-François	Immunologie
PEYRON François	Parasitologie et Mycologie
PICAUD Jean-Charles	Pédiatrie
PIRIOU Vincent	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
POUTEIL-NOBLE Claire	Néphrologie
PRACROS J. Pierre	Radiologie et Imagerie médicale
RODRIGUEZ-LAFRASSE Claire	Biochimie et Biologie moléculaire
SALLES Gilles	Hématologie ; Transfusion

SAURIN Jean-Christophe	Hépatogastroentérologie
SIMON Chantal	Nutrition
TEBIB Jacques	Rhumatologie
THAI-VAN Hung	Physiologie
THIVOLET Charles	Endocrinologie et Maladies métaboliques
THOMAS Luc	Dermato - Vénérologie
TRILLET-LENOIR Véronique	Cancérologie ; Radiothérapie
VIGHETTO Alain	Neurologie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (2ème Classe)

ADHAM Mustapha	Chirurgie Digestive
BARREY Cédric	Neurochirurgie
BERARD Frédéric	Immunologie
BOHE Julien	Réanimation médicale
BONNEFOY- CUDRAZ Eric	Cardiologie
BOULETREAU Pierre	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CERUSE Philippe	O.R.L.
CHOTEL Franck	Chirurgie Infantile
DAVID Jean Stéphane	Anesthésiologie et Réanimation
DES PORTES DE LA FOSSE Vincent	Pédiatrie
DEVOUASSOUX Gilles	Pneumologie
DORET Muriel	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
DUPUIS Olivier	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
FARHAT Fadi	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
FESSY Michel-Henri	Anatomie
FEUGIER Patrick	Chirurgie Vasculaire
FRANCK Nicolas	Psychiatrie Adultes
JOUANNEAU Emmanuel	Neurochirurgie
JUILLARD Laurent	Néphrologie
KASSAI KROUPAI Berhouz	Pharmacologie Fondamentale
LANTELME Pierre	Cardiologie
LEBECQUE Serge	Biologie Cellulaire
LIFANTE Jean-Christophe	Chirurgie Générale
LONG Anne	Chirurgie vasculaire
LUAUTE Jacques	Médecine physique et Réadaptation
NANCEY Stéphane	Gastro Entérologie
PAPAREL Philippe	Urologie
PIALAT Jean-Baptiste	Radiologie et Imagerie médicale
POULET Emmanuel	Psychiatrie Adultes
REIX Philippe	Pédiatrie
RIOUFFOL Gilles	Cardiologie
SALLE Bruno	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
SANLAVILLE Damien	Génétique
SERVIEN Elvire	Chirurgie Orthopédique
SEVE Pascal	Médecine Interne, Gériatrique
THOBOIS Stéphane	Neurologie
TRAVERSE-GLEHEN Alexandra	Anatomie et cytologie pathologiques
TRINGALI Stéphane	O.R.L.
TRONC François	Chirurgie thoracique et cardio.

PROFESSEURS ASSOCIES

FILBET Marilène	Soins palliatifs
SOUQUET Pierre-Jean	Pneumologie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES - MEDECINE GENERALE

DUBOIS Jean-Pierre

PROFESSEURS ASSOCIES - MEDECINE GENERALE

ERPELDINGER Sylvie
GIRIER Pierre

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (Hors Classe)

ARDAIL Dominique	Biochimie et Biologie moléculaire
BONMARTIN Alain	Biophysique et Médecine nucléaire
BOUVAGNET Patrice	Génétique
CARRET Gérard	Bactériologie - Virologie ; Hygiène hospitalière
CHARRIE Anne	Biophysique et Médecine nucléaire
DELAUNAY-HOUZARD Claire	Biophysique et Médecine nucléaire
LORNAGE-SANTAMARIA Jacqueline	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
MASSIGNON Denis	Hématologie - Transfusion
VIART-FERBER Chantal	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS (1ère Classe)

CALLET-BAUCHU Evelyne	Hématologie ; Transfusion
DECAUSSIN-PETRUCCI Myriam	Anatomie et cytologie pathologiques
DIIJOD Frédérique	Anatomie et Cytologie pathologiques
GISCARD D'ESTAING Sandrine	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
KOCHER Laurence	Physiologie
MILLAT Gilles	Biochimie et Biologie moléculaire
PERRAUD Michel	Epidémiologie, Economie Santé et Prévention
RABODONIRINA Méja	Parasitologie et Mycologie
VAN GANSE Eric	Pharmacologie Fondamentale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (2ème Classe)

BELOT Alexandre	Pédiatrie
BREVET Marie	Anatomie et Cytologie pathologiques
BRUNEL-SCHOLTES Caroline	Bactériologie Virologie, Hygiène Hospitalière
COURY LUCAS Fabienne	Rhumatologie
DESESTRET Virginie	Cytologie - Histologie
DUMITRESCU BORNE Oana	Bactériologie Virologie
LOPEZ Jonathan	Biochimie Biologie Moléculaire
MAUDUIT Claire	Cytologie - Histologie
METZGER Marie-Hélène	Epidémiologie, Economie de la santé, Prévention
PERROT Xavier	Physiologie
PONCET Delphine	Biochimie, Biologie moléculaire
RASIGADE Jean-Philippe	Bactériologie – Virologie ; Hygiène hospitalière

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES – MEDECINE GENERALE

DUPRAZ Christian
PERDRIX Corinne

PROFESSEURS EMERITES

Les Professeur émérites peuvent participer à des jurys de thèse ou d'habilitation.

Ils ne peuvent pas être président du jury.

ANNAT Guy
BERLAND Michel
DALERY Jean
FABRY Jacques
GRANGE Jean-Daniel
MOYEN Bernard
PLAUCHU Henry
TRAN-MINH Van-André

Physiologie
Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
Psychiatrie Adultes
Epidémiologie, Economie Santé et Prévention
Ophtalmologie
Chirurgie Orthopédique
Génétique
Radiologie et Imagerie médicale

LE SERMENT D'HIPPOCRATE

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance.

Je donnerai mes soins à l'indigent et je n'exigerai pas un salaire au dessus de mon travail.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement la vie ni ne provoquerai délibérément la mort.

Je préserverai l'indépendance nécessaire et je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je perfectionnerai mes connaissances pour assurer au mieux ma mission.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé si j'y manque.

COMPOSITION DU JURY

Président du jury :

Monsieur le Professeur Jean-Louis TERRA

Membres du jury :

Monsieur le Professeur Frédéric BERARD

Monsieur le Professeur Associé Pierre GIRIER

Madame le Docteur Elise BENEDINI (directrice de thèse)

Monsieur le Docteur Antoine GUILLAUME (membre invité)

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury :

Le Président du jury, Monsieur le Professeur Jean-Louis TERRA

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse, et avez accepté mon invitation devant l'originalité du sujet. Veuillez trouver ici le témoignage de ma sincère reconnaissance pour votre disponibilité, vos précieux conseils et votre bienveillance.

Monsieur le Professeur Frédéric BERARD

Vous avez accepté de composer mon jury de thèse, et d'honorer mon travail de votre attention. Je tenais à vous remercier pour votre pédagogie attentive que j'ai eu la chance de recevoir lors de mon passage en tant qu'externe dans votre service. Veuillez recevoir l'assurance de ma profonde considération.

Monsieur le Professeur Associé Pierre GIRIER

Vous êtes la personne qui m'a convaincue que ma vocation était la médecine générale lors de mon passage pendant mon externat dans votre cabinet. La découverte de la médecine générale a été riche et variée, me confortant dans l'idée que j'en avais. Je souligne votre pratique exemplaire, à la fois scientifique et humaine, qui reste pour moi un modèle. Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury.

Madame le Docteur Elise BENEDINI

Comment dire ... Merci pour tout ! Tu as été le guide de mon internat. Ma tutrice et ma directrice de thèse mais également un modèle de savoir-être. Avec toi, les cercles de thèse et les GEP étaient drôles et permettaient un travail efficace dans une super ambiance. Merci d'avoir brillamment dirigé mon travail de thèse avec enthousiasme et patience. Tu as été une rencontre très importante dans mon parcours et tu as su me soutenir aussi dans les baisses de moral... J'espère continuer à te voir après cette aventure, peut être aux FMC Paul Savy ou dans un contexte plus artistique ...

Monsieur le Docteur Antoine GUILLAUME

Jury du festival Lyon BD, passionné de BD et médecin. Je t'ai rencontré grâce au Professeur Etienne et tu as été un guide pour ma thèse depuis le début. Merci pour tes précieux conseils et tes analyses détaillées. Merci d'avoir accepté de faire partie du Jury. Quel plaisir de rencontrer des passionnés de BD et de médecine. L'aventure BD ne fait que commencer...

A Charles MASSON :

Auteur de BD et médecin. L'équilibre parfait selon moi. J'ai eu la chance de vous rencontrer et de vous interviewer. Une vraie aventure pour moi, dans la peau d'une journaliste. Vos bandes dessinées sont remarquables, tout en justesse et pleines émotions. « Bonne Santé » m'a bouleversée. Elle reste la première BD que j'ai lue pour ma thèse et ma préférée.

A ma famille :

Mes parents, Annick et Thierry

Vous me soutenez dans mes projets depuis le début et vous m'épauliez aussi dans les difficultés en répondant toujours présents. Vos conseils me sont très précieux. Ma passion pour la BD remonte à l'époque où je lisais Gotlib, Astérix, Tintin et Reiser... tes BD Papa ! Un jour tu t'y remettras ;-) Maman, tu as cet optimisme à toute épreuve dont j'espère hériter et qui rend toutes les épreuves surmontables... Je n'aurais pas réussi sans vous, merci pour votre soutien, merci pour tout... A mon tour de prendre soin de vous.

Ma sœur Maud, mon frère Remi et ma cousine Lara

Je suis tellement fière de vous, je veille sur vous... Ne changez pas... Votre avenir se dessine petit à petit et j'espère être là pour chaque étape.

Mon oncle Christophe, je t'admire pour ta passion pour la médecine générale qui m'inspire pour la suite. **Ma tante Mechthild**, je t'admire pour ta capacité à faire ressortir le meilleur de chaque situation. Vous avez choisi la vie à la parisienne, et j'aime beaucoup vous rendre visite ...

Hélène et Baptiste, les bretons que j'aime de tout mon cœur.

Mes grands-parents qui sont partis bien trop tôt mais dont les bons conseils me guident toujours.

A mes amis :

Mes amies d'enfance, mes sœurs de cœur, Florine et Sarah. On s'est rencontré en sixième sur les bancs de St Thomas d'Aquin. L'aventure a alors commencé. Elle n'est pas prête de s'arrêter. Florine, tu fabriques ton petit nid et Sarah, tu as toujours un pied dans l'avion. Merci d'être vous et de veiller sur moi.

Mes amis de la faculté Lyon Sud. Sans vous la P1 était un obstacle infranchissable. Avec vous la P1 a été ma meilleure année. Dix ans après, vous êtes toujours là. On partage nos doutes, nos joies, nos coups de gueule, nos affreuses histoires d'interne et aussi nos fous rires. Merci pour tout. J'espère vous garder auprès de moi le plus longtemps possible.

Mes amis non médecins. Vous me permettez de m'évader à chaque fois que je vous vois, vous êtes mon garde-fou. Ne changez pas.

A mes co-internes qui ont partagé cette aventure à mes cotés et m'ont soutenue dans les moments difficiles. Merci Marie-France et merci Anaïs. Que de souvenirs...

Aux GEP et aux Cercles de thèse (ou le Cercle des poètes disparus) présidés par Elise. Que des bons moments. Que du bon vin. A poursuivre ...

A l'équipe du CLGE que je trouve formidable et qui m'a donné beaucoup de clés pendant mon internat à travers les différents séminaires et journées d'études.

A mes prof de Collège-Lycée qui m'ont appris la vie, M. Dermer, Mme Bassano et M. Hebditch. Sans le savoir vous guidez mes pas.

A celles et ceux sans qui cette thèse n'aurait pu voir le jour.

A la danse, le dessin, la musique, la BD, le cinéma qui m'apportent l'aspect créatif et l'évasion nécessaire pour recharger les batteries régulièrement vides. La médecine a été un coup de cœur dès le premier cours en amphi à Lyon Sud et restera une source intarissable de savoir et d'échange.

Et surtout, **à toi mon chéri, Fabien**, qui partage ma vie depuis presque 6 ans et qui me soutient corps et âme dans ce parcours. Merci pour ta patience légendaire et ta capacité à rendre le quotidien si drôle. Je t'admire et je suis fière de toi. Je t'aime.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES ABREVIATIONS	15
RESUME	16
INTRODUCTION	17
MATERIEL ET METHODE	18
RESULTATS	20
1- Caractéristiques des bandes dessinées	20
a) Année de parution / Liste des BD / Genre	20
b) Edition / couleurs ou noir et blanc	20
c) Parcours du scénariste	22
2- Le contexte	26
a) Lieu	26
b) Epoque	28
c) Scénario	29
3- Le personnage du médecin	30
a) Age et sexe	30
b) Personnage connu	32
c) Caractéristiques physiques	33
4- Activité du médecin et son mode de vie	38
a) Métier	38
b) Mode de vie	41
5- Traits de personnalité	43
6- Relation médecin-malade	45
7- Petite typologie non exhaustive des médecins	50
DISCUSSION	54
1- Critique de la méthode	54
a) Sélection des BD	54
b) Subjectivité de l'analyse	55

c) Méthodologie des thèses antérieures	55
2- Image du médecin dans les thèses antérieures	56
3- Le médecin dans la BD : reflet de la réalité	59
a) Image du médecin par les patients et par les médecins	59
b) Démographie médicale française en 2013	60
c) Sociologie des médecins et de la relation médecin-malade	61
4- Le médecin « prescripteur d'images »	63
5- Les lecteurs de BD en France	64
6- La BD comme outils d'information et d'éducation médicale	65
CONCLUSIONS	68
BIBLIOGRAPHIE	69
ANNEXES	71
1- Liste des BD	72
2- Modèle de la fiche de lecture	74
3- Interview de Charles Masson	75
4- Cartes heuristiques	80
EXTRAITS DE BANDES DESSINEES	83
FICHES DE LECTURE	142

TABLE DES ABREVIATIONS

BD : bande dessinée

RESUME

Contexte. L'image du médecin a été étudiée dans de nombreux arts. La dernière thèse étudiant l'image du médecin dans la BD remonte à 1992. La BD a évolué depuis 1990.

Objectifs. Quelle est l'image du médecin dans la BD depuis les années 1990 ? Cette image évolue-t-elle en même temps que l'image sociétale du médecin ?

Méthode. Revue de la littérature avec analyse descriptive de 37 BD parues en France après 1992, à partir du catalogue en ligne des bibliothèques de Lyon et du site spécialisé *bdthèque.com*. Le médecin devait être le personnage principal ou central. Une fiche de lecture a été réalisée pour chaque BD. Des cartes heuristiques ont permis l'analyse.

Résultats. L'image du médecin était positive. Le médecin était humain, sensible, dévoué, compétent et parfois révolté contre le système de soins. Elle reflétait la perception de celui-ci par la société. La relation médecin-malade était basée sur l'écoute et la confiance. Des aspects sociologiques de la profession étaient illustrés.

Conclusion. La « nouvelle BD » s'accompagne d'un enrichissement des représentations du médecin qui devient le personnage principal. L'image du médecin depuis les années 1990 est positive en accord avec l'image sociétale même si le métier de médecin est jugé moins prestigieux qu'auparavant.

Mots-clés: image du médecin, bandes dessinées

INTRODUCTION

L'image du médecin a été étudiée dans l'art pictural, le cinéma, la littérature et notamment la bande dessinée. Ces différents arts deviennent alors des analyseurs sociologiques. Avec plus de 16 millions de lecteurs en France, la bande dessinée, longtemps considérée comme un « art mineur », bénéficie désormais d'une large diffusion dans la société française : plus de trois français sur quatre déclarent avoir déjà lu des bandes dessinées, dont un tiers au cours des douze derniers mois¹. La bande dessinée a évolué depuis les années 1990 grâce à une génération d'artistes qui explorent de nouvelles voies². Les genres au sein de la bande dessinée, se diversifient : aux traditionnels albums se sont ajoutés les mangas, les romans graphiques et les comics. Les mangas représentent 38% des bandes dessinées lues¹. En 1989 et 1990 sont respectivement inaugurés le Centre Belge de la Bande Dessinée à Bruxelles et le Centre National de la Bande Dessinée et de l'Image à Angoulême. Le Festival d'Angoulême accueille plus de 200 000 visiteurs par an³. Quelle est l'image du médecin dans la bande dessinée depuis 1990 ? Cette image évolue-t-elle en même temps que l'image sociétale du médecin ?

MATERIEL ET METHODE

Revue de la littérature avec analyse descriptive. Au total 37 bandes dessinées, mangas inclus, ont été sélectionnées. Les critères d'inclusion dans l'étude étaient : date de parution en France postérieure à 1992 (date du premier Tome en cas de série médicale), le médecin devait être le personnage principal ou un personnage central, bande dessinée disponible au prêt dans l'une des bibliothèques municipales de Lyon ou à l'achat (neuve ou d'occasion) sur un site de vente par internet pour un prix inférieur ou égal au prix neuf de vente. Ont été exclues les bandes dessinées où le docteur était un scientifique et non un médecin ainsi que les bandes dessinées disponibles uniquement par le Bibliobus. La sélection des bandes dessinées a été faite par l'intermédiaire de deux sites internet en mars 2013 puis réactualisée en janvier 2014. Le premier site était le catalogue en ligne de la bibliothèque municipale de Lyon (catalogue.bm-lyon.fr) avec comme mots clés dans le moteur de recherche « médecin » puis « docteur ». Les bibliothèques de Lyon ont été choisies comme principale source de BD car elles sont un reflet de la circulation des BD sur Lyon et elles permettent un accès aux BD peu onéreux pour les lecteurs. La plupart des BD empruntées dans les bibliothèques de Lyon ont dû être réservées car déjà empruntées. Ces BD sont donc lues. Les bandes dessinées ont été sélectionnées selon une date de parution postérieure aux années 1992 car la dernière thèse sur ce sujet remonte à 1992. De plus, les années 90 sont un tournant pour la bande dessinée avec la disparition progressive des revues de BD, l'apparition de nouveaux éditeurs indépendants permettant, grâce à de jeunes auteurs, des originalités tant sur le scénario que sur le dessin ou la mise en page². A la même époque, le manga fait une entrée fracassante sur le marché francophone⁴. Cette première recherche a permis de sélectionner 28 bandes dessinées sur les résumés disponibles en ligne. La deuxième source était le site bdtheque.com, recommandé par un des libraires de « la BD » à la Croix Rousse, spécialisé en bandes dessinées sur Lyon. Les bandes dessinées y sont regroupées par thème : le thème « médecine » a permis de sélectionner 8 bandes dessinées supplémentaires d'après le résumé en ligne. Une bande dessinée personnelle correspondant au thème a été ajoutée. L'**Annexe 1** correspond à la liste des bandes dessinées sélectionnées par ordre chronologique de date de parution. Une fiche de lecture standardisée réalisée par le chercheur a été remplie pour chaque bande dessinée. La fiche de lecture a été élaborée à l'issue

de recherches bibliographiques pour aborder un maximum de thématiques. Elle explorait : informations sur le scénariste, résumé, lieu, époque, contexte, caractéristiques physiques (sexe, âge, corpulence, vêtements, blouse médicale.), mode de vie, traits de personnalité, métier et activité du médecin, relation médecin-malade, extrait(s) choisi(s) et thème, conclusion. L'**Annexe 2** est le modèle de la fiche de lecture. Une ou plusieurs pages où le médecin était représenté ont été scannées pour chaque bande dessinée. Les données ont été saisies dans un tableau Excel[®]. Des cartes heuristiques ont été réalisées afin de faire ressortir les éléments les plus fréquents (Voir **Annexe 4**). Une interview de Charles Masson, auteur de BD (Bonne Santé) et médecin a pu être réalisée et est retranscrite dans l'**Annexe 3**. Une autorisation d'utilisation des images ou du texte a été obtenue auprès des différents éditeurs. Les chercheurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt.

RESULTATS

1- Caractéristiques des bandes dessinées

a) Année de parution/ Liste de BD/ Genre

Les dates de parution des 37 bandes dessinées analysées s'étalaient de 1994 à 2013. Les dates les plus fréquentes étaient 2002, 2007, 2010 avec 12 BD au total.

La BD la plus ancienne était « Les Psy, Tome 1 » de 1994. Les BD les plus récentes, parues en 2013, étaient : « Madie », « L'ordre du chaos » et le manga « La main droite de Lucifer ».

Les Mangas retrouvés dans l'analyse étaient publiés en France après les années 2000 à l'exception de « Dr Koh » dont la date de parution remontait à 1996. Le manga a été commercialisé en France à partir des années 90 avec un développement net dans les suites des années 2000⁵.

La liste des 37 BD sélectionnées était représentée par ordre chronologique d'année de parution et par genre sur l'**Annexe 1**.

Parmi les différents genres, 21 BD franco-belges, 11 BD japonaises aussi appelées « mangas », 2 BD américaines aussi appelées « comics » et 1 BD chinoise aussi appelée « manuha » étaient retrouvées.

b) Edition / couleurs ou noir et blanc

Parmi les 17 éditeurs différents retrouvés, Delcourt (7 BD) et Casterman (5 BD) étaient les plus fréquents. Les autres Editeurs les plus rencontrés étaient Vents d'Ouest, Dupuis et Glénat avec respectivement 3 BD chacun. Les éditions les plus connues, Casterman, Dupuis, Dargaud, Glénat, les Humanoïdes associés, Vents d'Ouest, Delcourt et Soleil Production, ont été créées avant les années 90.

Certaines des nouvelles éditions nées à partir des années 90 comme Bamboo, Emmanuel Proust Editions, La boîte à Bulles, Ça et là étaient également présentes dans l'analyse.

La majorité des BD était en couleurs (22 BD). Tous les Mangas étaient en noir et blanc ainsi que les deux Comics « From Hell » et « Sutures » et les BD « Bonne Santé » et « L'Exilé du Kalevala ».

