



**HAL**  
open science

**L'expérience 'MedFilm' : usages des archives du film  
utilitaires comme outils pédagogiques, ou 'objets  
(pré)transitionnels' dans le cadre de l'enseignement des  
Humanités médicales**

Christian Bonah, Joël Danet

► **To cite this version:**

Christian Bonah, Joël Danet. L'expérience 'MedFilm' : usages des archives du film utilitaires comme outils pédagogiques, ou 'objets (pré)transitionnels' dans le cadre de l'enseignement des Humanités médicales. *Trema. Revue internationale en science de l'éducation et didactique*, 2018, 48, pp.35-50. 10.4000/trema.3862 . hal-03249136

**HAL Id: hal-03249136**

**<https://hal.science/hal-03249136>**

Submitted on 3 Jun 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

---

## L'expérience « Medfilm » : usages des archives du film utilitaire comme outils pédagogiques, ou « objets (pré) transitionnels », dans le cadre de l'enseignement des Humanités médicales

Christian Bonah et Joël Danet

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/trema/3862>

DOI : 10.4000/trema.3862

ISSN : 2107-0997

### Éditeur

Faculté d'Éducation de l'université de Montpellier

### Édition imprimée

Date de publication : 1 mars 2018

Pagination : 35 - 50

ISBN : 979-10-96627-04-2

ISSN : 1167-315X

### Référence électronique

Christian Bonah et Joël Danet, « L'expérience « Medfilm » : usages des archives du film utilitaire comme outils pédagogiques, ou « objets (pré) transitionnels », dans le cadre de l'enseignement des Humanités médicales », *Tréma* [En ligne], 48 | 2018, mis en ligne le 01 juin 2018, consulté le 02 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/trema/3862> ; DOI : 10.4000/trema.3862

---

Ce document a été généré automatiquement le 2 mai 2019.

Trema

---

# L'expérience « Medfilm » : usages des archives du film utilitaire comme outils pédagogiques, ou « objets (pré) transitionnels », dans le cadre de l'enseignement des Humanités médicales

Christian Bonah et Joël Danet

---

## I. Introduction

- 1 Depuis 25 ans en France, par l'arrêté du 18 mars 1992, les ministères de l'Éducation nationale et de la Santé ont introduit, sur l'initiative du conseiller Jean Rey, un enseignement obligatoire « Sciences humaines et sociales en médecine » dans les études de médecine, et ceci dès la première année. Aujourd'hui, cet enseignement est étendu à l'ensemble du cursus sous forme de cours optionnels et obligatoires dont le volume horaire varie de quelques heures à des unités d'enseignement complets de 50h de cours. Il propose, dans le cadre de la formation initiale des étudiants en médecine, l'intervention d'enseignants venus d'autres horizons que celui du domaine médical. Cette initiative traduit la nécessaire ouverture des formations en santé aux évolutions de la société et de la place du médecin dans le monde actuel (Bonah et Rasmussen, 2005 ; CoSHSeM, 2017). La formation vise à inciter les étudiants en médecine de la première année au troisième cycle (internat) à penser autrement les pratiques de soins, et plus largement la santé, en les situant dans leur contexte économique, social, culturel et psychologique.
- 2 Le positionnement des enseignements de SHS en santé est fondamentalement ambigu. Appelés à participer à la construction de l'identité professionnelle des étudiants, ils doivent néanmoins préserver leur fonction critique pour ne pas perdre leur identité

disciplinaire propre. En contrebalançant l'inévitable normativité de la formation professionnelle, ils en déconditionnent le regard médical qu'elle formalise et formate. Leur contenu est moins un discours d'experts qui affirme qu'une fragile construction par le bas qui interroge et fait entendre une diversité de paroles autour du corps, autour des liens entre hommes et femmes, malades et soignants, autour des pratiques quotidiennes de soins, autour des institutions et des systèmes de soin et de prise en charge. De là naît un dialogue original entre praticiens professionnels du soin et enseignants des sciences humaines et sociales, mû par une volonté politique et pragmatique, inscrit dans une perspective critique, voire subversive. Ces enseignements visent à maintenir chez les étudiants la capacité d'étonnement qu'ils manifestent au début de leurs études, à conforter leur approche émotionnelle et à les inviter à penser de manière individuelle, créative, autonome et critique. Il s'agit d'encourager et d'engager un travail critique individuel.

- 3 La réforme et la mise en place de tels enseignements incitent à repenser les dispositifs pédagogiques à même de les mettre en œuvre. Ceci implique une démarche d'expérimentation pédagogique. Pour engager ce travail avec les étudiants un groupe d'enseignants de SHS à la faculté de médecine de Strasbourg a progressivement élaboré un dispositif hybride qui articule enseignement et recherche, formation et éditorialisation, jeu et réalité et enfin voir et être (Bonah et Danet, 2014 ; Bernard 2015 ; MedFilm, 2016a). Au centre de ce dispositif se situe notre recours au film sanitaire utilitaire historique. Ces films sont mobilisés pour « mettre en perspective », dans leur contexte social et culturel, les pratiques sanitaires et médicales actuelles en complément des enseignements techniques ou des informations scientifiques dispensés. Une première présentation et théorisation du dispositif MedFilm a été élaborée en 2014 (Bonah et Danet), centrée sur l'intégration entre recherche et enseignement de MedFilm et sur la démarche qui consiste à utiliser des films utilitaires historiques comme « objets pédagogiques transitionnels ». Nous entendons ici expliciter le mode d'utilisation pédagogique des films, montrer comment l'analyse filmique ouvre un espace de réflexivité qui peut être investie à des fins pédagogiques et enfin poursuivre, en la détaillant, la théorisation de la démarche qualifiée par A. Bernard (2016) de scénario pédagogique enchâssé. L'intention est de proposer aux étudiants-spectateurs de prendre du recul sur leur pratique en la considérant depuis des perspectives différentes de la leur, approchant le point de vue de patients et/ou celui de futurs confrères, tel que le cinéma est capable de le restituer (Ostherr, 2012).
- 4 Ainsi, nous allons dans une première partie présenter une synthèse rapide des fondamentaux de notre démarche et du dispositif MedFilm nécessaire à leur compréhension. Puis nous déclinons en détail, et à l'aide de deux exemples d'utilisation du film médical (historique), leur analyse comme objet pédagogique (pré)transitionnel dans ce scénario d'enseignement enchâssé. Enfin, dans une troisième partie, nous poursuivons la théorisation de la démarche et du dispositif en nous penchant particulièrement sur les élaborations créatives sous la forme de mini-mémoires que les étudiants concernés rendent individuellement pour la validation des enseignements.

## II. MedFilm : un dispositif et scénario d'enseignement enchâssé

- 5 Pour mettre en perspective des situations de formation en sciences humaines et sociales en milieu médical, nous engageons un double détour à la fois socio-historique et audio-visuel. Dans ce cadre, nous nous appuyons sur l'utilisation centrale mais non exclusive de documents audiovisuels « utilitaires » et historiques (Bonah et Danet, 2014). Le film « utilitaire » peut être défini ici par sa finalité spécifique et pragmatique qui le distingue du film de divertissement ou d'expression artistique (Hediger et Vonderau, 2009 ; Acland et Wasson, 2011).