Jusque là, les auteurs devaient souvent se plier au modèle du « 48CC » : l'album standard de 48 pages, cartonné et en couleurs. Ces nouveaux auteurs, par l'intermédiaire des nouvelles éditions, souhaitaient proposer aux lecteurs des récits aussi variés que des romans et en noir et blanc si cela correspondait mieux à leur histoire. Paraissaient ainsi de véritables « romans graphiques »².

Dans « L'exilé du Kalevala » de l'éditeur Ça et là, l'auteur Ville Ranta réalisait une BD sous forme de roman graphique inspiré d'une personnalité historique finlandaise. La mise en page était particulière sous forme de croquis en noir et blanc, le dessin simple mais efficace. Les pages n'étaient pas organisées par les traditionnelles cases d'une planche de BD. Les textes n'étaient pas tous inclus dans des bulles et ces bulles n'étaient pas complètement fermées. L'**Extrait 1** illustre ces différentes caractéristiques. La BD s'organisait autour de 6 chapitres sans titre et faisait 284 pages contre le traditionnel album de BD qui ne faisait que 48 pages. Cette BD faisait partie de la sélection Officielle Angoulême 2011. L'auteur avait créé en 2000, sa propre société d'édition indépendante, Asema, pour publier certains de ses travaux en s'affranchissant des contraintes de l'époque.

La BD américaine « From Hell », sortie en 10 volumes aux USA de 1991 à 1996, retraçait la vie de Jack L'éventreur en noir et blanc. Elle a été publiée en France en 2000 en un seul volume de 512 pages aux éditions Delcourt. L'**Extrait 2** montrait le dessin sombre mais précis.

Dans « Bonne Santé » de Charles Masson des éditions Casterman Ecritures, l'auteur utilisait un nouveau mode de narration pour raconter une histoire vraie, celle de Mme Lustucru qui fut sauvée d'une obstruction de sa trachéotomie par une tumeur. Cette patiente se réveillait en pleurs car elle souhaitait mourir. Dans ce chapitre, le texte n'avait aucun rapport direct avec les dessins qui mettaient en scène d'autres personnages, comme si deux histoires parallèles étaient reliées. L'**Extrait 3** illustre cet exercice de narration. Une interview de ce médecin/auteur de BD a pu être réalisée et a été mise en **Annexe 5**. L'auteur à ce sujet: « *Il s'agissait d'un exercice de narration. C'est ce qu'on fait maintenant en Nouvelle Bande Dessinée. Le principe est qu'on va tout balayer pour faire sortir la bande dessinée d'un média*

d'enfants ». L'auteur expliquait aussi que de ne pas représenter Mme Lutucru permettait de préserver le lecteur : « *Mes scénarios étaient tellement terribles, que je ne pouvais pas être dans le démonstratif. Là ce sont des histoires vraies.* »

Dans l'**Extrait 4**, l'auteur décidait de changer de style, en plein milieu de la bande dessinée, lorsqu'il parlait du bloc opératoire. Les personnages étaient alors beaucoup moins précis avec des traits grossiers pour souligner l'ambiance du bloc. Charles Masson expliquait que le choix du noir et blanc était en lien avec le budget, le fait qu'il soit daltonien et que la collection Casterman Ecritures ait débuté avec les mangas de JiroTanigushi en noir et blanc. Le recours à un coloriste ou un dessinateur/coloriste nécessitait un budget plus important.

Glénat, créé en 1969, a été le premier éditeur à commercialiser des mangas en version reliée en France en 1993. Il fut concurrencé par Kana du groupe Dargaud. Les éditeurs Kana, Tonkam, Asuka, Ki-oon, spécialisés en manga en France et retrouvés dans l'analyse des mangas, ont tous été créés après les années 90. Les codes classiques de la BD étaient également mis de côté dans la mise en page particulière des mangas : format de poche d'environ 200 pages, édition en noir et blanc et lecture de droite à gauche (sens de lecture japonais).

c) Parcours du scénariste :

Certains des scénaristes ont eu un parcours médical ou politique. Leur parcours a été documenté sur des sites web spécialisés en BD et manga lorsque les informations n'étaient pas disponibles sur l'ouvrage lui-même : bedetheque.com et manga-news.com.

Charles Masson est médecin ORL à Lyon et auteur de plusieurs BD en France. Dans « Bonne Santé », il racontait entre fiction et réalité, plusieurs histoires de patients mais aussi de médecins et de relation médecin-malade. Dans l'**Annexe 3**, l'auteur décrivait l'importance de son vécu pour raconter ses histoires. Il voulait donner une image sincère et vraie du médecin. « *Je voulais raconter les doutes d'un petit médecin de base, que je peux être ou des types avec qui j'ai bossé... Raconter les histoires des gens dont on ne parle jamais. Ca va des internes aux patients, aux méprisés de la terre, les trachéotomisés, laryngectomisés... Ce sont eux qui m'intéressent. C'est intéressant de pouvoir montrer des faiblesses du côté du toubib aussi.* »



Photo de Charles Masson, bd.casterman.com

Osamu Tezuka, le « Hergé Japonais », a eu son doctorat de médecine en 1961 et n'a jamais exercé. Il analysait les comportements humains des médecins avec une démarche scientifique, sans porter de jugement sur les différents personnages. Les textes étaient simples, scientifiques et les émotions des personnages étaient retranscrites avec sincérité sans artifice. Trois de ses mangas étaient retrouvés dans notre analyse. Dans « L'arbre au soleil », il décrivait le conflit entre la médecine chinoise et la médecine occidentale au 19^{ème} siècle. L'**Extrait 5** illustre un débat entre deux praticiens sur les douleurs abdominales d'une patiente. Le médecin traditionnel pensait qu'il s'agissait d'une parasitose causée par un ténia alors que le jeune médecin plutôt orienté vers la médecine occidentale était convaincu qu'il s'agissait d'une appendicite, une urgence chirurgicale. Le raisonnement scientifique autour de cette discussion diagnostique était en adéquation avec les connaissances médicales de l'auteur.



Photo d'Osamu Tezuka, en.wikipedia.org



Héros de Tezuka, www.blackbonesboutique.com

Dans « Black Jack », un médecin sans diplôme mais surdoué, sauvait des vies contre des millions de Yens. Il intervenait sur l'ablation délicate d'un éclat de balle logé dans le cerveau d'un tortionnaire politique. Les descriptions médicales et chirurgicales ainsi que les illustrations (radiographies) étaient très précises et reflétaient le savoir médical de l'auteur.

Enfin dans « Kirihito » l'auteur décrivait la hiérarchie médicale et la notion de sacrifices pour la médecine. L'**Extrait 6** illustre un tour médical dans un service du CHU d'Osaka avec le grand professeur Tatsuga' ura. Toute l'attention était focalisée sur la chambre 66 où un patient était atteint d'une maladie infectieuse inconnue : les malades contaminés se transformaient progressivement en chien avant de mourir. Cet extrait mettait en scène trois sortes de médecins : les étudiants à l'affut de la moindre information médicale, le professeur autoritaire qui ne voyait pas l'intérêt d'apprendre aux élèves, et l'assistant qui se retrouvait entre les deux positions. Kirihito, l'assistant était envoyé sur l'île de Shikoku où les premiers cas de cette épidémie s'étaient déclarés, afin d'étudier cette maladie. Il finissait par être contaminé à son tour. Tout au long de ce manga, on retrouvait une cohérence dans les descriptions médicales. Les termes utilisés pour décrire cette pathologie étaient médicaux : « *ostéomalacie et acromégalie ...* », « *atrophie osseuse générale* », « *hormones hypophysaires ...* », « *clichés de l'hypophyse...* ».

Akira Nagai, auteur de « Team médical Dragon », était médecin et journaliste médical. Dans ce manga, à travers ses personnages, il dénonçait les problèmes du

système de soin Japonais. Le personnage de la jeune chirurgienne cardiaque, le Dr Kato, souhaitait révolutionner le système médical : « *le système hospitalier est pourri de l'intérieur. Une société féodale dirigée par des imbéciles* ». L'**Extrait 7** montrait le Dr Kato au bloc opératoire lors d'une mission ONG : « *A cette époque, j'ai pris pleinement conscience que le système de santé japonais était au plus bas !* ». L'auteur de « Team médical dragon » décrivait les difficultés actuelles de la médecine japonaise par l'intermédiaire de ses personnages. Plusieurs thèmes étaient abordés comme : les erreurs médicales, les essais cliniques au détriment des patients, l'accès aux soins des non-assurés, le vieillissement démographique nécessitant une amélioration des soins palliatifs, la difficulté de formation des internes qui étaient trop nombreux, l'inertie d'une caste de médecins bureaucrates qui refusaient les réformes pour protéger leurs intérêts.

Phillipe Thirault, scénariste de BD a fait des études de sciences politiques à l'IEP à Paris. Il avait un père chirurgien. Il est l'auteur de deux BD dans l'analyse. La BD « Mille visages » racontait le parcours d'un jeune chirurgien de 30 ans à Londres au 19^{ème} siècle. Ce médecin était doté d'un don : son sang universel pouvait sauver des vies et ramener des morts à la vie après une transfusion. Son parcours politique ne se ressentait pas dans cette BD mais son personnage principal était un chirurgien, comme son père.

Dans « La Mano », le personnage de Sandro, devenu médecin à Paris, faisait partie d'un groupe de 5 amis activistes pour le parti communiste italien. L'**Extrait 8** décrivait l'ambiance d'insécurité de l'époque. Sandro commençait sa première année d'étude de médecine en 1966 à Modène. Il était pauvre et se retrouvait au milieu d'un braquage armé : « *Ici on sentait plus la misère qu'à Montefiorino, qui était pourtant une ville pauvre. Les tensions sociales étaient exacerbées, les attentes plus fortes. La violence quotidienne et la criminalité étaient importantes.* » Sur son blog (www.philippethirault.com), Philippe Thirault publiait un article détaillant « les années de plomb en Italie ». Ce récit historique de l'Italie des années 70, racontait la dérive vers la lutte armée de certains des personnages.



Photo de Philippe Thirault, www.humano.com

Les auteurs n'étaient pas tous médecins mais les scénarios étaient cohérents et précis. Un travail de recherche et de documentation sur la médecine avait donc été réalisé. Par exemple, dans « La main droite de Lucifer », l'auteur Naoki Serizawa, décrivait une greffe rénale avec des termes médicaux pertinents. **Extrait 9** : « *Les reins assurent l'équilibre hydroélectrique du corps, ainsi que l'élimination des déchets et des toxines... S'ils ne peuvent plus remplir leurs fonctions c'est la mort assurée! Certaines méthodes de néphrologie, comme l'hémodialyse ou la dialyse péritonéale, permettent d'y remédier... Mais dans le cas contraire, il faut trouver un donneur décédé de même groupe sanguin qui soit enregistré auprès d'un réseau de don d'organe, ce qui est rare. Si un donneur est disponible dans la famille, il est possible d'effectuer une greffe...* ». Ces explications étaient accompagnées de schémas explicatifs.

2- Le contexte

a) Lieu

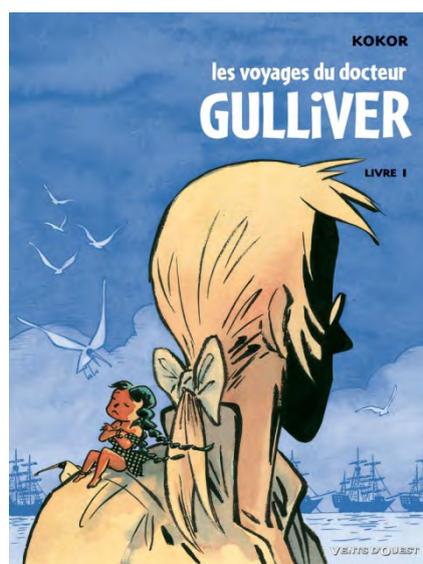
La plupart des BD se déroulaient au Japon (10 BD), en France (9 BD dont 3 BD à Paris), en Angleterre (4 BD dont 3 BD à Londres) et aux Etats-Unis (3 BD).

Les autres pays retrouvés étaient l'Allemagne, la Chine, l'Ecosse, la Finlande, l'Italie, la Russie.

Dans 5 BD, le lieu n'était pas précisé.

Certains lieux étaient imaginaires. Dans « Dans l'cochon tout est bon » l'auteur Mazan racontait la vie d'un médecin légiste modeste en décalage avec la société qui l'entourait. L'auteur dressait une satire sociale, image caricaturale de notre société, sous le couvert de lieux imaginaires. Il vivait en Francardie et partait en vacances à « Charançon-les-pins ». Il s'agissait d'un monde où les gens étaient obèses et de gros mangeurs de viande ou de gélatine de porc. La plage de Charançon-les-pins était polluée par l'usine située à proximité et le vendeur de « beignet » vendait de la viande hachée. Le médecin légiste était très maigre, végétarien par soucis d'économie. Il tombait amoureux d'une anorexique. L'**Extrait 10** illustre les vacances du jeune médecin à la plage, entouré de vacanciers obèses, au moment où il rencontrait sa petite amie anorexique.

Le Docteur Gulliver, dans la BD de Kokor « Les voyages du Dr Gulliver », devenait médecin d'équipage à bord d'une frégate et s'échouait sur l'île de Liliput, peuplée de petits hommes.



Couverture du Tome 1, www.bedetheque.com

Certains endroits étaient insolites. Dans « Kirihito », le jeune médecin se retrouvait dans un petit village des montagnes de l'île de Shikoku, pour étudier une maladie inconnue. Dans « Mille Visages », le jeune chirurgien commençait sa carrière à Londres puis se retrouvait sept années plus tard dans les plaines arides du Sud-Dakota pour fuir son passé. Dans « Jin », le jeune neurochirurgien remontait le temps malgré lui et se retrouvait à Edo (ancien nom de Tokyo) en 1862. « L'arbre au soleil » se déroulait également à Edo. L'**Extrait 11** nous montrait une carte d'Edo.

Dans « Ce que le vent apporte », le jeune médecin Alexandre acceptait un poste au fin fond de l'Oural en Russie pour échapper à la police tsariste. Dans « l'Exilé du Kalevala », le médecin de campagne exerçait dans une petite ville reculée de Finlande, à Kajaani. L'auteur du manga « Dr Koto » racontait l'arrivée d'un jeune médecin qui fuyait la capitale après un problème professionnel, sur l'île de Koshiki à 6 heures de bateau du Japon. Un aperçu de l'île était représenté dans l'**Extrait 12**.

La plupart des mangas se déroulaient au Japon. Le récit de « Monster » avait lieu en Allemagne de l'Ouest en 1986. Le jeune japonais Tenma, brillant interne en neurochirurgie, venait travailler en Allemagne, après avoir lu la thèse du directeur de l'hôpital.

b) Epoque

La majorité des BD (15) se déroulait pendant l'époque contemporaine à la date de parution de l'ouvrage : soit fin du 20ème et début 21ème siècle.

Par ailleurs, 10 BD se passaient au 20ème siècle et 9 BD au 19ème siècle. Les autres époques retrouvées étaient le 18ème siècle, le 16ème siècle et la Chine ancienne.

Certaines BD étaient concomitantes à des périodes historiques.

La BD « Miss Walker » mettait en scène l'arrivée d'un nouveau médecin dans le camp des bleus aux Etats-Unis pendant la guerre de sécession (1861-1865) : il s'agissait d'une chirurgienne, Mary Edward Walker, personnage historiquement connu comme la seule femme à avoir reçu la Medal of Honor qui était la plus haute décoration de l'armée américaine.

Dans « l'ambulance 13 », un jeune chirurgien rejoignait le service de santé qui opérait au front en janvier 1916 dans les tranchées à Fleury-devant-Douaumont, pendant la bataille de Verdun en Lorraine.

Les contextes politiques des 2 BD « Ce que le vent apporte » et « La Mano » étaient également des périodes historiquement connues comme la Révolution Russe et les Années de plomb de l'Italie.

La BD « Les enquêtes du Dr Li » se déroulait dans un village pendant l'époque de la Chine ancienne (-2500 à -256 AV JC).

Dans le manga « Jin » l'époque changeait au cours du récit : le neurochirurgien se retrouvait transporté 138 ans en arrière et devait exercer avec les moyens de l'époque. L'**Extrait 13** illustre la pratique de la chirurgie à ces deux époques.

c) Scénario

Les différents scénarios de ces BD, mettant en scène le médecin, étaient très diversifiés, certains étaient très réalistes, d'autres mêlaient fiction et réalité.

Dans « Bonne santé » l'auteur qui était médecin, reprenait des histoires vécues de patients ORL. Il incarnait par exemple un professeur de chirurgie après avoir imaginé ce que celui-ci pouvait ressentir comme dernier maillon de la chaîne : « *Putain, mais c'te fois, y avait personne pour m'aider. C'est moi le patron.* »

Dans « Mille Visages », le jeune chirurgien arrivait à Londres au 19ème siècle pour travailler avec un grand professeur sur les débuts de la transfusion sanguine. Il découvrait que son propre sang possédait des vertus magiques.

Dans « Ce que le vent emporte », le jeune Alexandre acceptait un poste de médecin au fin fond de l'Oural en Russie pour fuir la police tsariste.

Dans « le Curé », un jeune curé arrivait dans un village et se retrouvait confronté au vieux médecin de la commune. Tous deux avaient une conception opposée de la vie. Le médecin se confessait au curé sous le sceau du secret.

Dans « Madie », un jeune médecin généraliste qui exerçait dans son village natal, découvrait que son amour de jeunesse disparu était vivant.

Dans « le vœu de Simon », le jeune médecin rencontrait un génie et faisait le vœu d'avoir le pouvoir de soulager les gens de leurs maux.

Dans « Sutures », il s'agissait d'une autobiographie où un jeune garçon racontait son enfance et sa découverte de cancer. Celui-ci était induit par des radiographies à répétition faites par son père radiologue, pour des pathologies ORL.

Dans « Ray », une jeune chirurgienne exerçait illégalement la médecine et luttait contre le trafic d'organes. Enfant, ses yeux avaient été volés par des trafiquants. Un médecin l'avait sauvée en lui greffant de nouveaux yeux dotés d'une vision à rayon X. Cela lui permettait de voir à travers les tissus humains (**Extrait 14**).

Dans certaines BD, le scénario consistait à décrire le quotidien des consultations de médecins. « Les toubibs » et « Albert Lombaie » racontaient le quotidien d'un médecin généraliste, « les Psy » et « Dr Big Love » décrivaient respectivement les consultations de psychiatrie et de sexologie.

3- Le personnage du médecin

a) Age et Sexe

Dans la plupart des BD (20) le médecin avait entre 25 et 35 ans. Dans 8 BD le médecin avait de 40 à 55 ans. Dans 2 BD seulement le médecin avait plus de 60 ans.

Dans 2 BD le médecin était représenté pendant une période de sa vie, précisée dans le texte, de 30 à 40 ans dans « Bonne Santé » et de 29 à 36 ans dans « Mille Visages ».

L'âge n'était pas toujours précisé. La représentation du médecin ainsi que les indices scénaristiques étaient utilisés afin de regrouper les médecins en fonction de leur âge potentiel. Par exemple dans l'**Extrait 15** tiré de la BD « le curé », le médecin portait une barbe et avait les cheveux blancs, son visage comportait de nombreuses rides d'expression. Dans l'**Extrait 16**, tiré de la BD « la rebouteuse », le personnage principal avait les cheveux totalement blancs et les traits du visage marqués. Ces représentations physiques permettaient de supposer que ces 2 personnages avaient plus de 60 ans.

Dans la BD « Séquana », l'héroïne était une étudiante en médecine qui révisait pour son internat de chirurgie. Elle était représentée en train d'étudier dans l'**Extrait 17**, ses traits étaient ceux d'une jeune femme.

Parmi les 37 BD dessinées analysées, 6 femmes étaient représentées pour 31 hommes.

MISS WALKER



Bede-news.com
BD Miss Walker

LA REBOUTEUSE



Bdgest.com
BD La Rebutteuse

RAY



Manga-news.com
BD RAY

AKIRA KATO



Mangareader.net
BD Team Médical
Dragon

MADIE



Bd.casterman.com
BD Madie

ALICE TREIGNAC



Case extraite de la BD
Séquana, Tome 1

Parmi ces six femmes, on retrouvait différents âges : « Miss Walker » femme médecin militaire d'environ 30 ans, comme la chirurgienne cardiaque dans « Team médical Dragon ». « Madie » était une jeune médecin généraliste d'environ 35 ans alors que la Mamé dans « La rebouteuse » était âgée de plus de 60 ans. Alice Treignac dans « Séquana » était une jeune étudiante en médecine de 20 ans et la chirurgienne du manga « Ray » avait 25 ans.

b) Personnage connu

Le médecin était un personnage connu dans 7 BD.

Certains étaient tirés de fictions célèbres comme le Dr Gulliver dans « les voyages du Dr Gulliver », relecture du roman de Jonathan Swith. « Docteur Jekyll & Mister Hyde » était une adaptation d'une nouvelle de Robert Louis Stevenson, dessinée et colorisée par le peintre Mattotti.



Case extraite de la BD *Dr Jekyll et Mister Hyde*, livre.fnac.com

D'autres personnages étaient historiques comme Ambroise Paré dans « La Licorne » et Nostradamus dans « L'ordre du Chaos, Nostradamus ». Ambroise Paré, chirurgien du roi Henri II, enquêtait sur les nombreux meurtres inexplicables de médecins à Paris. Nostradamus voulait devenir le mage personnel de la reine Catherine de Médicis pour éviter la prophétie d'une de ses visions. Le personnage de Mary Edward Walker dans « Miss Walker », exerçait dans le camp des bleus pendant la guerre de Sécession. Elias Lönnrot, médecin et écrivain finlandais du 19ème siècle, auteur du Kalevala (recueil dans anciens chants et épopées du peuple finnois) a inspiré l'auteur de « l'exilé du Kalevala ». L'histoire du célèbre Jack l'éventreur était retranscrite à partir de faits réels et imaginaires dans « From Hell ».