### II. 1. Le film utilitaire comme ressource pour enseigner les humanités médicales audio-visuelles

- 6 Concernant le film utilitaire médical et sanitaire, différents types de production sont en jeu. Il peut s'agir de films réalisés par des médecins qui se positionnent également comme cinéastes, ou de films résultant de la collaboration entre un professionnel du cinéma et un référent scientifique, destinés à des publics constitués de professionnels de santé. Commandités par des entreprises ou des institutions en rapport avec la santé et la médecine, ils sont susceptibles d'intégrer des programmes de formation professionnelle ou des campagnes sanitaires, quitte à être diffusés par la suite dans d'autres circonstances. Dits également films « inédits et éphémères », ils partagent la même fonction : transmettre un message de service public, soit en figurant dans le pré-programme d'une séance ordinaire, soit en mobilisant des circuits de diffusion alternatifs au cinéma commercial (Bonah et al., 2015). Ce message étant d'une validité limitée dans le temps, ils sont souvent dépassés quelques années après leur production et deviennent de ce fait « historiques ». Alors retirés de la circulation et devenus difficilement accessibles, ils présentent néanmoins un intérêt à plusieurs titres : ils témoignent de politiques de santé données, évoquent les représentations passées de la nature d'une maladie, décrivent des modalités de prévention et de soin, ou de la relation de soins. Autant de contenus qu'un détour par ces films utilitaires historiques rend accessible à l'analyse. Dans le cadre de nos enseignements qu'on pourrait qualifier d'humanités médicales audio-visuelles, le réemploi de ces documents permet de revenir sur des modalités de pratiques de santé, d'ouvrir aux regards qu'elles ont suscités et de les mettre en rapport avec le présent vécu par les étudiants. Au-delà de la fonction que l'enseignant attribue à un film choisi, celui-ci possède ses caractéristiques propres. La projection d'un film, depuis l'origine du cinéma, vise à provoquer chez le spectateur une ouverture émotionnelle. Sous un angle plus théorique, le film et l'œuvre d'art de manière plus générale sollicitent des regards alternatifs pour analyser et penser la réalité. Le film, en l'occurrence, acquiert une fonction de miroir (Lepicard, 2005 ; Bonah, 2005). Pour nous, ceci veut dire que ce qui est mis à distance, très précisément, c'est la familiarité pré-acquise par l'étudiant avec une situation que le film, soumis à son attention, rappelle ou évoque mais avec un décalage temporel ou spatial. Le film utilitaire historique incite ainsi l'étudiant-spectateur à recréer une nouvelle familiarité ou à réagir contre la précédente dans une démarche qui se fonde, comme le souligne Alain Bernard (2016, paragraphe 3), sur la réalité dont « l'étudiant-spectateur a (éventuellement) *muni* le film, la façon dont

lui l'a mentalement remis en scène depuis son expérience. Le film comme miroir est investi d'une réalité qu'on pourrait appeler le « réel du spectateur », autrement dit ce qu'il a éventuellement investi de sa propre expérience, ce qu'il a *ajouté de lui-même* au film pour le voir ».