AMBROISE PARE



Case extraite de la BD *La Licorne*

ELIAS LONNROT



BD *L'exilé du Kalevala*, caetla.fr

NOSTRADAMUS



Case extraite de la BD *L'ordre du Chaos*

WILLIAM GULL



Case extraite de la BD *From Hell*

c) Caractéristiques physiques

Le médecin homme ou femme était plutôt grand, mince et élancé. D'autres médecins avaient des caractéristiques particulières. Dans « Algernon Woodcock », deux amis fraîchement diplômés se retrouvaient en Ecosse au 19^{ème} siècle pour débiter des

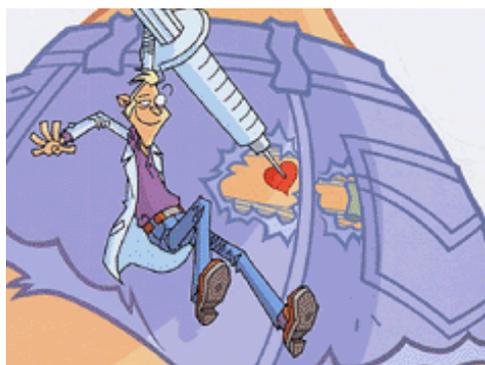
remplacements. Le personnage principal, Algernon, représenté dans l'**Extrait 18**, était roux, petit et trapu car atteint de nanisme. Les médecins plus âgés comme le médecin généraliste dans « le Curé », la Mamé dans « la Rebouteuse » ou William Gull dans « From Hell » étaient représentés en surpoids. Dans « Dans l'cochon tout est bon », le médecin légiste aux faibles revenus, était grand et très maigre.

La plupart des hommes avaient les cheveux courts, blonds ou bruns. Trois médecins étaient roux. Certains portaient une barbe. Les médecins du 19ème siècle portaient des pattes comme Algernon Woodcock, le chirurgien dans « Mille Visages », Elias Lönnrot dans « L'exilé du Kalevala » ou le Dr Monge. Le Dr Gulliver portait une longue natte blonde attachée par un ruban. Dans « les enquêtes du Dr Li », le jeune médecin-détective avait les cheveux très longs, noirs, ondulés, noués par un foulard. Il portait un kimono traditionnel gris-bleu ceinturé, vêtement d'époque de la Chine ancienne. Ses traits très féminins étaient représentés dans l'**Extrait 19**. Les vêtements variaient selon l'époque : dans 5 BD, le médecin portait une tenue du 19ème siècle avec un chapeau haut de forme, une veste à grandes basques, un gilet, un foulard, une canne et des gants, comme illustré dans l'**Extrait 20** tiré de la BD « Mille Visages ». Dans la BD « la Licorne », Ambroise Paré portait une tenue de l'époque du 16ème siècle avec un col collerette, une cape, une culotte ample et une chemise.

Nostradamus dans « L'ordre du chaos » portait une grande robe noire ceinturée sur une chemise blanche avec de longues manches. L'histoire se déroulait au 16ème siècle.

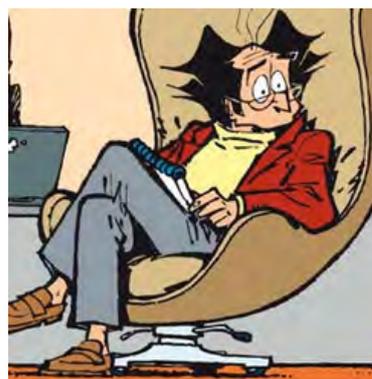
Les médecins généralistes ou spécialistes en cabinet portaient pour la majorité une chemise avec une cravate, sur un jean ou un pantalon noir et des chaussures de ville. Le Dr Big Love, sexologue portait une chemise violette. Le Dr Médard dans la BD « les psy » portait un pull jaune col roulé avec une veste marron.

DR BIG LOVE



BD Dr Big Love, bd-sanctuary.com

DR MEDARD



BD Les Psy, dupuis.com

Le jeune chirurgien dans la deuxième case de l'**Extrait 21** de la BD « L'ambulance 13 » portait un uniforme militaire de lieutenant avec un tablier le protégeant avant d'opérer.

Les femmes avaient les cheveux mi- longs ou longs, foncés. Certaines portaient un chignon. Madie, médecin généraliste dans la BD « Madie » et la Mamé dans la BD « la rebouteuse » avaient les cheveux courts et portaient des vêtements confortables avec un pantalon et un chemisier. Dans les mangas « Team médical dragon » et « Ray » les deux chirurgiennes portaient des vêtements près du corps avec une jupe courte et des chaussures à talon ou un haut au-dessus du nombril et des bottes avec un grand manteau noir en cuir. Elles étaient dessinées féminines et sexy mais aucun jeu de séduction n'était décrit dans la BD. Au contraire, elles avaient un contact froid et autoritaire avec les autres personnages.

Dans « Miss Walker », la nouvelle médecin militaire portait une tenue inspirée d'Aurélia Bloomer, la célèbre robe bloomer qui consistait à porter une robe couvrante sur un pantalon.

Alice Treignac, étudiante en médecine en 1909 portait une robe longue d'époque.

La majorité des médecins était représentée avec une tenue médicale (21 BD) : une blouse blanche ou une tenue de bloc. Certains portaient les deux selon leur activité.

Les médecins des époques 16ème, 18ème et 19ème siècles ne portaient pas de blouse.

Les médecins contemporains, en cabinet, portaient une blouse blanche à l'exception du Dr Médard, psychiatre.

Les chirurgiens étaient tous représentés avec une tenue de bloc.

Dans 10 BD, les médecins portaient des lunettes de vue.

Dans 2 BD seulement, le médecin apparaissait avec sa mallette de docteur et dans une seule BD « les toubibs », le médecin avait son stéthoscope autour du cou.

D'autres avaient des caractéristiques physiques atypiques. Le « Dr Koh » portait des lunettes de soleil alors qu'il ne se présentait en milieu hospitalier que les jours de pluie. Il portait toujours un grand imperméable.

Dans « la main droite de Lucifer », le médecin avait un grand tatouage sur le bras droit représentant un ange déchu, qu'il couvrait à l'aide d'un gant noir. Ce médecin qui rentrait d'une mission ONG, avait tué des militaires lors d'une attaque de rebelles et se jugeait depuis, indigne de soigner les gens. Pour ne pas l'oublier, il s'était fait tatoué.



Case extraite de la BD La main droite de Lucifer

Black Jack dans « Black Jack », médecin de l'ombre en marge de la société, avait les cheveux mi- longs avec la moitié droite blanche et la moitié gauche noire. Il présentait une cicatrice de greffe de peau sur la joue gauche. Il portait un grand manteau noir avec une cape multi-poches comportant son matériel médical.



BD Black Jack, le médecin en noir, Bedetheque.com

4- Activité du médecin et son mode de vie

a) Métier

On retrouvait par ordre de fréquence parmi les 37 personnages : des chirurgiens (14), des spécialistes (12), des médecins généralistes (8).

Les spécialités médicales étaient : médecin ORL, médecin chercheur, psychiatre, sexologue, médecin légiste, médecine polyvalente, spécialiste de la douleur, radiologue, infectiologue, médecin humanitaire, médecine chinoise...

Le médecin généraliste exerçait en milieu rural et faisait des visites à domicile.

Certains des chirurgiens exerçaient en milieu rural ou au front pendant la guerre avec peu de moyens à disposition.

L'activité en CHU était représentée pour 5 médecins chirurgiens ou spécialistes. Des spécialistes faisaient des visites à domicile comme le médecin ORL dans « Bonne santé » qui rendait visite à un patient trachéotomisé. Le sexologue, la rebouteuse et le psychiatre voyaient aussi des patients à domicile.

« Albert Lombaire » combinait plusieurs activités : médecin généraliste en cabinet avec visites à domicile, consultations dans une clinique privée, médecin légiste à l'hôpital, il faisait aussi du transport d'organes et utilisait un microscope au cabinet.

Le statut d'étudiant en médecine était également représenté dans 6 BD.

Parmi les femmes médecins, on retrouvait 3 chirurgiennes, 1 médecin généraliste, 1 étudiante et 1 rebouteuse.

Certains médecins avaient des activités magiques ou atypiques :

Nostradamus était un mage-astrologue et avait des visions de l'avenir attribuées à des crises d'épilepsie. Dans l'**Extrait 22**, il faisait tomber la fièvre du jeune dauphin à l'aide d'un symbole magique dessiné dans sa main.

La rebouteuse pratiquait à son domicile ou chez les villageois, des rites magiques afin de chasser le démon et fabriquait des remèdes à base de plantes médicinales. Sa pratique était représentée dans l'**Extrait 23** où elle pratiquait, à domicile, un rite de désenvoutement chez un nourrisson.

Dans « le vœu de Simon », celui-ci se retrouvait doté du pouvoir de « prendre » la douleur de ses patients en les prenant dans ses bras. La douleur était transférée à nouveau au patient par une nouvelle embrassade en fin de journée. Cette pratique était illustrée dans l'**Extrait 24**. Afin de préserver l'anonymat, le médecin et le patient portaient des masques.

Dans « Une enquête du docteur Li », le Dr Lotus Li devait enquêter sur la mort d'une jeune fille assassinée par un prétendu fantôme. Il était sollicité par la famille afin de la ramener à la vie car il était connu dans tout le pays pour ses pouvoirs. Celui-ci, victime de sa fausse réputation de magicien, n'avait que son esprit déductif pour démêler cette affaire. Il découvrait que la cause de la mort provenait de puissantes vibrations énergétiques envoyées par la paume de la main de son agresseur. Son raisonnement médical exposé dans l'**Extrait 19** était guidé par son savoir en arts martiaux chinois. Il disait « *Comment a-t-elle pu être victime de vibrations lui sectionnant les intestins ? Chacun de nous excellons en arts martiaux et donc maîtrisons le pouvoir de canaliser les énergies par le Qi Gong.* » La préface de la BD chinoise expliquait l'omniprésence des arts martiaux dans la culture chinoise : « *la pratique du Qi Gong permettait au médecin de nourrir son Qi (énergie) et de mieux le*

contrôler pour soigner ses patients ». Cette BD permettait une approche de la médecine chinoise à travers un médecin détective.

Dans le manga « Black Jack : le médecin en noir », le chirurgien sans diplôme était surdoué et proposait ses services dans des situations particulièrement délicates contre de très grosses sommes d'argent. Il relevait des défis impossibles et réalisait des miracles. Son ennemi était un médecin qui pratiquait des euthanasies. Il opérait même les animaux. La chirurgie décrite dans l'**Extrait 25**, consistait à réaliser une transplantation de l'encéphale d'un cerf de sa tête à sa poitrine dans le but de développer son intelligence. Ce cerf était considéré comme un frère pour le client de BalckJack.

Le Dr Koh intervenait pour soulager des patients en souffrance physique et psychique, chaque guérison étant le prétexte d'un enseignement sur la vie. Il n'apparaissait que les jours de pluie après avoir été contacté par une infirmière d'un service ou après avoir entendu parler d'un cas aux informations télévisées. Par exemple, le secrétaire du ministre tenta de se suicider pour donner ses organes au président gravement blessé. Le Dr Koh intervint et réalisa dans le plus grand secret une greffe de visage entre les deux hommes, le secrétaire du ministre devint alors le ministre aux yeux du peuple. L'**Extrait 26** illustre la rencontre entre cet homme prêt à tout pour sauver le ministre et le Dr Koh, énigmatique, impassible et sûr de lui.

Ray, jeune chirurgienne, était dotée d'une vision à rayons X après une greffe oculaire. Elle voyait à travers les tissus humains facilitant la réalisation de chirurgies complexes.

Dans les mangas, les médecins étaient surtout des chirurgiens ou des étudiants en chirurgie. Seul Kirihito était médecin spécialiste, en CHU dans un service de maladies infectieuses. Dr Koto était médecin généraliste sur une île mais il savait également opérer dans des conditions extrêmes. Aucun médecin généraliste n'était représenté. Les deux femmes médecins étaient des chirurgiennes.

Dans les deux comics, les médecins étaient un chirurgien (Jack l'éventreur dans « From Hell ») et un radiologue (père de l'auteur dans « Sutures »).

b) Mode de vie

Le mode de vie explorait la situation familiale, les addictions, le niveau de vie.

Dans plus de la moitié des BD, les médecins hommes comme femmes étaient célibataires sans enfant (19/37).

Dans seulement 4 BD, le médecin avait un ou plusieurs enfants.

Dans certaines BD, le médecin avait un membre de sa famille malade ou décédé. Dans le comics « Sutures », l'auteur David Small décrivait sa propre famille. Dans les années 50, le jeune David âgé de 10 ans était soigné par son père radiologue pour un kyste dans le cou par des séances intensives de radiographie. Quelques années plus tard, le garçon se réveillait totalement muet après une intervention de la gorge. Le kyste de David était devenu un cancer. David décrivait sa découverte du cancer et sa relation avec ses parents très distants, notamment avec son père médecin. Son père radiologue était marié, avait deux fils, et sa femme venait le chercher au travail une fois par semaine. Il était peu disponible pour sa famille, très occupé par son travail.

Dans « Mille visages », le jeune chirurgien était marié et avait un fils d'environ 10 ans atteint d'un cancer pulmonaire. Il opérait son propre fils avec l'aide de son mentor le Pr Laney.

Dans « L'ordre du chaos », Nostradamus était marié, avait deux fils dont un mort de la peste. Il tentait par la suite de mettre au point un remède contre cette maladie.

Dans « Les voyages du docteur Gulliver », Gulliver vivait très modestement dans un village. Il troquait ses consultations à domicile contre des objets ou de la nourriture. Il était marié mais rêvait de voyage. Il décidait d'embarquer sur une frégate en tant que médecin d'équipage alors qu'il apprenait que sa femme était enceinte.

Le jeune chirurgien Louis-Charles Bouteloup dans « L'ambulance 13 » était issu d'une famille bourgeoise. Il avait une sœur et un frère décédé d'une fièvre typhoïde que son père médecin n'avait pas réussi à soigner. Son père était chirurgien lieutenant-colonel qui servait à l'Etat-major. Il était aussi baron et député.

D'autres médecins avaient de la famille dans le milieu médical. Alice dans « Séquana » avait un père généraliste, ce qui l'avait motivée à faire des études de

médecine. Elle disait à son père: « Je passe le concours de l'internat, je serai médecin... comme toi ». Son père l'encourageait à se marier.

Kenzo Tenma, neurochirurgien dans la BD « Monster », avait son père qui était médecin au Japon. C'était également le cas des chirurgiens dans « L'arbre au soleil » et « Dr koh » qui avaient respectivement un père gynécologue et un père chirurgien.

Albert Lombaire avait une sœur pharmacienne et le Dr Dufoie dans « Les toubibs » était marié à une pharmacienne.

Certains médecins étaient représentés en train de consommer de l'alcool (5 BD) ou de fumer (2 BD). « Albert lombaire » ne pouvait refuser un verre pendant ses visites à domicile et finissait soul à la fin de sa tournée. Cela était illustré dans l'**Extrait 27**.

Parmi les 37 BD, 5 des médecins étaient pauvres ou endettés alors que 3 étaient riches avec du personnel de maison (valet ou bonne). Dans le manga « Say hello to Black Jack », le jeune interne en chirurgie au Japon devait faire des gardes de nuit pour vivre, son salaire mensuel étant trop bas. L'auteur expliquait que les journées de 16 heures étaient payées 280 euros par mois alors qu'une « baito », garde de nuit, rapportait 600 euros par garde, soit deux fois plus que le salaire mensuel.

Le Dr Médard dans « Les psy » avait une relation extra-conjugale avec la femme d'un de ses patients. L'interne dans « Bonne santé » trompait sa petite amie et se faisait démasquer. « Dr Monge » était veuf depuis 5 ans et avait plusieurs conquêtes dont sa jeune servante Ninette. Elias Lönnrot dans « L'exilé du Kalevala » entretenait une relation extra-conjugale avec une femme mariée qui avait des enfants.

La vie du Dr William Gull, alias Jack l'éventreur dans « From Hell » était assez atypique. Son père qui dirigeait une société de péniches, était mort dans sa jeunesse alors qu'il avait 16 ans. Le jeune William Gull était dessiné en train de jouer avec les paupières de son défunt père dans son cercueil avant la mise en bière. Déjà petit, il avait un attrait pour la mort et la chirurgie : il disséquait les animaux qu'il trouvait. Les revenus de la famille étaient modestes après le décès du père. A 26 ans, en parallèle avec son brillant parcours en chirurgie, il rentrait dans la franc-maçonnerie où il gravissait rapidement les échelons. A 30 ans, il épousait la fille d'un colonel. Il eut une fille qui se maria à un médecin. William Gull devint le médecin de la famille royale. Il fut l'un des meurtriers les plus célèbres de l'histoire en tuant sauvagement

des prostituées sur les ordres de la reine afin de préserver un secret compromettant la famille royale. Il finit par être emprisonné après avoir avoué ses meurtres et mourut en prison.

Parmi les 6 femmes médecins, aucune n'avait d'enfant ou était mariée. Seule « Madie » était en couple.

Les médecins dans les mangas n'avaient pas d'enfant mais certains étaient en couple.

5- Traits de personnalité

Parmi les 37 BD, les qualités les plus retrouvées étaient brillant/intelligent (10), courageux (10), passionné (6), calme (6) et sensible (6).

Les défauts les plus fréquents étaient cynique/ironique (6), anxieux (5).

Les autres traits de caractères fréquents étaient solitaire (6), discret/introverti (4) et révolté contre le système (4).

Les traits de personnalité retrouvés chez certains médecins avaient un impact direct sur leur pratique médicale.

Queen, le jeune chirurgien britannique dans « Mille Visages » était carriériste et passionné par la médecine. Il était attentif et avait une excellente mémoire lui permettant de se souvenir de tous les patients qu'il avait opérés. Pour mener à bien son projet professionnel, il se montrait soumis à l'autorité de son nouveau mentor, le Pr Laney. Cette relation de pouvoir était représentée dans l'**Extrait 20**. Dans cet extrait, il s'agissait d'un entretien entre Quinn et le Pr Laney à Londres avant leur collaboration. Quinn était un personnage sensible qui voulait avant tout sauver les gens : « *Je ne suis pas sorcier, comme vous dites, monsieur. Si je pouvais, je ressusciterais les pauvres accouchées qui meurent en se vidant de leur sang.* » L'emprise du Pr Laney sur le jeune Quinn était déjà plus que présente avec comme projet d'utiliser son sang pour sauver des vies dans un premier temps... Le jeune chirurgien ne s'opposa pas et laissa le Pr Laney lui prélever du sang et le goûter comme un signe fort de domination. Il accepta de servir de « traitement humain » et de devenir l'instrument de son mentor. Il ne pensait pas aux

conséquences que cela allait engendrer. Son mentor avait comme projet de ressusciter des morts avec son sang aux propriétés « magiques ». Quinn se retrouvait, plusieurs années après, en fuite après avoir commis l'irréparable, poursuivi par ses démons.

Dans « Say hello to black Jack », le jeune Saito qui commençait tout juste son internat était courageux et téméraire. Il était révolté contre le système de soins et n'hésitait pas à exprimer ses opinions envers son chef. Sa conscience et sa sensibilité se retrouvaient dans ses expériences médicales. Il restait toute une nuit au chevet d'un patient de 75 ans qui venait d'être opéré. Ce patient fit un arrêt cardiaque et Saito, le vivant comme un échec personnel, réanima ce patient. Il le maintint en vie avec un maximum de dépendance technique, coûteuse pour l'hôpital. Un combat commença entre Saito qui souhaitait prolonger la vie de son patient et son chef de service qui souhaitait une prise en charge palliative. L'**Extrait 28** illustre une confrontation entre le directeur de l'hôpital et Saito lors de sa deuxième garde où il se retrouva seul face à un patient qu'il fallait opérer en urgence. Il resta tétanisé par manque d'expérience et ne put s'en occuper. Le directeur prit le relais et sauva de justesse le patient. Saito était en colère et sous le choc. Il disait : « *C'est de la faute de l'hôpital s'il n'y a qu'un seul interne pour assurer le service de nuit ! Si on manque de personnel, on n'a qu'à refuser les ambulances c'est tout ! Mais il y'a trop de fric à empocher ! Pas vrai monsieur le directeur ?!* ».

Dans « le Curé », le médecin du village était cynique, aigri et n'aimait pas la religion, se mettant rapidement en conflit avec le nouveau curé du village. Il exprimait ses opinions personnelles concernant la religion auprès d'un jeune patient. Dans l'**Extrait 15**, il disait à l'enfant : « *J'ai bien peur que tu sois rétabli jeudi pour le catéchisme.* » Lorsque l'enfant lui répondit qu'il aimait le catéchisme, le médecin rétorqua : « *ah bon... et tu n'as pas peur que ce machin au-dessus du lit te tombe sur le coin du nez ?* » en parlant du crucifix accroché dans sa chambre.

Albert Lombaire était un personnage distrait et gaffeur. Dans l'**Extrait 29**, il cherchait partout le dossier de sa patiente et finit par sortir de la salle de consultation pour le trouver. Il n'était pas attentif à ce qu'elle pouvait entendre pendant qu'il discutait avec son collègue. Celle-ci, croyant que les propos du médecin la concernaient, se jeta par la fenêtre.

Il en était de même pour le Dr Dufoie dans la BD « les toubibs » qui était maladroit et peu futé. Cela était illustré dans l'**Extrait 30** où le médecin traitait un enfant de « con » car il ne savait pas dire « 33 ». L'enfant qui n'était qu'en maternelle, ne savait compter que jusqu'à dix. Les gaffes de ce médecin ne permettaient pas de créer une relation de confiance avec les patients qui étaient souvent mécontents.

Le Dr Médard, psychiatre, était un personnage parfois autoritaire et colérique. Dans l'**Extrait 31**, il perdait patience devant une patiente qui venait pour son fils. Il finit par débiter une thérapie avec la mère en lui disant sur un ton énervé : « *Parce que quand on est bête à ce point-là, ce n'est pas normal ! Allez-y, je vous écoute !* ».

Le Dr Big Love, sexologue, était un séducteur peu scrupuleux, malin et manipulateur. Dans l'**Extrait 32**, il utilisait son influence de médecin pour manipuler une patiente qui souffrait du regard des hommes et obtenir un rendez-vous avec elle.

Le Dr Elias Lönnrot était courageux et partait faire sa tournée en ski en cas de neige. Dans l'**Extrait 1**, un villageois soulignait son courage exceptionnel en lui disant : « *Aucun autre médecin ne partirait faire sa tournée par ce temps de chien, si ce n'était pas vous, Docteur !* ».

Le radiologue, père de David dans « Sutures » était décrit comme un personnage froid et distant avec sa famille. Il n'avait pas vu la détresse psychologique de son fils. Son fils était aussi son patient car il lui avait administré des séances de radiographies intensives dans l'enfance. L'**Extrait 33** montrait la réaction des parents de David et surtout de son père lorsque celui-ci osa enfin le questionner sur son cancer. Son père referma immédiatement la porte sur sa demande d'explications et d'écoute en disant : « *Eh bien, le fait est que tu as eu un cancer... Mais tu n'avais pas besoin de le savoir à l'époque ... et tu n'as plus besoin de le savoir maintenant. Point final !* ».

6-Relation médecin-malade

Dans 7 BD, les praticiens n'avaient pas d'interaction avec le patient.

L'empathie (8), l'écoute (13), la relation de confiance (8) étaient les principaux thèmes qui ressortaient dans l'analyse.

La relation de confiance entre le médecin et le patient ainsi que le rôle de médiateur étaient illustrés dans divers extraits.

Le Dr Gulliver dans l'**Extrait 34** venait de guérir un patient à son domicile. Sa femme vint le voir et lui manifesta sa gratitude. Elle lui disait : « *Vous l'avez sauvé, Docteur, vous avez réussi, c'est un miracle...Comment pourrais-je vous remercier...* » Il intervint ensuite auprès du couple à la demande de l'épouse en tant que médiateur. Le mari disait au Dr Gulliver : « *Dites-lui, Docteur, dites à ma femme que « la Corinne » appareille dans une heure et que j'ai tout juste le temps de préparer mon coffre* ».

Madie, le médecin généraliste dans l'**Extrait 35** voyait un couple en consultation à propos du mari qui devait perdre du poids. Elle lui parlait avec humour et sympathie en disant : « *Vous lui avez encore mitonné des petits plats gras à souhait, hein?* ». A la fin de la consultation, l'épouse prit le médecin à part pour lui dire qu'elle n'en pouvait plus de la situation entre le chômage de son mari et les enfants qui faisaient leurs études à Nancy. La patiente lui fit confiance en lui livrant spontanément ses émotions. Le médecin l'écouta et lui donna des conseils pour traverser cette épreuve. « *C'est vrai que ça fait moins de vie à la maison ... Il faut en parler à votre mari, surtout que vous savez le retenir à table.* » Lorsque la patiente lui dit qu'elle ne trouvait pas les mots, Madie lui répondit : « *Votre cœur les a déjà trouvés !... Il vient de me les dire.* »

Le Dr Koh dans l'**Extrait 36** gagnait la confiance de sa patiente avant de lui réaliser une cordotomie pour la soulager de ses douleurs dues à un cancer en phase terminale. Il était sûr de lui : « *Il faut croire au pouvoir du médecin. Si vous y croyez le médecin peut sauver votre âme.* » A cette demande d'alliance thérapeutique, la patiente répondit : « *J'ai confiance en vous !! Si vous réussissez à me libérer de cette souffrance, de cette peur, je peux croire en tout.* »

Dans l'**Extrait 37** de la BD « Monster », le patient demandait au Dr Tenma de ne pas quitter l'hôpital alors que celui-ci venait prendre de ses nouvelles. « *Ne partez pas je vous le demande. De bons médecins comme vous, il n'y en a pas. Alors ne me dites pas que vous allez arrêter. Je vous en prie...* ».

Le Dr Elias Lönnrot dans l'**Extrait 38** de « L'exilé du Kalevala », respectait les croyances de sa patiente à propos des formules magiques tout en lui prescrivant ses

remèdes : « *A propos de ces formules magiques... Je considère qu'elles ne vous feront ni bien ni mal, aussi je ne vous défends pas de les réciter quand vous allez mal. Mais n'attendez pas que la formule agisse, venez me voir avant.* »

Le Dr Monge faisait preuve d'empathie dans l'**Extrait 39**. Il intervint sur la naissance d'un nouveau-né issu d'une relation extra-conjugale et tentait d'adoucir la colère du mari trompé : « *Ne te fais pas plus mauvais cœur que tu n'es ! Pense que c'est la chair de ta femme...* » Le mari lui répondait : « *Elle m'a trompé !! Elle est perdue pour moi !! Tu ne peux pas comprendre !* » Le médecin répondait à cela : « *Bien sûr que je peux tout comprendre ! Ma femme est morte cela fera bientôt cinq ans, et je ne m'en console pas ...* ». La relation était amicale entre les deux hommes qui semblaient bien se connaître.

Dans « Le vœu de Simon » la relation d'empathie était poussée à son extrême puisque le médecin se mettait littéralement à la place du patient en lui « prenant » sa douleur pour la journée. Cela devint destructeur pour le médecin puisque sa patiente ne respecta pas sa part du contrat en ne revenant pas au centre pour « récupérer sa douleur ». L'**Extrait 24** illustre cette prise initiale de douleur et l'**Extrait 40** montrait la colère du médecin devant la douleur chronique imposée par cette patiente qui n'avait pas respecté les règles.

La relation médecin-malade basée sur la confiance pouvait être difficile à obtenir comme dans l'**Extrait 41** de la BD « Ce que le vent emporte » où le jeune médecin décrivait : « *Je ne pouvais m'empêcher de penser que les habitants évitaient de consulter parce qu'ils se méfiaient d'un docteur qu'ils considéraient trop jeune et inexpérimenté* ». Il n'était pas aidé par la vieille dame Csemna qui donnait en cachette d'autres remèdes à base de plantes aux patients qui venaient en consultation.

Le Dr Koto, jeune médecin qui arrivait sur l'île de Koshiki, essayait aussi de gagner la confiance des habitants qui le prenait pour un charlatan. Il essayait de convaincre une patiente réticente de se faire soigner tout en l'écoutant parler de son passé. Il comprit alors les raisons de son refus d'hospitalisation (**Extrait 42**). Au cours du manga, le Dr Temna arrivait à gagner la confiance des habitants par son empathie, son écoute et sa volonté de soigner.

La confiance des patients envers leur médecin pouvait aussi n'être pas respectée par celui-ci comme dans l'**Extrait 43** où le Dr Big love exposait en public une vidéo des ébats amoureux de ses patients sans préserver leur anonymat, lors d'un cours collectif d'éducation sexuelle.

Dans la BD de Charles Masson « Bonne santé », l'interne en médecine dans l'**Extrait 44** parlait du mensonge en médecine. Il disait « *Dès que tu rencontres ton premier patient, tu apprends à mentir* » puis il racontait sa première expérience avec une patiente de 42 ans à qui on venait d'annoncer qu'elle avait un cancer du sein. « *Ce que je savais, c'est que j'avais une seconde pour apprendre à mentir. A bien mentir. A lui donner de l'espoir. De l'espoir. L'espoir de pouvoir supporter tous les instants qui restaient à vivre. L'espoir de voir sa fille, un jour, marcher.* »

Charles Masson précisait dans l'interview de l'**Annexe 5** : « *L'étudiant dit de belles choses à cette dame qui va mourir. Le mensonge fait malheureusement partie du soin à ce moment là. On ne ment pas par plaisir, mais parce qu'on ne connaît pas souvent l'évolution de la pathologie d'un patient, et même si on la connaît, il faut toujours ménager les gens.* »

Dans les **Extraits 45 et 46** de la BD « Albert Lombaire, le rôle de prescripteur de médicaments et de certificats était représenté. Le médecin prescrivait un médicament différent sans vraiment écouter la plainte de la patiente. La discussion était sans fin et il n'y avait aucun échange entre le médecin et sa patiente.

La relation médecin-malade basée sur la séduction était décrite auparavant avec le Dr Medard et le Dr Big Love.

La notion de responsabilité du médecin était décrite dans le manga « Monster » où le médecin se retrouvait face à un de ses anciens patients qu'il avait sauvé et qui était devenu un tueur en série. La relation médecin-patient était alors très particulière dans l'**Extrait 47** car le patient considérait son médecin comme « un père » pour lui. Le médecin exprimait l'impact qu'avait eu la guérison de ce patient des années plus tôt sur ses convictions : « *En te sauvant la vie. J'ai compris que toutes les vies avaient la même valeur ! Tu ne dois pas tuer les gens !* »

La culpabilité du médecin envers son patient était représentée par l'**Extrait 48** de « Sutures » où le médecin exprimait enfin sa responsabilité dans le cancer de son fils qui avait été un de ses patients : « *C'est moi qui t'ai donné le cancer.* » La distance

et la froideur de la relation médecin-malade et père-fils était décrite dans l'**Extrait 49** : « *Mon papa était médecin. Il savait quoi faire. Il prescrivait les traitements pour mes crises fréquentes de ceci ou cela. Il me faisait des piqûres et des lavements.* »

La relation médecin-malade était malsaine ou dangereuse pour le patient. Dans « Le curé », le vieux médecin du village était attiré par ses jeunes patientes et confessait au curé qu'il en avait tué une alors qu'il voulait la violer. En sachant ces informations, le doute chez le lecteur pouvait s'installer en lisant l'**Extrait 50**, concernant la légitimité de l'examen clinique chez cette patiente par son médecin.

Le médecin malsain et meurtrier était également retrouvé dans la BD « From Hell » sur Jack L'éventreur. L'**Extrait 51** montrait William Gull en train de prélever le cœur d'un homme qui venait de mourir, sans tenir compte du ressenti de la sœur du défunt, pourtant présente. Lorsque celle-ci lui disait : « *Vous devez seulement examiner mon frère, pas en prendre des morceaux.* », il répondit : « *Le refus de votre famille de me laisser retirer cet organe à fins d'études, ainsi que votre présence ici ce soir, sont tout à fait importuns* ». Il se montrait froid et cruel, laissant le cadavre près de sa sœur, le thorax ouvert sans le cœur qu'il avait emporté dans sa poche.

La rebouteuse entretenait une relation de contrôle sur les habitants du village en révélant des secrets confiés pour servir ses intérêts ou diviser les habitants. L'**Extrait 52** montrait la tension entre les villageois et la rebouteuse. Certains avaient totalement confiance en elle et en ses remèdes alors que d'autres la jugeaient dangereuse et manipulatrice : « *C'est une guérisseuse, elle a fait beaucoup de bien à beaucoup d'entre nous* », « *Lui aussi est allé voir la désencraudeuse, lui aussi est revenu avec des plantes. Elle est morte à cause de ce que mon père lui donnait à boire tous les soirs* ».

Dans 2 BD, le médecin se soignait lui-même. Dans l'**Extrait 53** de la BD « les Psy » le Dr Médard s'auto-analysait par souci d'économie. Il dit à sa femme : « *Je viens de me consulter et je me sens déjà mieux !* ».

Le Dr Jekyll dans l'**Extrait 54** étudiait la dualité de l'âme en testant sur lui-même son sérum sans se douter des conséquences-: « *J'hésitai longuement avant de mettre cette théorie à l'épreuve de la pratique. Le danger était clair d'une substance assez puissante pour pénétrer les fondements mêmes de l'identité. La moindre erreur de dosage, la moindre contre-indication... Mais la tentation était telle qu'elle finit par*

vaincre toute crainte. Je préparai la potion et cette même nuit maudite, je me l'injectai dans les veines ». Il devint alors Mister Hyde.

La relation médecin-malade pouvait être source de douleur et d'inconfort comme dans l'**Extrait 55** où Ambroise Paré réalisait une extraction du cristallin chez un patient atteint de cataracte, sans aucune anesthésie. Ambroise Paré disait : « *Je pourrais vous soulager avec certains produits, mais je ne garantirai pas votre réveil. Mieux vaut hurler* ». Le patient semblait être en confiance malgré la douleur.

Le rôle d'information et d'éducation du médecin était décrit dans l'**Extrait 56** de la BD « Miss Walker ». Le Dr Walker décrivait à son apprenti infirmier-militaire les différentes blessures de guerre et leurs gravités en fonction de leurs localisations. Ces informations faisaient ensuite le tour du campement et réveillaient la conscience des soldats sur les dangers réels de la guerre. Miss Walker se montrait froide, distante et très autoritaire avec les soldats mais elle leur faisait comprendre le danger des blessures de guerre.

La relation médecin-malade pouvait être basée sur l'argent comme dans le manga « Black Jack : le médecin en noir » qui n'acceptait de travailler que contre rémunération importante. L'**Extrait 57** montrait la distance et l'insensibilité avec lesquelles le médecin répondait à une demande de soin : « *Seulement 8 millions... Eh bien, la vie de votre mère ne paraît pas valoir grand-chose* ».

Le **Tableau 1** présente les principaux résultats et les points importants de l'analyse.

7- Petite typologie non exhaustive des médecins

Cette typologie était inspirée de celle de Martin Winckler dans son article⁶: « Les médecins du grand au petit écran » paru dans Les Tribunes de la santé en 2006. Un exemple parmi les différentes BD était cité pour chaque catégorie de médecin. Certaines catégories ont été rajoutées.

Le médecin « bienfaiteur de l'humanité »

« Le Vœu de Simon » : Simon faisait le souhait de soulager les gens de leurs douleurs.

Le praticien confronté à des questions éthiques épineuses

« Monster » : le jeune médecin mettait sa carrière en péril pour respecter l'ordre d'arrivée des patients et soigner en priorité un jeune garçon à la place du maire. Le jeune patient devint à l'âge adulte un criminel.

Le médecin criminel

« Le curé » : Le vieux médecin du village, qui avait tué une jeune femme, et qui confessait son crime au curé, croyant mourir.

« From Hell »: William Gull alias Jack l'éventreur, chirurgien surdoué était l'un des plus grands criminels de l'histoire.

Le médecin enquêteur

« La nuit du fantôme » : Dr Li qui à défaut d'être un magicien ressuscitant les morts, était un excellent détective. Il enquêtait sur le meurtre mystérieux d'une jeune fille.

Le médecin arrogant ou autoritaire

« Miss Walker » hurlait sur les militaires et donnaient des ordres.

Le médecin rebelle

« Say Hello to black Jack » : Jeune médecin révolté contre le système de santé Japonais n'hésitait pas à dire ce qu'il pensait même au directeur de l'hôpital.

Le médecin original

« Dans l'cochon tout est bon » : Un grand médecin légiste tout maigre, en marge de la société d'obèses dans laquelle il vivait tombait amoureux d'une anorexique qu'il finissait par disséquer.

Le médecin magicien

« Mille Visages »: le jeune chirurgien ressuscitait les morts par une transfusion.

« Ray » qui suite à une greffe oculaire possédait une vision RX.

Le médecin séducteur

« Dr Big Love », sexologue ne perdait pas une occasion de séduire des patientes.

Le médecin dans la BD, au sein de notre analyse, avait une image positive. Il était intelligent voire surdoué avec une relation médecin-malade basée sur la confiance, l'écoute attentive et l'empathie. Il était déterminé et révolté contre le système de soin. Il était chirurgien, spécialiste, médecin généraliste ou étudiant en médecine. Il était dans la majorité des BD représenté célibataire et sans enfants, avec comme priorité la médecine. Les hommes médecins étaient beaucoup plus représentés que les femmes. Le médecin avait plutôt l'air en bonne santé, beau, jeune, grand et mince. Certaines images du médecin étaient peu valorisantes comme le médecin gaffeur, meurtrier, vicieux ou manipulateur, mais celles-ci étaient rares.

Tableau 1 : Le médecin dans la BD : principaux résultats

BD Franco-Belges > Mangas > Comics > Manhuas

Nouvelle BD et apparition du Manga en France à partir des années 90

Couleurs > Noir et blanc (mais les Mangas sont tous en Noir et blanc)

Certains des scénaristes ont eu un parcours médical

Différentes époques : de la Chine ancienne à l'époque contemporaine

BD historiques, autobiographies et fictions

Différents pays et lieux imaginaires

Médecin jeune, 6 femmes pour 31 hommes

Grand, mince et élancé, aux cheveux courts

Chemise avec cravate sur un jean ou pantalon noir

La majorité porte une blouse blanche ou une tenue de bloc

Personnages atypiques : nain, tatoué, cicatrice sur la joue ...

Pouvoirs magiques : visions, sang qui ressuscite les morts, vision RX ...

Chirurgien > Spécialiste > Médecin généraliste

Dans les mangas : chirurgien ou étudiant en chirurgie

Célibataires sans enfant (19/37 BD)

Traits de personnalité : brillant, courageux, passionné, calme et sensible, cynique, anxieux, solitaire, discret, révolté contre le système

Relation médecin/malade : empathie, écoute, confiance

Médecin criminel, enquêteur ou magicien

Légende : « > » signifie « plus fréquent que »

DISCUSSION

1- Critique de la méthode

a) Sélection des BD

Le choix de faire une étude bibliographique avec une analyse descriptive était approprié au sujet. La méthode de sélection des BD était une proposition permettant de cibler les BD accessibles au prêt dans la ville de Lyon. Le but étant d'analyser l'image du médecin dans la BD, l'intérêt était de sélectionner les BD les plus lues. On partait de l'hypothèse que les BD des bibliothèques étaient les plus lues car les plus accessibles, la BD ayant un coût assez important. La plupart des BD ont été réservées en ligne car déjà empruntées, elles sont donc lues. La liste des BD a été élaborée sur le catalogue en ligne des bibliothèques de Lyon avec les mots clés « médecin » puis « docteur ». Les BD étaient sélectionnées sur leur résumé en ligne afin de savoir si le médecin était un personnage principal ou central de l'histoire. Cette sélection a été complétée par le site bdtheque.com, utilisé comme source de recherche en librairie, car il regroupait les BD par thème. Le thème « médecine » a permis l'ajout de 5 BD non disponibles au prêt, par achat personnel. La liste a été réactualisée en Janvier 2014 pour inclure les nouveautés. La liste obtenue des 37 BD n'est pas une liste exhaustive des BD existantes et véhiculant une image du médecin. Il s'agit d'une proposition de sélection. Par exemple, le célèbre Dr Watson, associé de Sherlock Holmes, n'était pas retrouvé dans notre sélection alors qu'il existe des BD le mettant en scène. **Ce biais de sélection** ne permettait pas d'avoir accès aux BD uniquement disponibles en librairie et non présentes sur le site bdtheque.com dans la rubrique « médecine ». Les BD où le médecin faisait seulement une apparition fugace n'étaient pas incluses. L'intérêt était de sélectionner les BD où le scénario s'articulait autour du personnage du médecin.

Parmi les 37 BD, seule une BD (Miss Walker) était dans le rayon enfant. Toutes les autres BD étaient destinées à un public adulte. Cette analyse n'explore donc pas l'image du médecin dans la BD enfant.

La sélection était limitée aux bibliothèques de la ville de Lyon par soucis de proximité et de délimitation de l'étude.

b) Subjectivité de l'analyse

L'analyse des BD a été faite à l'aide d'une fiche de lecture standardisée, validée par l'autre chercheur. Elle regroupait à la fois les données concernant la BD, le scénariste et le personnage du médecin. Elle explorait les caractéristiques physiques et morales du personnage, ainsi que la relation médecin-malade. Des extraits mettant en scène le médecin ont été scannés pour chaque BD. Certains des extraits ont été inclus en annexe pour illustrer les résultats.

Toutes les données ont ensuite été transposées dans un tableau Excel afin de mettre en évidence les principales caractéristiques qui ressortaient de l'analyse. Des cartes heuristiques ont été élaborées à partir de ce tableau pour dégager les grands axes.

L'image du médecin dans la BD est avant tout celle qu'a voulu donner l'auteur de la BD. Elle est le reflet de la subjectivité de l'auteur.

Le biais d'interprétation durant l'analyse était inévitable puisque l'analyse découlait d'une lecture personnelle et d'une interprétation du chercheur. L'interview de Charles Masson, médecin et auteur de BD, permettait de confronter l'interprétation du chercheur à la vision du médecin que l'auteur voulait retranscrire dans sa BD. Cette vision était plutôt en accord avec la fiche de lecture réalisée.

L'analyse des caractéristiques physiques était objective car elle se basait sur les indices fournis par le dessinateur. L'analyse des traits de personnalité des médecins relevait d'avantage d'une interprétation subjective de la part du chercheur. Concernant la relation médecin malade, elle était analysée selon les connaissances médicales du chercheur.

Le regard porté par un auteur non médecin semble plus objectif que celui porté par un auteur médecin, le premier regard reposant principalement sur de la documentation alors que le second est forcément imprégné de sa subjectivité propre, de son affectif et de sa pratique. En ce sens les deux regards se complètent.

c) Méthodologie des thèses antérieures

Dans la thèse de Christian Koenig en 1973 intitulée « L'image du médecin dans la bande dessinée »⁷, l'auteur proposait « *un inventaire non exhaustif mais*

suffisamment abondant pour donner un échantillon représentatif » des bandes dessinées où le médecin apparaissait. Il étudiait l'apparition chronologique du médecin dans la BD.

La méthode n'était pas décrite.

La thèse de Philippe Dufour en 1990 intitulée « Image du médecin dans la bande dessinée »⁸ proposait « *d'examiner au travers de bandes dessinées publiées en France, des exemples de médecins ou personnalités appelées à jouer un rôle médical en tant qu'intervenant ou héros principal* ». La méthode de sélection des BD et d'analyse n'était pas détaillée.

Dans la thèse de Dominique Dravasa-Marq en 1992, intitulée « La bande dessinée, reflet d'une société »⁹ : le cas du médecin, la perspective était « *de rechercher la place du médecin dans la BD européenne depuis les années 60, postulant que celle-ci témoignerait de la place sociale occupée par ce corps professionnel* ». La thèse était découpée en deux parties : la première partie étudiait le médecin et le quotidien, la deuxième étudiait le médecin et l'exceptionnel. La méthode n'était pas détaillée.

La méthode n'étant pas précisée dans les thèses antérieures, la méthode proposée dans cette analyse s'appuie uniquement sur la réflexion personnelle des chercheurs.

2- Image du médecin dans les thèses antérieures

Dans la thèse de 1973 de Christian Koenig, l'auteur retrouvait une image différente entre la BD pour enfants et la BD pour adultes. Dans les BD destinées à l'enfant, le médecin était rare et prenait une forme sécurisante. Dans la BD pour adulte, le médecin, grâce à son grand pouvoir, incarnait « *un spécimen humain **peu sympathique, peu recommandable**, se livrant à des activités fantasmagoriques répondant au désir le plus souvent érotique et sadique des lecteurs* ». Dans les BD les plus récentes, la thérapeutique et la recherche médicale étaient exploitées « *sous forme d'images souvent **déformées et inquiétantes*** ».

Dans la thèse de Philippe Dufour en 1990, l'auteur disait dans sa conclusion : « *L'ensemble du corps médical est montré au mieux sous un jour **ridicule**, quand sa préoccupation première est de cacher son **ignorance**, au pire comme un ensemble*

de personnes aux motivations **dominatrices**, voire **sadiques** ou purement et simplement **destructrices** ». L'auteur parlait du **coté théâtral** de la pratique médicale décrite dans les BD de type humoristique. Il parlait de « relation **médecin-maladie** » à la place de relation médecin-malade, avec une « **dépersonnalisation de l'homme** ». L'auteur disait : « *le patient devient un cas, le diagnostic un jeu de piste et la maladie, un spectacle* ». L'**expérimentation humaine** au nom de la recherche médicale avec une technicité croissante était également citée.

Enfin, dans la thèse la plus récente, de Dominique Dravasa-Marq en 1992, qui reprenait l'image du médecin depuis les années 1960, l'auteur concluait : « *Si les bandes-dessinées véhiculent une représentation du médecin, celle-ci apparaît **caricaturale et incomplète** mais sur le fond reflète une image en partie **dévalorisée** du médecin dans notre société actuelle* ». Dans son analyse l'auteur notait que le médecin généraliste dans la BD était un homme « **mûr** », **expérimenté, rassurant** et qui apparaissait plutôt en tant que **personnage secondaire dans la BD**. Seule sa vie professionnelle était décrite. Le psychiatre de BD se rapprochait, d'après l'auteur, de l'image du psychiatre perçu par le grand public : médecin **inaccessible, mystérieux, étranger au monde réel et incapable de communiquer** même avec ses confrères. Dans toutes les BD confondues, la tendance était à la « **démystification totale du médecin en général** » qui était devenu un « **marchand de santé** ». Seul le médecin du monde ou sans frontière apparaissait comme un héros. L'auteur précise la **rareté de la présence du médecin** dans la BD. L'auteur ajoutait que la structure de la BD (graphisme et langage) ne « *pouvait rendre compte de la psychologie complexe des personnages ainsi que de leurs douleurs physiques et morales* ». L'auteur soulignait l'apparition de **nouveaux auteurs** « *appartenant à la tendance hyperréalisme des années 90* » qui, par exemple, n'hésitait pas à raconter le SIDA en démystifiant ce sujet tabou avec un réalisme cruel.

L'image du médecin dans les thèses antérieures, dont la plus récente date de 1992, était une image plutôt négative avec une démystification du médecin, celui-ci apparaissant principalement en tant que personnage secondaire. Celle-ci contraste fortement avec l'analyse actuelle. En effet, la recherche limitée aux BD en circulation dans les bibliothèques de Lyon dont la date de parution était antérieure à 1992 retrouvait 37 BD où le médecin était un personnage principal. Le médecin est donc un personnage d'avantage représenté depuis les années 90 et surtout il incarne un

personnage central et non secondaire. Parmi ces 37 BD, une seule venait du rayon enfant « Les tuniques bleues, Tome 54 : Miss Walker » paru en 2010. La bande dessinée représentant le médecin est donc une BD destinée aux **adultes**. Le **médecin femme** et l'**étudiant en médecine** apparaissent depuis les années 1990, alors qu'ils étaient absents dans les thèses antérieures. Dans cette analyse, l'image du médecin est avant tout une **image positive** : il est **passionné, sensible, brillant** et **révolté** contre le système médical défaillant. Il est à l'écoute de ses patients et gagne leur confiance. La relation médecin-malade est dans la majorité des cas une relation basée sur la **confiance**, l'**échange** et la **communication**. Le médecin est aussi **humain avec ses défauts**. Il est quelques fois représenté comme un personnage froid et inquiétant avec à l'extrême le médecin-meurtrier. Sa vie personnelle est décrite par le scénariste.

L'image du médecin dans la BD depuis les années 90 a donc considérablement évolué de façon positive.

Cela est concomitant à une **évolution de la BD** elle-même, avec l'arrivée d'une « nouvelle BD ». De jeunes créateurs publient eux-mêmes des projets originaux, en créant leur propre maison d'édition en cas de refus par les éditeurs classiques. La bande dessinée devient sans contraintes, aussi bien dans les thèmes que dans le style. Ces nouveaux auteurs proposent aux lecteurs des récits aussi amples que des romans. Alors que la BD avait tendance à reproduire constamment les mêmes aventures ou univers de science-fiction, les nouveaux auteurs contribuent à réintroduire la vie quotidienne. Apparaissent les BD autobiographiques et les BD reportages ou historiques². La force de la nouvelle BD, contrairement à ce qui est dit en 1992, est que le dessin peut exprimer des sentiments que des phrases seules auraient du mal à traduire : un décor est moins rébarbatif qu'une description, un dessin peut retranscrire instantanément ce qui se passe dans la tête d'un personnage. Cela lui confère sa place dans une culture contemporaine moderne au même titre que des arts plus conventionnel.

L'augmentation de la représentation du médecin dans la BD peut refléter sa perte d'aspect énigmatique permettant aux auteurs de s'approprier plus facilement le personnage du médecin.

Certains médecins sont également auteurs de BD, comme Charles Masson et l'auteur de manga, Tezuka. Ces éléments expliquent l'enrichissement du personnage du médecin dans la BD depuis les années 90.

3- Le médecin dans la BD : reflet de la réalité ?

Cette image retrouvée dans l'analyse est-elle en accord avec l'image du médecin dans notre société ?

a) Image du médecin par les patients et par les médecins

En 2008 dans l'agglomération Nantaise, Jean-Baptiste Bonnet¹⁰ montrait une **très bonne image globale** du médecin. Il était considéré comme un professionnel **compétent**, un **conseiller**, un **coordinateur de soins**, un **confident**, un **médecin de famille**, et parfois même un **ami**. Il avait toujours un **statut social particulier**, le patient reconnaissait sa **volonté de rendre service** à la population et sa **disponibilité** malgré sa charge de travail.

En 2011, Marie-Hélène Cavel¹¹ réalisait une étude qualitative auprès de patientèles picardes, par entretien semi-directifs. Elle retrouvait une **bonne image** du médecin, **coordinateur de soin**, avec une relation médecin-malade liée par la **confiance et l'affection**. Elle notait un **prestige amoindri**.

La thèse de Catherine Moussel¹² en 2007 explorait l'évolution en 25 ans de l'image du médecin généraliste par un questionnaire réactualisé chez 108 sujets du nord de la Lorraine. Le médecin était toujours considéré comme un **conseillé**, un **confident et un guide**. Il était perçu 25 ans plus tard comme quelqu'un de **plus travailleur, dévoué et compétent**. Il paraissait cependant **moins intouchable** qu'auparavant.

Au contraire, la thèse d'Aurore Parpillon¹³ en 2010, explorait l'image du médecin généraliste vue par lui-même par la méthode du focus group à Nantes. Les médecins généralistes avaient une **image positive** d'eux-mêmes, ils étaient **passionnés** par leur métier avec une **envie d'apprendre** et de **se mettre au service des autres**. Certains soulignaient une **importante charge de travail** au **détriment de leur vie privée et de la qualité** de travail.

Une enquête sur le rôle et la place du médecin généraliste en France a été réalisée pour l'Académie de Médecine en mars 2008 par l'institut BVA¹⁴ sur 1000 patients et 500 médecins généralistes. Il s'agissait d'une étude quantitative et qualitative. La **profession** de médecin était jugée **la plus prestigieuse** de toutes, par 58% des Français. Les patients avaient une **bonne opinion** des médecins toutes spécialités confondues. 91% des Français avaient une bonne opinion de leur médecin

généraliste, contre 90 % pour les médecins spécialistes et 88 % pour les médecins hospitaliers. Les médecins étaient **conscients de leur bonne image**. Cette bonne image était expliquée par les médecins généralistes : le médecin est un **soigneur immédiat** en qui on peut avoir **confiance**, il a un **rôle démocratique** en rendant la santé accessible à tous, il a un **altruisme premier** (aider et soigner les autres) et une **qualité de l'être**. Mais 1 Français sur 2 estimait que **l'image des MG s'était détériorée depuis 10 ans**. Cette perception d'une tendance à la dégradation du système de soins était plus marquée encore chez les médecins généralistes. Enfin, 76 % des Français et des MG reconnaissaient que le choix de ce métier répondait avant tout à **une vocation**.

Ces travaux et cette enquête mettent en avant une image positive du médecin par les patients et les médecins, avec une relation médecin-malade basée sur la confiance. Le médecin est compétent, confident et dévoué. Il est coordinateur de soin. On retrouve tous ces éléments dans l'analyse des 37 BD. Les scénaristes qui sont aussi des patients semblent donc avoir une bonne image du médecin, qu'ils véhiculent à travers la BD.

Il est intéressant de constater que l'image du médecin, devenue positive dans la BD ces dernières années, semble au contraire s'être détériorée au sein de la société. Cette divergence peut s'expliquer par le fait que le médecin dans la BD, devenu personnage principal, doit divertir et tenir le lecteur en haleine. Le héros d'une histoire est rarement le « méchant ».

b) Démographie médicale française en 2013

Au 1er Janvier 2013¹⁵, les médecins inscrits au tableau de l'Ordre des médecins, en activité régulière, étaient **âgés en moyenne de 51,6 ans**. Les médecins âgés de 60 ans et plus représentaient 24,7% des effectifs. Cela contraste avec le médecin dans la bande dessinée qui est majoritairement représenté jeune, entre 20 et 30 ans environ.

La **féménisation de la profession** se poursuivait avec 43 % de femmes en Janvier 2013. Le médecin femme faisait son apparition dans la BD à partir des années 90, ce qui correspondait à la féménisation de la profession. Cependant la part de femmes médecins était très faible dans l'analyse de BD (6 femmes pour 31 hommes), ce qui ne reflète pas la réalité. Cette divergence peut s'expliquer par différentes

hypothèses : les auteurs sont principalement des hommes, comme le lectorat de BD. L'identification au héros implique donc un héros « homme ». Le médecin représenté dans la BD comme un « super-héros » avec de multiples compétences, doit être un homme afin de rentrer dans cette catégorie. Les super-héros sont rarement des femmes. La femme médecin fait peut-être moins rêver et reste victime de son image maternelle rassurante de femme au foyer. Les **médecins généralistes représentaient 45,9 %** des effectifs en Janvier 2013. Dans l'analyse des BD, les médecins généralistes étaient moins représentés que les chirurgiens, qui étaient en tête, et les spécialistes. Enfin le **nombre d'internes** en médecine à former toutes spécialités confondues **augmente chaque année**, et atteint presque 7000 étudiants pour l'année 2013-2014. Parallèlement, l'interne en médecine est également un personnage qui apparaissait dans la BD depuis les années 90.

On peut noter que les **médecins titulaires d'un diplôme européen et extra-européen** étaient de plus en plus nombreux à être inscrits en activité régulière au tableau de l'ordre. Cet aspect n'était pas exploité dans les scénarios de BD de l'analyse. Cela peut s'expliquer par la méconnaissance des auteurs de ce phénomène connu principalement des professionnels de santé.

La féminisation de la profession, l'âge moyen des médecins et le refus d'une vie professionnelle trop exclusive auront sûrement un impact fort sur la démographie médicale dans les prochaines décennies. Cela n'apparaît pas franchement dans les ouvrages de BD, mais peut s'expliquer par la nécessité d'un temps de latence aux auteurs pour le mesurer. Le ratio d'auteurs masculins/féminins est lui aussi déséquilibré mais tend à évoluer comme celui des médecins avec une augmentation des étudiantes inscrites en école d'art et de dessin. Le nombre de médecins féminins apparaissant dans les BD pourrait alors s'équilibrer.

Le choix de l'auteur de se tourner vers des spécialités chirurgicales peut s'expliquer par le prestige véhiculé à travers des vies sauvées par un chirurgien permettant de tenir en haleine le lecteur et d'assurer une bonne vente de la BD. Une hémorragie interne est plus vendeuse qu'une angine.

c) Sociologie du médecin et de la relation médecin malade

Les sciences humaines et sociales font parties des matières au programme de la première année de médecine. Il est intéressant de voir si l'enseignement aux

étudiants de première année sur la sociologie du médecin et la relation médecin malade comporte des points communs avec l'image du médecin dans la BD. Dans le livre « UE 7 Santé Société Humanité »¹⁶, qui s'appuie sur le programme national, le rôle du médecin défini par Parsons, est décrit selon cinq aspects complémentaires : la **compétence technique**, être **universaliste** (attitude équivalente devant chaque malade), être fonctionnellement **spécifique** (le médecin moderne est un spécialiste dont la supériorité est limitée à son domaine de compétence), être **affectivement neutre** (la médecine étant une science appliquée), être **orienté vers la collectivité** et non vers l'intérêt de celui qui l'exécute. Ce modèle d'analyse fonctionnaliste appliqué à la médecine a suscité bien des critiques, avec notamment la non prise en compte des variations de comportements des individus, c'est à dire de l'hétérogénéité de ces comportements de médecin et de malade in situ¹⁷.

Les médecins issus de la BD sont représentés avec de nombreuses émotions et des traits de personnalité variés, ce qui les rend chacun unique aux yeux du lecteur. Si certains, comme Black Jack, peuvent paraître affectivement neutres au début de la lecture, ses émotions finissent par être dévoilées au cours de la BD.

Concernant la relation soignants-soignés et plus particulièrement les difficultés du soignant dans la relation thérapeutique, trois difficultés sont identifiées¹⁶ : le **sentiment de toute-puissance** avec un risque de domination du soigné, le **sentiment d'échec** qui découle de l'absence de formation des soignants à l'échec, et l'**épuisement** ou « burn-out » qui fait suite à un investissement important dans des situations émotionnelles exigeantes. Ces trois notions sont représentées dans la BD. Dans la BD « La rebouteuse », la « *Mamé* » est toute puissante sur le village qu'elle contrôle par sa pratique « irrationnelle » et par l'ensemble des secrets des habitants qu'elle détient et qu'elle n'hésite pas à dévoiler. Le sentiment d'échec est bien décrit dans le manga « Say Hello to Black Jack », où le jeune interne ne supporte pas le décès d'un patient de 75 ans dont il s'occupe et le vit comme un échec. Cela le pousse à réanimer le patient contre l'avis de son mentor. Enfin l'épuisement est exprimé à travers le personnage de Simon dans « Le vœu de Simon » où il se retrouve en situation de burn-out après s'être trop investi dans la relation médecin-malade.

Comme l'expliquait J. Saliba¹⁸, l'accès à la profession de la santé est un **lieu de clôture et d'exclusion**, délimité par la spécialisation, les rites d'introduction et le langage propre, envahissant tous les secteurs de la vie sociale et intime.

Dans plus de la moitié des BD analysées, le médecin est isolé, célibataire sans enfant, ce qui peut refléter cette exclusion et ce dévouement professionnel. Le médecin peut même se retrouver exilé, loin de son lieu de vie habituel comme dans les BD « Ce que le vent apporte » et « L'exilé du Kalevala ». Cela contraste avec la féminisation de la profession qui est le reflet d'une adaptation du métier de médecin permettant d'avoir et de conserver une vie familiale. La nouvelle génération de médecin ne considère plus la médecine comme un sacerdoce, le temps pour les loisirs et une vie sociale font partie des paramètres de choix de la spécialité. Le dévouement professionnel s'associe facilement au phénomène récemment décrit de « burn-out », prévenu par la conservation de temps de loisirs et d'une vie sociale.

Ce sociologue expliquait également que : « **le devoir du médecin est de mobiliser les qualités que la société a investies en sa personne et sa fonction pour amener la guérison dans les meilleures conditions pour le malade, sa famille et la société** »¹⁸.

En effet, le personnage du médecin dans la BD est souvent un personnage qui se sent investi d'une mission de soigner et de guérir les patients comme dans les BD « Mille visages », « Ce que le vent apporte », « L'ambulance 13 », « Le vœu de Simon » ou dans les mangas « Say Hello to black Jack », « Jin », « Monster », « Dr Koto » et « Dr Koh ».

Ces quelques aspects sociologiques autour du rôle du médecin et de la relation médecin-malade se retrouvent à travers les personnages de médecins dans les BD analysées. Cela traduit une image complexe et riche du médecin dans la BD bénéficiant parfois des connaissances d'un auteur qui est aussi un médecin.

4- Le médecin « prescripteur d'images »

Le médecin peut aussi être auteur. Dans l'analyse, Osamu Tezuka, Akira Nagai et Charles Masson étaient médecins et auteurs de BD. Le médecin est alors prescripteur d'images c'est à dire producteur direct de ces figurations comme pour les médecins écrivains, ou indirect lorsqu'il s'agit de films d'éducation sanitaire ou de

publicités pharmaceutiques. Le médecin supervise alors la réalisation et en édicte les règles¹⁹.

Martin Winckler disait à propos de son statut de « médecin et écrivain » que les deux allaient ensemble car un médecin écoutait les histoires et un écrivain les racontait. Il précisait que la médecine nourrissait son écriture¹⁹.

Dans l'interview de Charles Masson, **Annexe 5**, l'auteur expliquait qu'il voulait raconter aux gens ce qu'il se passait derrière les portes de l'hôpital, celles avec un sens interdit dessus. « *Ce que je veux, c'est raconter des histoires de patients. Leurs histoires sont plus intéressantes que les nôtres.* »

L'image du professionnel dans la BD décrite par un médecin ne peut qu'en être enrichie par le savoir et l'expérience de celui-ci. Il raconte alors ce qui le touche et le bouleverse, ou ce qui le révolte.

Les médecins sont nombreux à se raconter et à se pencher sur leurs motivations, notamment dans les biographies de médecin. Ils se perçoivent contraints moralement à rendre des comptes à la société¹⁸.

Sans forcément chercher à se justifier, le médecin peut aussi écrire ou dessiner des histoires de médecine pour divertir et faire partager les moments si singuliers qu'il vit.

5- Les lecteurs de BD en France

Selon une enquête nationale de 2012¹ le lectorat de BD (tous genres de BD confondus) en France compte un peu plus de **16 millions d'individus**. Ils sont principalement issus de **milieux favorisés** tant au niveau du diplôme que de la position sociale. C'est au sein des **cadres et professions intellectuelles supérieures** que la proportion de lecteurs est la plus importante. La lecture de BD est fortement corrélée aux autres pratiques culturelles mais elle se distingue de la lecture de livres par son caractère **masculin** et par le lien privilégié qu'elle continue à entretenir avec **l'adolescence**. La sensibilisation précoce à la BD favorise la lecture à l'âge adulte, de même que le fait d'avoir eu des parents lecteurs de BD. La lecture de BD est majoritairement investie par les **jeunes de 11 à 14 ans**, avec un abandon progressif dès 15-17 ans. Celle-ci reste relativement stable entre 25 et 49 ans et concerne un individu sur trois. La bande dessinée reste une pratique plus masculine que féminine. Les femmes sont presque deux fois moins nombreuses que les hommes à se déclarer lecteurs actuels. Les albums traditionnels (BD franco-belges

et européennes) arrivent très largement en tête des lectures devant les comics, suivis des mangas et enfin des romans graphiques.

Traditionnellement tourné vers un public adolescent, principal moteur de l'édition de mangas en France, le manga s'adresse aujourd'hui à un nouveau public plus adulte²⁰.

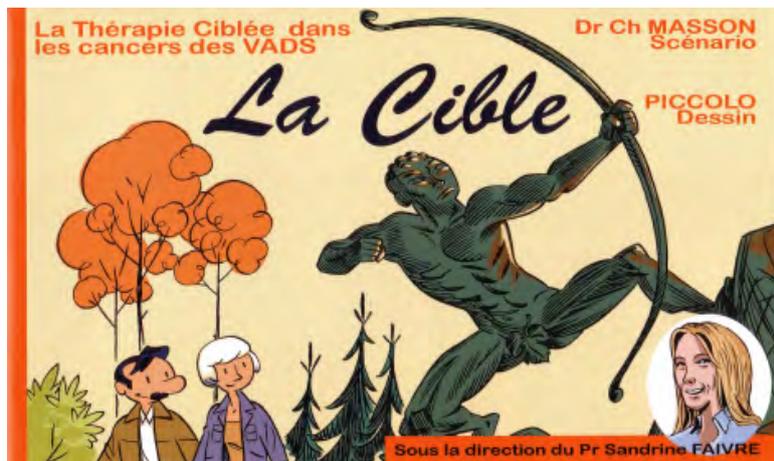
6- La BD comme outils d'information et d'éducation médicale

Le manga irrigue tous les secteurs de la vie japonaise comme un véritable miroir de la société japonaise. Le manga comme « Say Hello to black Jack » dénonce les salaires et les conditions de travail des jeunes internes. Avec plus de 10 millions de volumes vendus au Japon, cette série a créé de véritables remous dans l'opinion publique²⁰.

Serge Tisseron décrivait une utilisation possible de la BD comme d'une nouvelle pédagogie illustrée afin de permettre, par exemple, à l'histoire de France, la philosophie ou la Bible de trouver une nouvelle jeunesse et peut-être un nouveau public²¹. Cela pourrait être également mis au service de la médecine.

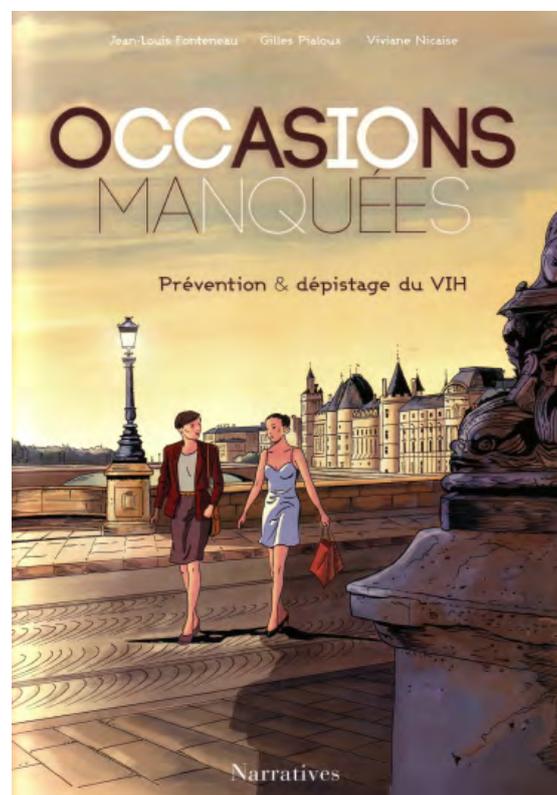
C'est ce qu'ont fait les auteurs et dessinateurs de trois BD médicales éducatives décrites ci-après en tant qu'exemples.

La BD « La Cible : La thérapie ciblée dans les cancers des VADS »²², écrite par Charles Masson et dessinée par Piccolo est destinée aux patients qui vont bénéficier d'une thérapie ciblée. Le Pr Faivre, qui dirige le projet, explique que le but de cette BD est de mettre à disposition du patient un support papier clair, facile à lire et rassurant pour que celui-ci arrive plus serein à ses séances. La BD décrit une discussion entre deux patients atteints d'un cancer des VADS qui se retrouvent par hasard dans un parc. Ils échangent leurs connaissances ainsi que leurs craintes sur la thérapie ciblée, après avoir rencontré leur cancérologue.



Couverture de la BD : La cible, la thérapie ciblée dans les cancers des VADS

Dans la BD « Occasions manquées, prévention et dépistage du VIH »²³, dirigée par le Pr Gilles Pialoux, l'objectif est de sensibiliser les médecins à l'importance du dépistage du VIH, qui reste actuellement trop tardif, pour permettre une cassure de la pandémie. L'histoire raconte la découverte d'une séropositivité chez une femme qui aurait pu être dépistée plus précocement. La BD apporte des informations sur la prise en charge d'une patiente VIH avec des réponses aux questions les plus fréquentes.



Couverture de la BD Occasions Manquées

Enfin la BD « L'éclipse d'un ange »²⁴, dirigée par le médecin psychiatre lyonnais Pierrette Estingoy, est un récit illustré sur un jeune homme qui sombre dans la psychose. Il s'agit d'une fiction composée d'expériences réelles, qui s'adresse aussi bien aux médecins qu'aux patients ainsi qu'à la population générale. Cette BD illustre ce que peut ressentir un jeune adulte confronté à la maladie psychiatrique. Elle a été conçue comme un outil de médiation en éducation de la santé et comme un moyen de communication grand public. L'objectif était d'améliorer les connaissances et les représentations liées à la folie.



Couverture de la BD L'éclipse d'un Ange

Il serait intéressant ultérieurement de comparer l'image du médecin dans la BD à l'image du médecin dans la littérature, le cinéma et l'art pictural, cela dépassant actuellement le cadre de la thèse.

Avec l'apparition de la nouvelle BD permettant l'enrichissement du personnage du médecin, la BD ne pourrait-elle pas être un outil pertinent et moderne pour la formation des étudiants, notamment en sciences humaines ?

CONCLUSIONS

Depuis les années 90, l'image du médecin transmise par la bande dessinée est positive. Elle reflète la perception de celui-ci par la société.

Il est humain, sensible, dévoué, compétent, parfois révolté contre un système de soins qu'il juge défaillant. Il sait créer une alliance avec son patient, basée sur l'écoute et la confiance. Certains aspects sociologiques de sa profession, comme son rôle dans la société, la féminisation de sa profession et les difficultés de son exercice, sont illustrés.

Ces dernières décennies, l'apparition de « la nouvelle BD » s'accompagne d'un enrichissement des représentations du médecin, en même temps qu'elle se libère des contraintes éditoriales. Elle cible un lectorat jeune, masculin et garde comme vocations premières l'identification et l'évasion. Le manga intègre le marché français avec une approche très différente de la bande dessinée Franco-Belge classique. Le texte véhicule des idées fortes et est placé en premier plan devant le dessin. Le médecin est le personnage principal. La BD devient un support éducatif et informatif dans le milieu médical et ce quelque soit l'âge du lecteur. Elle est aussi un mode d'expression pour le médecin, lui permettant d'exposer son image et de raconter son vécu.

Vu, Le Doyen de la Faculté
de Médecine et de Maïeutique
Lyon-Sud Charles Mérieux



Carole BURTELON

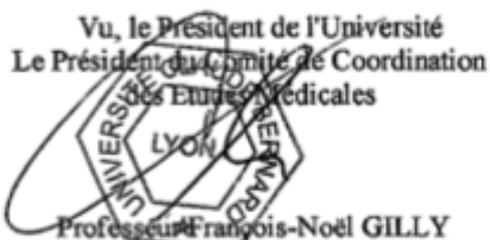
Le Président de la Thèse



Professeur Jean-Louis TERRA

Vu et Permis d'imprimer
Lyon, le 06/06/14

Vu, le Président de l'Université
Le Président du Comité de Coordination
des Etudes Médicales



Professeur François-Noël GILLY

BIBLIOGRAPHIE

1. Evans C, Gaudet F. La lecture de bandes dessinées. Culture études. 1 mars 2012; n°2(2):1-8.
2. La bande dessinée : un 9e art / publié par la Cité internationale de la bande dessinée et de l'image. 2011.
3. Mellot P. L'ABCdaire de la bande dessinée / Claude Moliterni, Philippe Mellot, Laurent Turpin. 2002.
4. BDguide : encyclopédie de la bande dessinée internationale / Claude Moliterni, Philippe Mellot, Laurent Turpin. 2003.
5. collectif d'auteurs. Le Guide Phénix du manga. Asuka; 2005.
6. Winckler M. Les médecins du grand au petit écran. Les Tribunes de la santé. 1 août 2006; n°11(2):23-30.
7. Koenig C. L'image du médecin dans la bande dessinée. Université Louis Pasteur (Strasbourg). Faculté de médecine; 1973.
8. Dufour P. Image du médecin dans la bande dessinée: école franco-belge. Université de Bourgogne; 1990.
9. Dravasa-Marq A-D. La bande dessinée, reflet d'une société: le cas du médecin. O.C.G.E; 1992.
10. Bonnet J-B. Image du médecin généraliste par les patients: étude auprès d'une population de l'agglomération nantaise par la méthode du focus group. Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2008.
11. Cavel M-H. Le médecin généraliste en 2011: place et représentation du point de vue des patients. Université de Picardie; 2011.
12. Mousel C. Le médecin généraliste en 2007: Evolution en 25 ans de l'image du praticien et des attentes des patients. Résultats d'une enquête réalisée auprès de 108 sujets de la Vallée de la Fensch et du Pays Haut Lorrain. Université Henri Poincaré-Nancy 1. Faculté de médecine; 2009.
13. Parpillon A. L'image du médecin généraliste vue par lui-même par la méthode du focus group. Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2010.
14. Hermange M-T, Sénateur MC. Le rôle et la place du médecin généraliste en France. Bulletin de l'Académie nationale de médecine. 2008; 192(4):805-16.

15. Romestaing P, Le Breton-Lerouillois G. Atlas de la démographie médicale en France [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2013. Disponible sur: http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Atlas_national_2013.pdf
16. Bimes-Arbus S, Czernichow P, Lagouanelle-Simeoni M-C, éditeurs. UE 7 santé, société, humanité. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2012. 1 p.
17. Carricaburu D, Ménoret M. Sociologie de la santé: institutions, professions et maladies. Paris: A. Colin; 2004.
18. Aïach P, Fassin D. Les métiers de la santé: enjeux de pouvoir et quête de légitimité. Paris: Anthropos diff. Economica; 1994.
19. Lefebvre T. Le médecin prescripteur d'images. Paris: Nouveau Monde éditions; 2009.
20. Ferrand S. Le manga / Stéphane Ferrand, Sébastien Langevin. 2006.
21. Tisseron S. Psychanalyse de la bande dessinée / Serge Tisseron. 2000.
22. Charles Masson, Piccolo. La Cible : La thérapie ciblée dans les cancers des VADS. MERCK; 2013. 27 p.
23. Fonteneau J-L, Pialoux G, Nicaise V. Occasions Manquées : Prévention et dépistage du VIH. Bardet. Narratives; 2012. 33 p.
24. Estingoy P, Cochet A, Cléro C. L'éclipse d'un Ange. Les Artambules. 2013. 63 p. Disponible sur: <http://www.artambules.com/>

ANNEXES

ANNEXE 1 : LISTE DES 37 BD ANALYSEES

Par ordre chronologique de date de parution et genre

Bandes dessinées franco-belges (23)

- **Les Psy - Tome 1 : Quel est votre problème ?** Cauvin R., Bédu, Daniels L., Dupuis, 1994, Europe
- **Docteur Monge - Tome 1 :** Hermine, Bardet D., Chabber E. (dessin et couleurs), Glénat, 1998, Europe
- **Une aventure de Philibert : Dans l'cochon tout est bon – Tome 1 :** Dans l'cochon tout est bon, Mazan, Delcourt, 2000, Europe
- **Albert Lombaire - Tome 1 : Vous prendrez bien quelque chose, docteur !**, Swysen B., Denayer L. (couleurs), Casterman, 2000, Europe
- **Mille Visages - Tome 1 : London/Dakota**, Thirault P., Malès M., Les Humanoïdes Associés, 2001, Europe
- **Le curé - Tome 1 : La confession**, Lacoste L., De Metter C., Triskel, 2001, Europe
- **Dr Jekyll et Mr Hyde**, Kramsky J., Mattotti L., Casterman, 2002, Europe
- **Algernon Woodcock - Tome 1 : L'œil de Fé** - première partie, Gallié M., Sorel G., 2002, Europe
- **Les Toubibs - Tome 1 : C'est grave, docteur ?** Bélom, Sirvent A., Bamboo, 2003, Europe
- **Docteur Big Love - Tome 1 : A votre service sept jour sur sexe**, Goupil J. et Douyé S., Gyzmo, Flo, Vents d'Ouest, 2003, Europe
- **Bonne santé**, Masson C., Casterman, 2005, Europe
- **Les voyages du Dr Gulliver - Tome 1 : Les Lilliputien**, Kokor, Vents d'Ouest, 2006, Europe
- **La Licorne - Tome 1 : Le dernier temple d'Asclépios**, Gabella M., Jean A., Delcourt, 2006, Europe
- **Ce que le vent apporte**, Martin J., Dupuis, 2007, Europe
- **Le voeu de Simon**, Boulet, Albon L. (dessin et couleurs), La boîte à Bulles, 2007, Europe
- **Séquana - Tome 1 : Le guetteur mélancolique**, Henry L., Perger S. (dessin et couleurs), Emmanuel Proust Editions, 2008, Europe
- **La Rebouteuse**, Lambou S., Springer B., Lambour S. (couleurs), Vents d'Ouest, 2009, Europe
- **L'ambulance 13 - Tome 1 : Croix de sang**, Cothias P. et Ordas P., Mounier A., Bouet S., Bamboo, 2010, Europe
- **Les Tuniques Bleues - Tome 54 : Miss Walker**, Cauvin R., Lambil W., Leonardo V., Dupuis, 2010, Europe

- **L'exilé de Kalevala**, Ranta V., ça et là, 2010, Europe
- **La Mano - Tome 1 : Montefiorino**, Thirault P., Pagliaro A., Dargaud, 2011, Europe
- **Madie**, Filippi P. et Mercier M., Filipi P., Casterman, 2013, Europe
- **L'ordre du Chaos - Tome 3 : Nostradamus**, Perez D. et Ricaume S., Albert E., Araldi C., Delcourt, 2013, Europe

BD japonaises aussi appelées Mangas (11)

- **Docteur Koh - Tome 1**, Nojo J, Casterman, 1996, Asie
- **Monster - Tome 1 : Herr Doktor Tenma**, Urasawa N., Kana, 2001, Asie
- **L'arbre au soleil - Volume 1**, Tezuka O., Tonkam, 2004, Asie
- **Ray - Tome 1**, Yoshitomi A., Asuka, 2004, Asie
- **Say Hello to Black Jack - Tome 1: Chroniques du service de chirurgie**, Sato S., Glénat, 2004, Asie
- **Kirihito - Volume 1**, Tezuka O., Delcourt, 2005, Asie
- **Black Jack, le médecin en noir - volume 1**, Tezuka O., Yamamoto K. (dessin), Asuka, 2006, Asie
- **Dr Kotô - Tome 1**, Yamada T., Kana, 2007, Asie
- **Jin - Volume 1**, Murakami M., Tonkam, 2007, Asie
- **Team Medical Dragon - Tome 1**, Nogizaka T., Glénat, 2008, Asie
- **La main droite de Lucifer - Volume 1**, Serizawa N., Ki-oon, 2013, Asie

BD américaines aussi appelées Comics (2)

- **From Hell**, Moore A., Campbell E., Delcourt, 2000, Europe (Angleterre)
- **Sutures**, Small D., Delcourt, 2010, USA

BD chinoise aussi appelée Manhua (1)

- **La nuit du fantôme, Une enquête du Dr Li**, Qian Y., Xiao pan, 2008, Asie

ANNEXE 2 : MODELE DE FICHE DE LECTURE

FICHE DE LECTURE /37

PHOTO COUVERTURE	TITRE : SCENARISTE: DESSINATEUR: ANNEE de parution en France: ORIGINE : EDITION : Source :
------------------	---

Quelques mots sur :

Le scénariste :

Le dessinateur :

Couleurs/NB :

Résumé :

Lieu :

Epoque :

Contexte :

Caractéristiques physiques :

Sexe :

Age :

Corpulence :

Vêtements :

Blouse :

Autre :

Mode de vie :

Traits de personnalité :

Métier, activité du médecin :

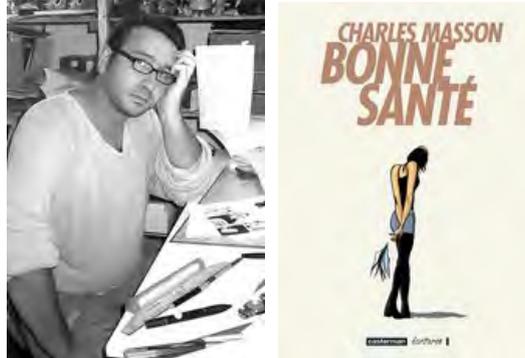
Interaction avec les patients :

Extrait choisi / thème :

Conclusion :

ANNEXE 3 : INTERVIEW LE 07/04/14 DE CHARLES MASSON

Auteur de la BD « Bonne Santé »



Images extraites du site web : bd.casterman.com

1/ Qui sont les médecins dans cette BD ? Est-ce qu'il n'y en a qu'un seul ou plusieurs ?

Il y en a plusieurs, j'ai vraiment voulu raconter plusieurs types d'histoires.

Toutes les histoires que je raconte sont dures, elles sont à pleurer. Le travail a été d'en faire des nouvelles et de m'immerger dans un mode de narration différent à chaque fois.

Quand j'ai écrit ces histoires, certaines étaient suffisamment écrites et littéraires pour être lues comme ça...

D'habitude, on se sert de la bande dessinée pour apporter un plus, et là, sur un plan littéraire, ça aurait pu suffire. Par exemple pour l'histoire «Madame Lustucru», je l'avais assez bien écrite. Mais je ne suis pas écrivain, et Casterman m'avait laissé carte blanche après «Soupe Froide».

Il y a des détails qui sont purement personnels, et d'autres où je me suis mis à la place d'autres personnages: par exemple pour «Le Prof». La question que je me suis posée est: «comment ça se passe quand tu es l'homme de la dernière chance ? Tu as le droit à l'échec et qu'est-ce qui se passe quand tu vis un de ses échecs ?»

C'était vraiment un exercice intéressant.

Après, pour les autres histoires, le principe était de ne jamais me mettre en avant. On se trompe complètement quand on se met en avant... Ce ne sont pas mes histoires à moi que je raconte, ce sont des histoires de patients.

Dans «Le menteur» par exemple, ce qui était intéressant, c'était de montrer la faiblesse du médecin qui se rend compte que, de toute façon, il va falloir mentir pour s'en sortir et il magnifie le mensonge.

Ce que je veux, c'est raconter des histoires de patients. Leurs histoires sont plus intéressantes que les nôtres. Par exemple, l'histoire «Les pantoufles», elle est plus intéressante que n'importe quelle histoire de médecin.

2/ J'ai eu du mal à comprendre qui sont les personnages dans cette histoire... C'était assez perturbant... C'est le médecin qui rend visite à un ancien patient qu'il a pris en charge précédemment?

Là, je me suis amusé à faire un flou. C'est un road-movie avec le médecin qui prend sa voiture et un texte qui raconte la vie du patient.

3/ Quand on lit uniquement le texte c'est clair, Mais quand on regarde les images, on se rend compte qu'elles correspondent de façon indirecte à ce texte.

Voilà, il s'agissait d'un exercice de narration. C'est ce qu'on fait maintenant en «Nouvelle Bande Dessinée». Le principe est qu'on va tout balayer pour faire sortir la bande dessinée d'un média d'enfants.

La «BD classique à Papa» s'adresse à des enfants de huit ans. Si tu es un bon auteur, tu dois pouvoir faire lire ta BD à un enfant de huit ans; s'il l'a comprise, c'est une bonne BD. C'est ce que j'ai appris en BD.

Mais là, je voulais raconter des histoires moins courantes, moins classique.

Par exemple j'ai changé de style graphique en plein milieu de «La carapace», au moment où l'on rentre dans le bloc opératoire. Ça avait un sens.

Mais l'histoire la plus difficile à adapter, a été «Mme Lustucru». Car pour moi, la BD ce n'est pas simplement d'adapter le dessin au texte, sinon c'est médiocre, c'est simplement illustratif. Si on arrive à raconter deux ou trois histoires en même temps, ça devient vraiment intéressant. On n'a pas le cerveau limité à une seule histoire à la fois. Dans les autres média, on suit 10 ou 15 histoires en même temps sans difficulté. Pourquoi pas deux ou trois en BD?

4/ Par exemple, pour Mme Lustucru, vous racontez la scène où elle demande à mourir après avoir été réanimée mais sans la représenter. C'était trop dur de la représenter, elle ?

Oui, c'était rude. Il faut être gentil avec les lecteurs, il faut les préserver, les lecteurs. Mes scénarios étaient tellement terribles, que je ne pouvais pas être dans le «démonstratif». Là ce sont des histoires vraies. On n'est pas dans un mélodrame. C'est la vraie vie des gens. Mon but, ce n'est pas de faire pleurer les lecteurs, c'est de leur raconter une histoire.

Moi, pour Mme Lustucru, j'en ai pleuré... Je me suis dit : «Qu'est-ce que je fais là ? Est-ce que j'ai mal fait mon boulot ?»

5/ Concernant le ton ironique/cynique dans cette BD, pourquoi ce choix ?

Oui, c'est moi ça... En cancéro, on est toujours super ironique pour ne pas avoir trop de peine pour les gens. Quand on est dedans tout le temps, il faut avoir un moyen de s'en sortir. Le moyen le plus simple, c'est quand même l'humour. Et là, ce n'est pas de l'humour très fin...

6/ L'humour au bloc opératoire, par exemple ?

Oui ça c'est un truc un peu «gros con» ...Comme les patients dorment on peut tout dire.

7/ Et concernant l'humour sur les externes au bloc ?

Oui, l'humour où l'on bizute tout le monde ... Bah, c'est courant ça, Non? Mais ça va mieux maintenant il me semble...

8/ C'est quand même particulier pour le lecteur ?

Ce livre, ce sont les médecins et les fils de médecins qui l'achètent. Peu d'autres personnes malheureusement. Faut quand même avoir envie d'entendre parler de

mort, de maladie et de remise en cause de la mort et de la maladie ... les lecteurs sont surtout des gens qui sont dans le milieu médical.
Et puis il y a les patients, les trachéotomisés qui la lisent aussi ...

9/ Comment réagissent les patients qui l'ont lue ?

D'habitude les gens sont gentils ... car il y a plein de trucs gentils dans cette BD, la majorité des gens sont émus.
L'humour, ce n'est pas de la méchanceté. Beaucoup de patient ou leurs proches rigolent de leur cancer.

10/ Là, il s'agit d'humour noir quand même ?

Mais ce n'est pas de l'humour jaune ou rouge dans les services de cancéro ... ça plaisante noir ! Les patients, quand ils parlent de la « bête », ils sont dans une vraie noirceur ...

Et le tour médical du 1er de l'An, faut le faire ! Dire « bonne année et bonne santé » à ses patients de cancéro, c'est difficile... On ment alors.

Ce qui est important dans le mensonge, ce n'est pas vraiment de le raconter... c'est d'être cru par le patient.

Quand on arrive à faire rêver les gens pendant 5 minutes, on est content.

Si j'arrive à vous faire croire à une bonne histoire, c'est que j'ai fait mon travail de conteur ...

Les gens ne sont pas dupes sur la vérité.

Dans la relation avec autrui, il faut lui amener de l'amour, de la tendresse, de la chaleur... Pour qu'il existe pour vous...

Le jour du premier de l'An, il y a des types à qui on était les seuls à souhaiter «bonne santé». Il fallait le faire, et bien en plus.

11/ A qui s'adresse cette BD ?

Aux patients ou au lecteur lambda. Je ne sais pas. On fait un livre quand il s'impose... Les gens du marketing s'occupent de vous expliquer qu'il n'a pas de lectorat.

12/ Quelle image vouliez-vous donner du médecin ?

Une image vraie... Le seul intérêt que j'ai à faire de la BD, c'est de raconter ma vérité.

C'est l'histoire des petites gens qui m'intéresse ... Je voulais raconter les doutes d'un petit médecin de base que je peux être ou que des types avec qui j'ai bossé peuvent être...

J'aime raconter les histoires des gens dont on ne parle jamais. Ca va des internes aux patients, aux méprisés de la terre, les trachéotomisés, laryngectomisés...Ce sont eux qui m'intéressent.

13/ Le médecin fume, boit, est grossier, sort avec plein de femmes... Il est aussi triste voire aigri, il a besoin de raconter son histoire... Pourquoi cette représentation ?

Car c'est cool la vie comme ça, non ? *Il rigole.*

Comment ça, il sort avec pleins de femmes ? Oui, il y en a un qui trompe sa copine et un qui est polygame... mais c'est quand même quelque chose de courant la polygamie, en médecine, enfin voilà.

Sinon, on était d'une génération où on fumait et buvait pas mal.

Mais est-ce que la vie est sérieuse ?

Le but de cette image était un peu de déprécier les médecins pour faire ressortir l'histoire du patient.

Les patients, quand ils arrivent, sont persuadés que l'homme-médecin en face d'eux est parfait. C'était intéressant de pouvoir montrer des faiblesses du côté du toubib aussi.

14/ L'extrait que j'ai choisi parle du mensonge, pouvez-vous m'en dire plus ?

C'est un vrai souci le mensonge quand on travaille en cancérologie.

Moi je mentais tellement bien, que ça ressortait dans ma vie de tous les jours. J'étais devenu champion du monde du mensonge.

J'ai fait cette nouvelle pour exorciser.

Je ne mens plus maintenant, surtout depuis que je ne suis plus en cancérologie.

Dans la BD, l'étudiant dit des belles choses à cette dame qui va mourir. Le mensonge fait malheureusement partie du soin à ce moment-là.

Mais au cabinet je ne mens plus à personne, en cancéro tout le temps... J'avais appris ça à l'hôpital pendant les consultations d'annonce.

On ne ment pas par plaisir, mais parce qu'on ne connaît pas souvent l'évolution de la pathologie d'un patient, et même si on la connaît, il faut toujours ménager les gens.

C'est un monde particulier, on est souvent un peu hors la loi. Et même avec la loi Léonetti.

15/ Pourquoi avez-vous fait cette BD ?

Car je parlais beaucoup de cancéro autour de moi. Ca faisait partie de ma vie, c'était mon quotidien. Et je me suis rendu compte que c'est quelque chose qui intéresse tout le monde, la mort.

Dans ce livre, je voulais raconter aux gens ce qu'il se passait derrière les portes de l'hôpital, là où il y a un « sens interdit » dessus. Je voulais expliquer comment ça se passe.

La dernière histoire, par exemple, raconte qu'il faut arriver à trouver les choses magnifiques même quand elles donnent l'impression d'être terribles. Regarder les choses d'un bon angle ...

Nos patients, on doit les trouver magnifiques, en toutes circonstances ... d'abord parce que ces patients on ne les choisit pas... les salauds il faut s'en occuper aussi... et aussi parce que les patients viennent là pour qu'on les aime. Et moi pour qu'on les juge.

On n'est pas des juges, on est des médecins ... je préfère, moi.

16/ Si vous deviez choisir un extrait ?

Moi j'aime beaucoup la page de la nouvelle «Les pantoufles» où le patient joue avec les petits chats. Car il est tendre, il joue avec ses chatons ... Et puis après, il va fumer sa clope par son trachéostome. Ce sont ses deux derniers plaisirs.

17/ L'empathie est omniprésente dans votre BD, mais elle est décrite et non dessinée, pourquoi ?

J'espère qu'on la ressent dans le dessin quand même.

Mais je n'aime pas la narration démonstrative, c'est fini cette «BD à Papa» !

Il faut que ça bouge la BD.

18/ Vous avez choisi de dessiner la BD en noir et blanc, pour quelle raison ?

Car ça coûte plus cher pour les éditeurs de publier en couleurs ...

Et en plus, ça m'a arrangé, je suis daltonien.

Et puis, cette collection Casterman Ecritures a débuté pour l'édition des BD de Tanigushi, et c'était en noir et blanc.

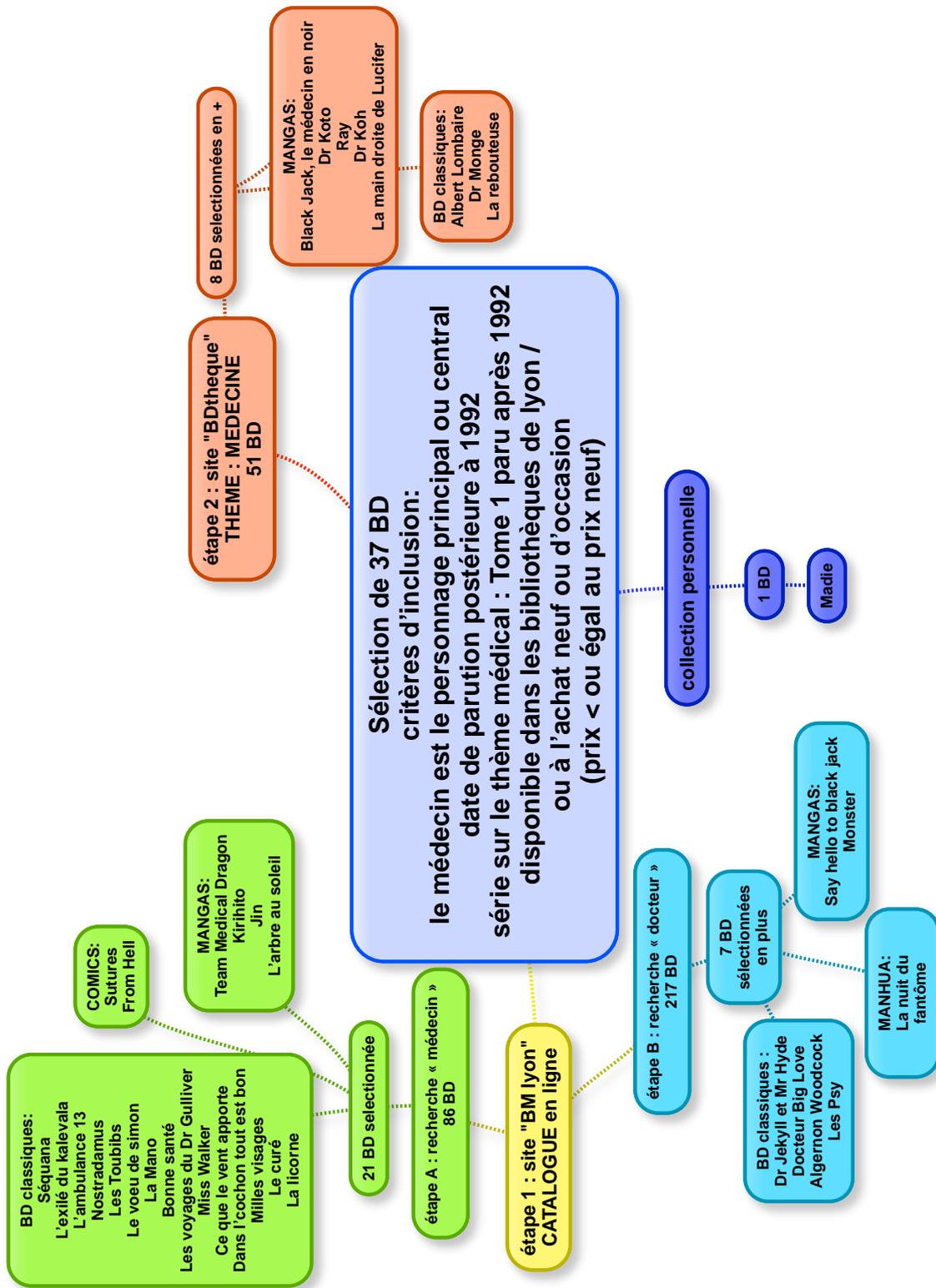
Elodie Bezanson

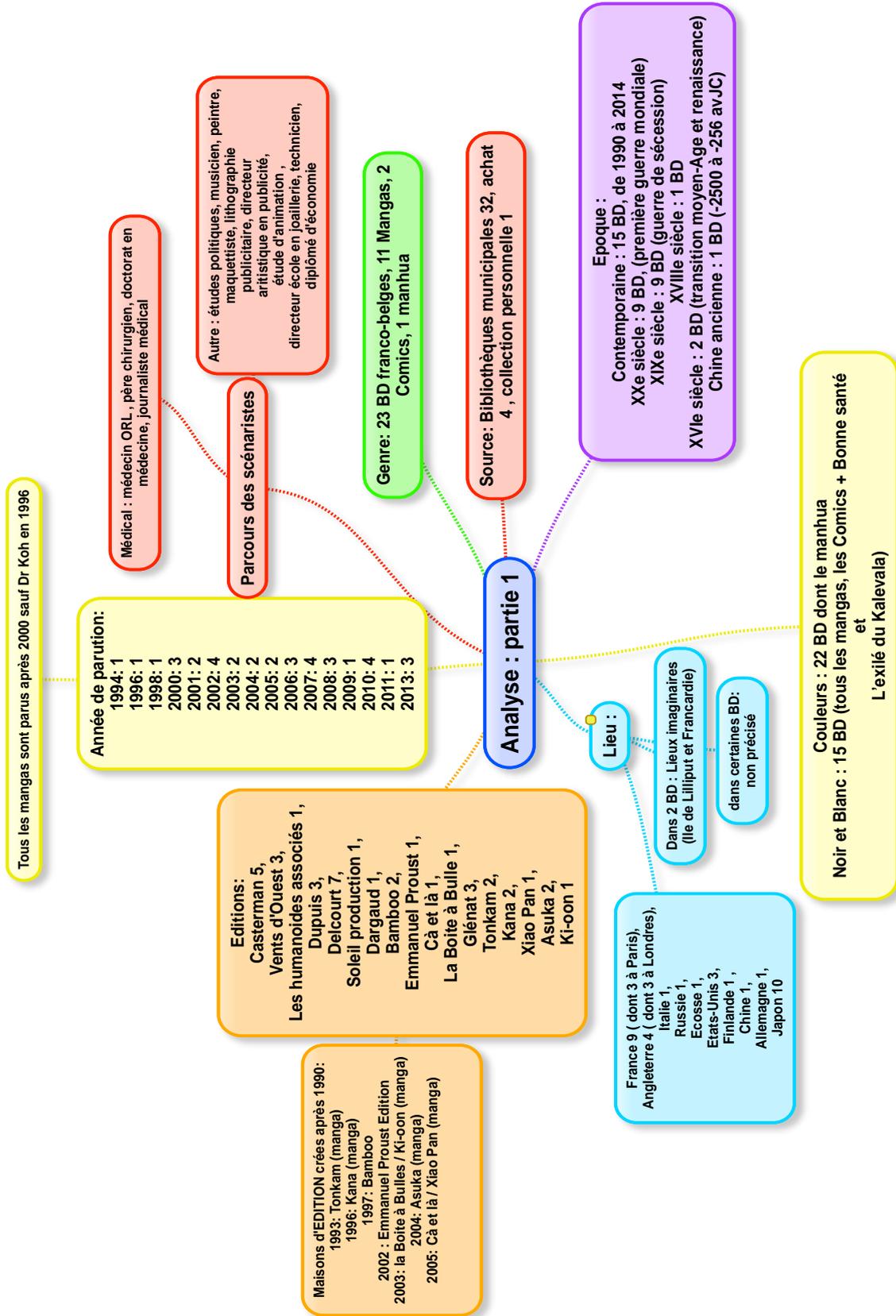


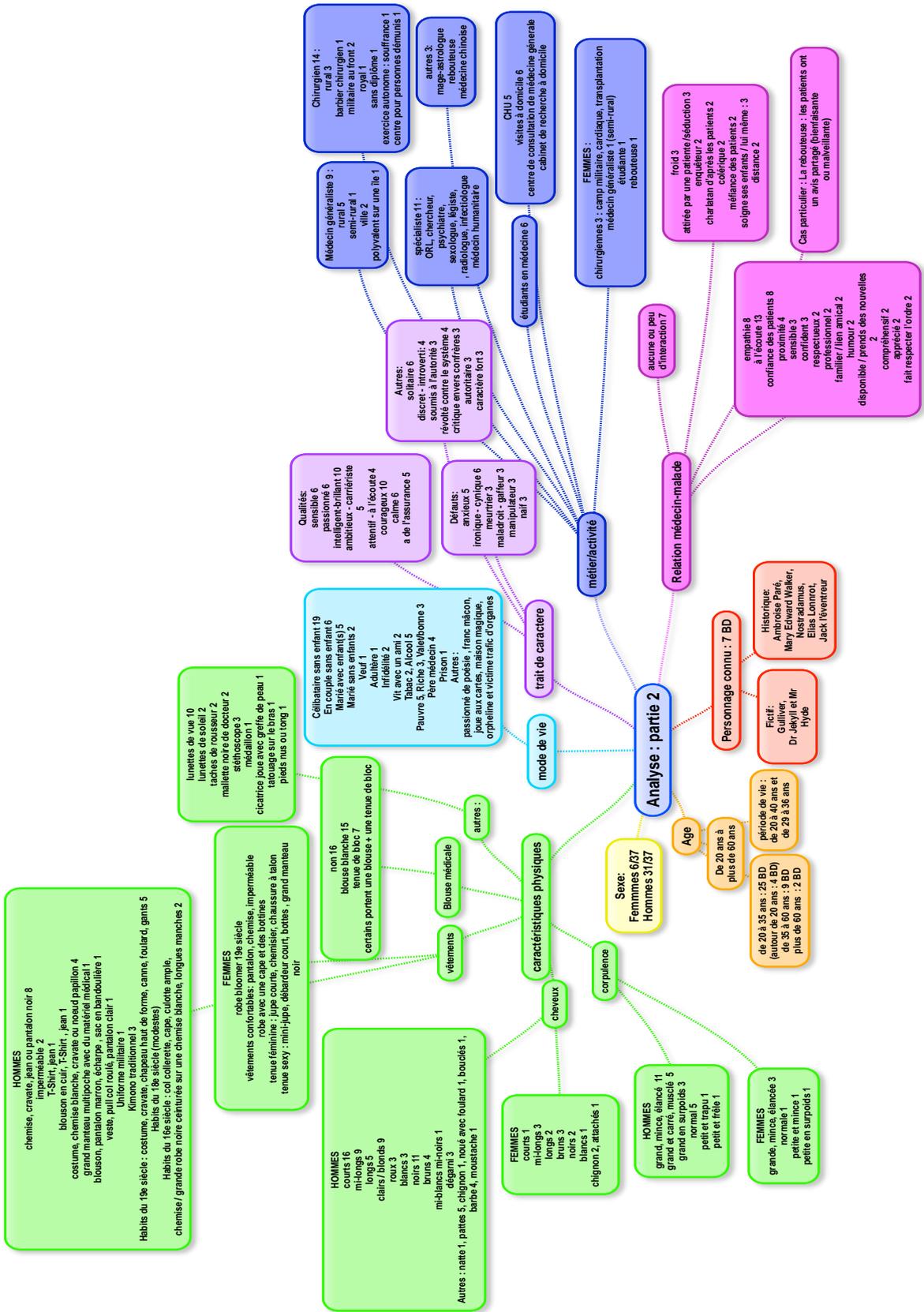
Extrait de la BD « Bonne Santé »

Images extraites du site web : www.coinBD.Com

ANNEXE 4 : CARTE HEURISTIQUES







EXTRAITS DE BANDES DESSINEES

Voir CD ROM pour la version en couleurs

EXTRAIT 1 : L'exilé du Kalevala





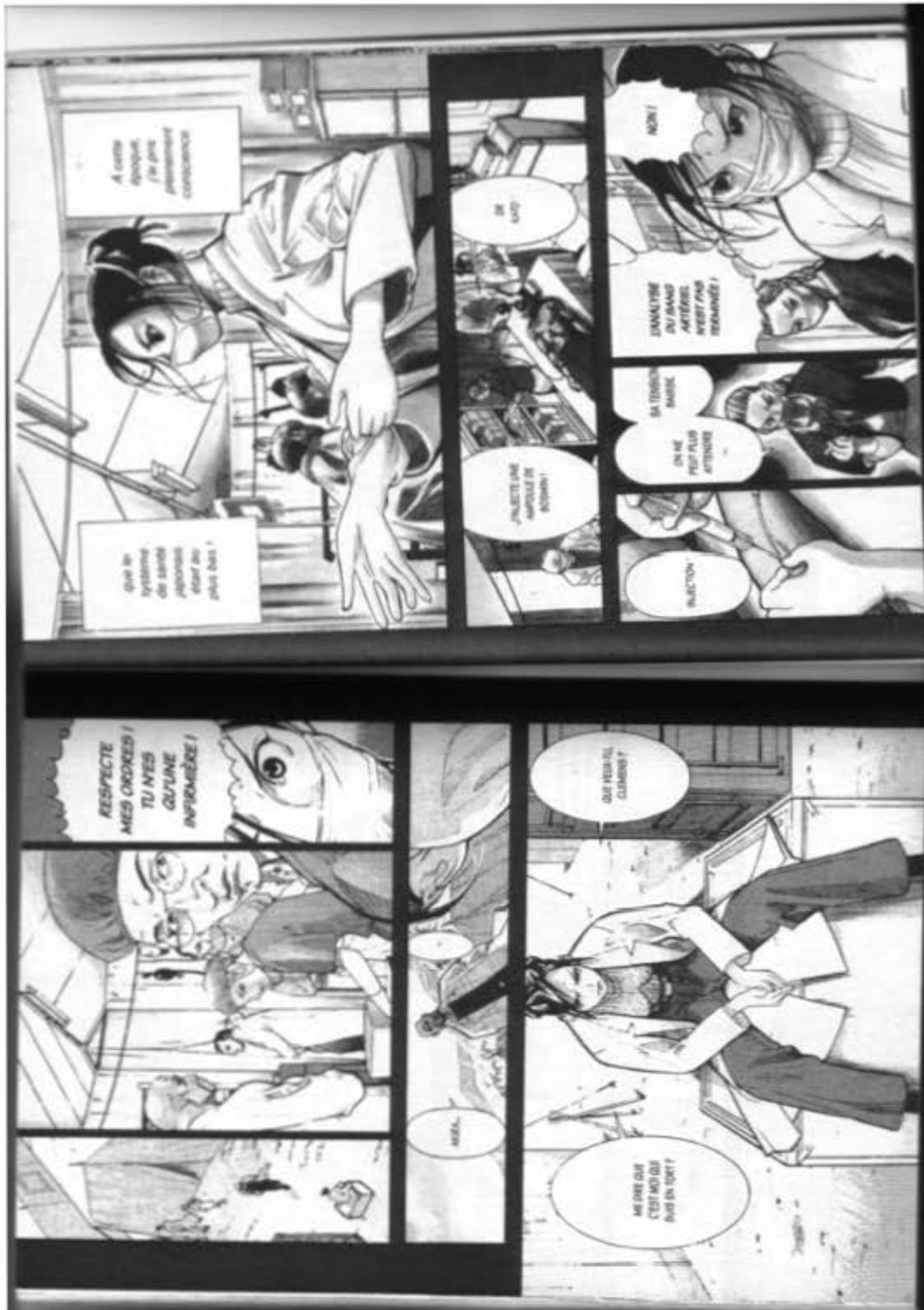








EXTRAIT 7 : Team Medical Dragon



EXTRAIT 8 : La Mano





EXTRAIT 10 : Dans l'cochon tout est bon



EXTRAIT 11 : L'arbre au Soleil





EXTRAIT 13 – PARTIE 1 : JIN



EXTRAIT 13 – PARTIE 2 : JIN

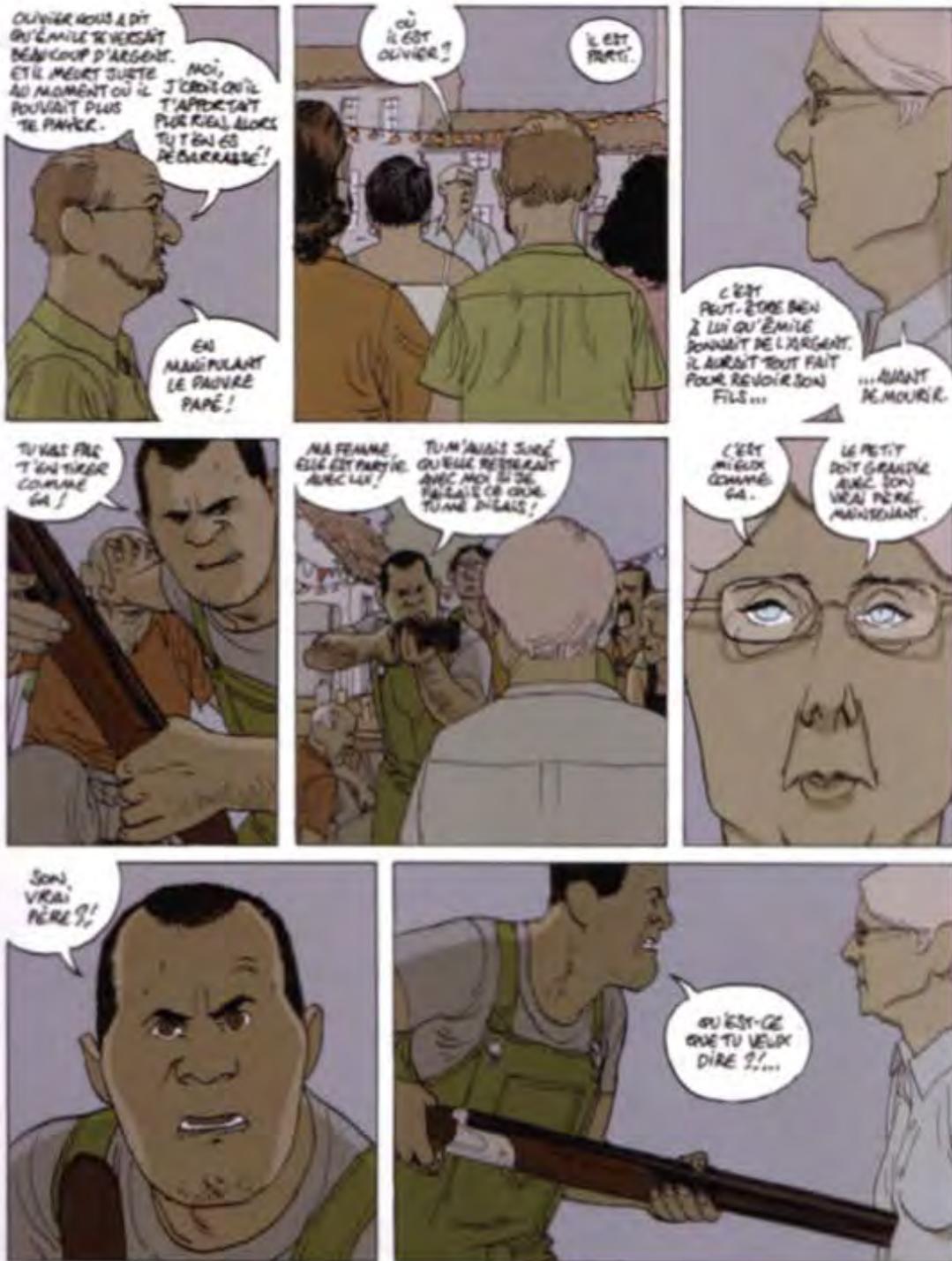




EXTRAIT 15 : Le Curé



EXTRAIT 16 : La Rebouteuse



EXTRAIT 17 : Séquana



JEUDI 20 JANVIER



EXTRAIT 18 : Algernon Woodcock



TU N'ES QU'UN
NEAU FARLEUR, ALGERNON
UN DE CEUX QUI SE PLAÎT
À TROMPER SUR LES AUTRES
MAIS SURTOUT MAL
QU'ON LUI RENDE
LA MONNAIE DE SA PIÈCE.

MOI, JE DIS
QU'UN MÉDECIN RESTE
UN MÉDECIN, CE N'EST
PAS UNE QUESTION
DE CENTIMÈTRES.



SÛREMENT WILL,
MAIS POUR LE MOMENT
IL N'EST AUCUNEMENT
QUESTION DE CELA.

JE NE SUIS VENU
À OMAN QUE
POUR T'ACCOMPAGNER.

À CE TITRE,
D'AILLEURS,
SOMMES CERTAIN
QUE J'ÉPROUVE
UN PROFOND INTÉRÊT
À TE VOIR FAIRE
TES PREMIERS PAS
DANS LE MÉTIER.



OUI, WILLIAM,
TOUT CE QUI
SE PRODUIRA ICI DURANT
LES QUINZE JOURS
DE NOTRE SÉJOUR
AURA POUR MOI
VALEUR D'ÉPREUVE.

SOIS SÛR QUE JE
M'EN SOUVIENDRAI TOUTE
MA VIE DURANT ET QU'À MON
TOUR, QUI SAIT, JE SAURAI
EN TIRER LES ENSEIGNEMENTS
QUI S'IMPOSENT.



MAIS IL EST TARD
ET ON PRÉTEND QUE
LA MÉDECINE DE
CAMPAGNE EST UNE
PRATIQUE PLÉINE
DE SURPRISES.



ON DIT MÊME QUE
PARFOIS CERTAINES
NUITS PEUVENT ÊTRE
FORT COURTES ET
MOUVEMENTÉES.



EXTRAIT 20 : Mille Visages



EXTRAIT 21 : L'Ambulance 13



EXTRAIT 23 : La Rebouteuse







MARUOKA, ARRÊTEZ!! VOTRE GESTE FERA DE VOUS LA RISEE DES MEDIAS.

VOUS ENTENDEZ MARUOKA CALMEZ VOUS!



N APPROCHEZ PAS! J'AI PRIS SEUL CETTE DECISION ... IL N'Y A PAS D'AUTRE SOLUTION!

JE VEUX SALIVER A TOUT PRIX LA VIE DU MINISTRE! C'EST MON DEVOIR.



LAISSEZ-LE FAIRE!



QUI ÉTES-VOUS?



LE DOCTEUR KOH !!



C'EST MOI QUI VAIS OBTENIR LE MINISTRE.











Sans parole

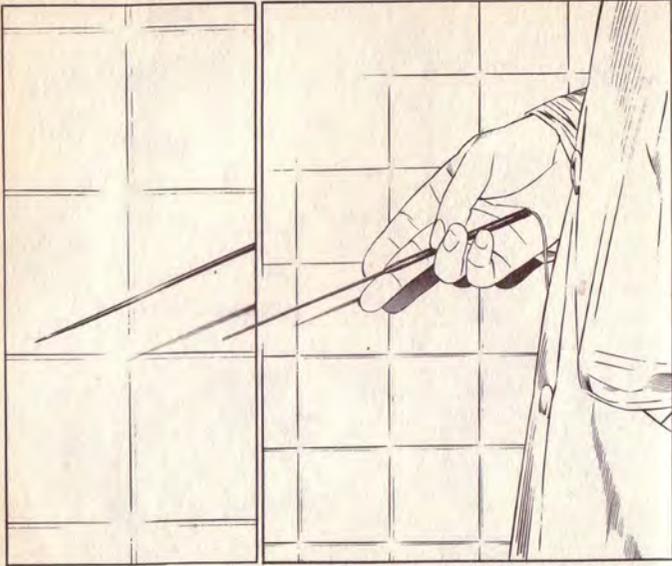












À QUOI SERT CETTE AIGUILLE !?

... BRANCHÉE SUR L'ÉLECTRICITÉ QUE JE VAIS Piquer LES POINTS VITALS DU SYSTÈME NERVEUX.

C'EST AVEC CETTE AIGUILLE QUI EST ...

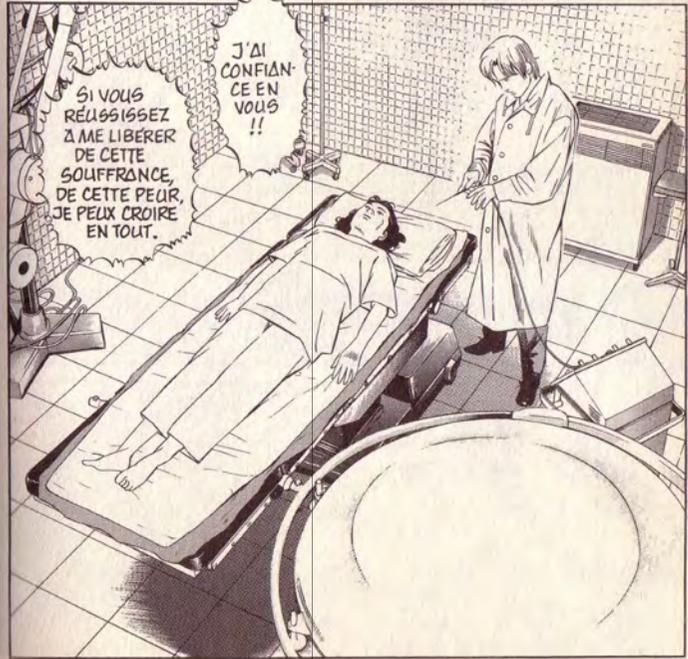
LES POINTS VITALS !?

ALORS ... VOUS ALLEZ ME TUER !?



NON, CONDUIRE À LA MORT N'EST PAS UN ACTE CHARITABLE DU MÉDECIN.

IL FAUT CROIRE AU POUVOIR DU MÉDECIN. SI VOUS Y CROYEZ LE MÉDECIN PEUT SAUVER VOTRE ÂME.

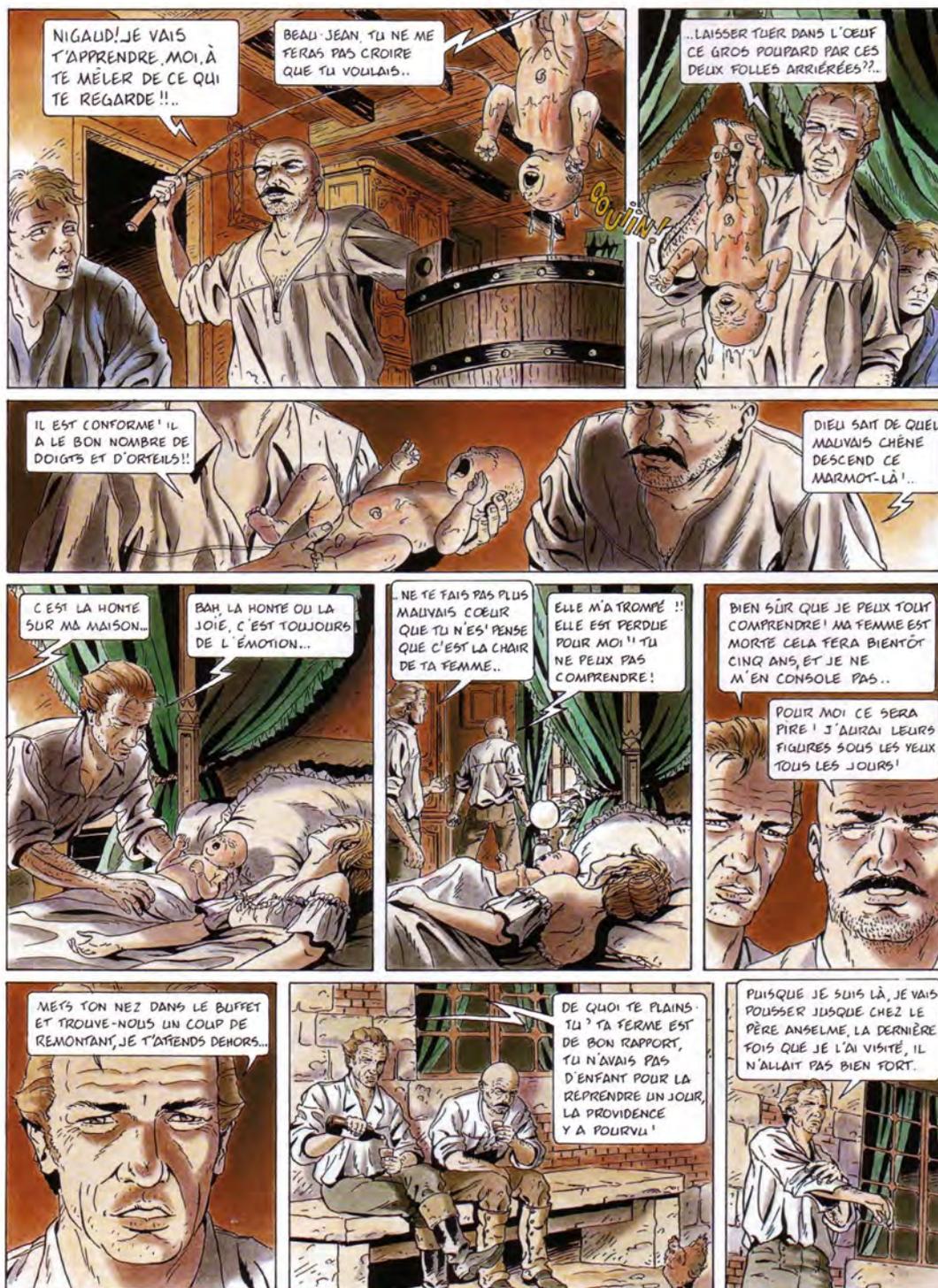


SI VOUS RÉUSSISSEZ À ME LIBÉRER DE CETTE SOUFFRANCE, DE CETTE PEUR, JE PEUX CROIRE EN TOUT.

J'AI CONFIANCE EN VOUS !!



EXTRAIT 39 : Docteur Monge





EXTRAIT 41 : Ce que le vent apporte







EXTRAIT 44 : Bonne Santé





Le refrain

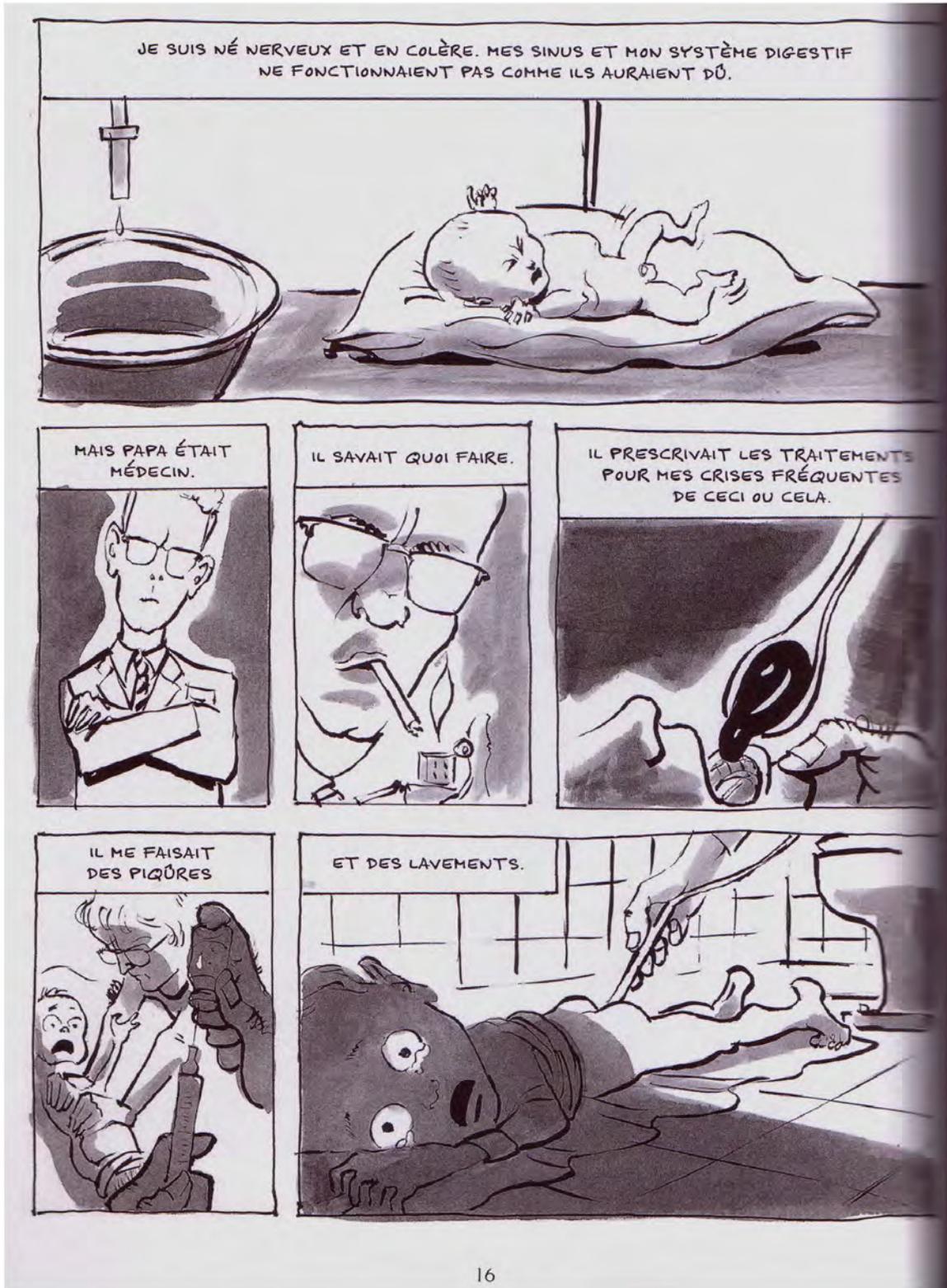






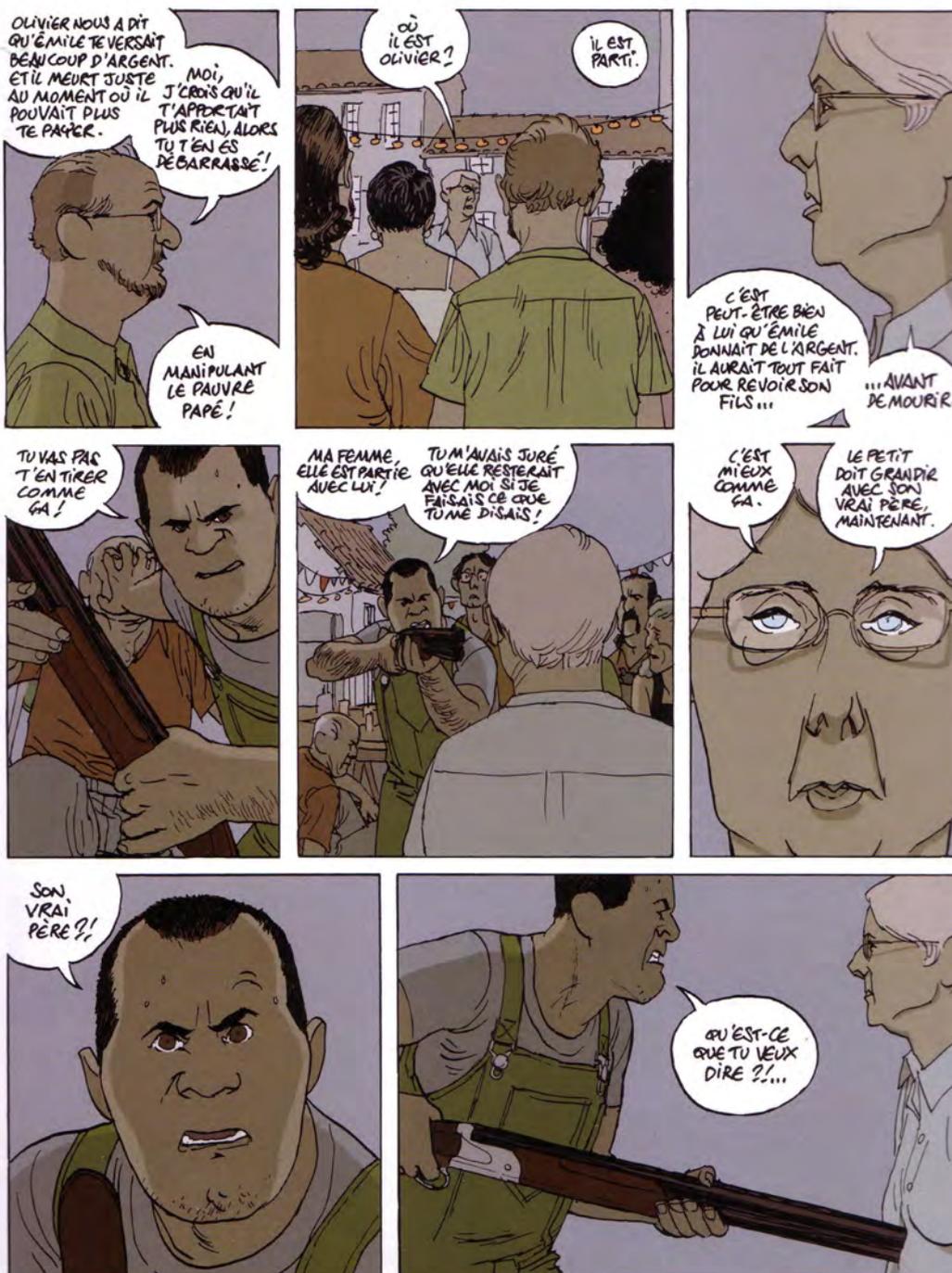


EXTRAIT 49 : Sutures



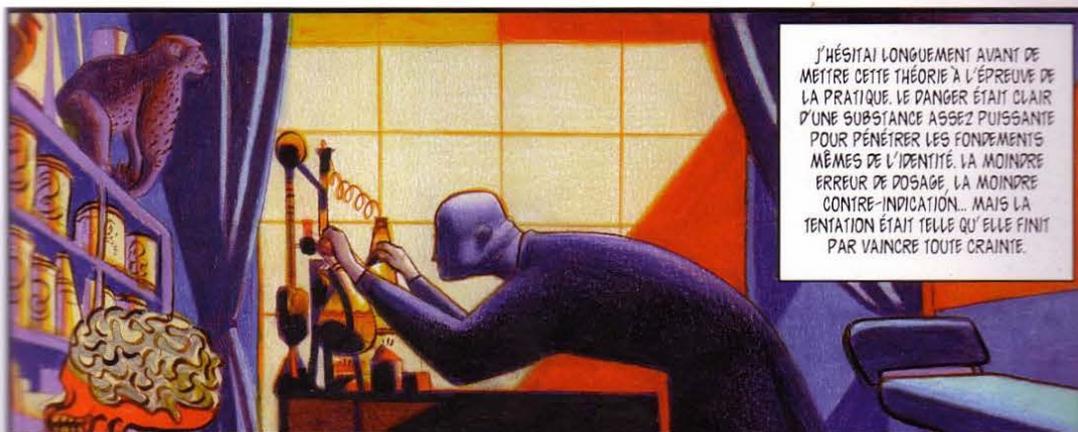






Autopsy...







EXTRAIT 56 : Les Tuniques Bleues.
Tome 54 : Miss Walker



EXTRAIT 57 : Black Jack, le médecin en noir



FICHES DE LECTURES

Voir CD ROM



Merci à François Dufour pour sa vision personnelle du médecin.

BEZANSON Elodie : L'image du médecin dans la Bande dessinée depuis les années 1990.

Nbr f. 143

Th. Méd Lyon 2014 n°

Résumé :

Contexte. L'image du médecin a été étudiée dans de nombreux arts. La dernière thèse étudiant l'image du médecin dans la BD remonte à 1992. La BD a évolué depuis 1990.

Objectifs. Quelle est l'image du médecin dans la BD depuis les années 1990 ? Cette image évolue-t-elle en même temps que l'image sociétale du médecin ?

Méthode. Revue de la littérature avec analyse descriptive de 37 BD parues en France après 1992, à partir du catalogue en ligne des bibliothèques de Lyon et du site spécialisé *bdthèque.com*. Le médecin devait être le personnage principal ou central. Une fiche de lecture a été réalisée pour chaque BD. Des cartes heuristiques ont permis l'analyse.

Résultats. L'image du médecin était positive. Le médecin était humain, sensible, dévoué, compétent et parfois révolté contre le système de soins. Elle reflétait la perception de celui-ci par la société. La relation médecin-malade était basée sur l'écoute et la confiance. Des aspects sociologiques de la profession étaient illustrés.

Conclusion. La « nouvelle BD » s'accompagne d'un enrichissement des représentations du médecin qui devient le personnage principal. L'image du médecin depuis les années 1990 est positive en accord avec l'image sociétale même si le métier de médecin est jugé moins prestigieux qu'auparavant.

Mots-clés : Image du médecin, bandes dessinées, années 1990

Jury : Président : Monsieur le Professeur Jean-Louis TERRA

Membres : Monsieur le Professeur Frédéric BERARD

Monsieur le Professeur Associé Pierre GIRIER

Madame le Docteur Elise BENEDINI

Invité : Monsieur le Docteur Antoine GUILLAUME

Date de soutenance : 08 Juillet 2014

Mail de l'auteur : elodie.bezanson@free.fr