## II. 2. Modalités de l'enseignement et déroulement des cours

- 7 Concrètement, notre démarche pédagogique est déployée dans le cadre de deux unités d'enseignement des études de médecine (DFGSM, DFASM) respectivement de 50 et de 25 heures de cours. Selon une thématique de cours définie qui suit la progression pratique de la formation, « Portraits de patients » en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> année d'études (découverte des patients et de l'examen clinique) et « L'hôpital et ses représentations : soins, vie, travail » en 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> année (prise de fonction à l'hôpital) notre démarche se déploie en quatre temps : (1) un choix préalable de documents audio-visuels à mobiliser en fonction de la thématique générale avec des raisons d'emploi implicites ; (2) la visualisation avec les étudiants de ces documents qui deviennent ainsi proposition filmique ; (3) un moment d'échange et de discussion avec eux fondé sur cette expérience ; enfin (4) un travail personnel de la part de chaque étudiant qui s'appuie lui-même sur les acquis de cet échange, débouchant sur l'élaboration individuelle d'un mini-mémoire dont le sujet est choisi par les étudiants. Partant des contenus du cours, et en concertation avec les enseignants, le mémoire prolonge et approfondit un élément investi par l'étudiant et qu'il s'approprie de manière créative et autonome.
- 8 (1) Pour le choix des films supports pédagogiques il se pose d'abord une question pratique : comment accéder aux films et comment les choisir pour construire une proposition d'enseignement ? Depuis une vingtaine d'années nous avons progressivement élaboré et adapté notre dispositif pédagogique associé à une recherche permanente de films utilitaires inédits (Bonah et Danet, 2014). L'accumulation progressive de plus de 1000 archives filmiques et leur description et analyse effectuées dans le cadre de nos préparations de cours et de recherches a donné lieu, dès 2012, à la création de la plateforme numérique collaborative MedFilm, base de données qui les recense et les met à disposition. MedFilm articule la mise en ligne d'archives de films médicaux et sanitaires du XX<sup>e</sup> siècle avec leurs analyses écrites et des archives non-filmiques qui leur sont associées et dont il sera question plus loin. Ces ensembles constitués permettent de choisir les films en fonction du contenu du cours en élaboration et de les contextualiser progressivement dans le déroulement de l'enseignement. Les films redeviennent ainsi accessibles, leur visualisation se poursuit au-delà d'un visionnage en archives et ils peuvent être soit projetés en présentiel en cours (DHVS, 2016a), soit utilisés en visualisation préparatoire préalable au cours dans le cadre de « classes inversées » (DHVS, 2016b).
- 9 Le film utilitaire répond en général à une mission ou commande, il est produit à une certaine occasion et s'adresse à un public spécifique. Sans un minimum de contextualisation, ces sources restent partiellement intelligibles, et donc difficiles à exploiter. MedFilm héberge, outre les archives film, des archives non-film : dossiers de productions, articles de presse contemporains, ainsi que résultats de recherche actuels – synthèses et captations de journées d'étude, publications scientifiques, travaux d'étudiants consacrés aux films, ou encore propositions d'enseignement thématiques (kits pédagogiques). Leur utilisation pédagogique est présentée plus en détail dans le cadre de

l'analyse des exemples mobilisés plus bas. Ainsi MedFilm propose, par ses allées et venues incessantes entre recherche de nouveaux films, recueil de ressources documentaires associées et leur emploi en cours, une approche intégrée enseignement-recherche ouvrant à des collaborations multiples dans l'esprit d'une formation par et pour la recherche. La mise en œuvre de MedFilm souligne l'intérêt que présente aujourd'hui le film utilitaire médical et sanitaire comme source historiographique, comme observatoire des sociétés du XX<sup>e</sup> siècle dans leurs relations à la santé, et comme objet d'analyse historique à proprement parler<sup>1</sup>. L'archive ainsi constituée se présente comme une plateforme conçue selon le principe d'un Mediawiki adapté<sup>2</sup>. L'organisation du site vise à faciliter l'usage de ces films par leur classification catégorielle et par des renvois internes permettant la circulation entre différentes informations.

- 10 (2) Proposition filmique et projection. La visualisation des films documentaires est là pour *pré-instituer* une interprétation et une appropriation, quitte à ménager une ambiguïté, ceci pour inviter les étudiants à développer une démarche créative. Si, pour l'essentiel, les propositions filmiques qui constituent la colonne vertébrale de l'enseignement appartiennent au genre utilitaire ou documentaire, c'est, suite à de nombreuses expériences édifiantes à cet égard, pour éviter que l'échange qui suit la projection ne sombre dans la réaction strictement émotive au drame qui structure la fiction, ou au jugement à l'emporte-pièce qu'inspire le comportement des personnages que cette fiction met en jeu. Le choix par l'enseignant du film visionné, conscient et calculé, fait au départ l'objet d'une explicitation concise voire minimale aux étudiants. Un film documentaire dont on n'a pas précisé au départ l'origine et qui ne revendique pas directement d'auteur n'a pas de réception convenue : on ne sait donc comment le voir sinon pour la réalité, plus précisément l'effet de réalité, qu'il entend définir *pour* le spectateur. Préalablement à la projection, nous nous acquittons d'une contextualisation et d'une présentation du document *a minima*. Puis lors de l'échange consécutif à la projection, nous optons, même au risque d'un « blanc » initial, pour un positionnement en retrait et non pas en surplomb par rapport à la proposition filmique. Il s'agit de ne pas expliquer tout de suite, voire pas du tout. L'important est que les étudiants visualisent le film de sorte qu'une discussion puisse ensuite s'installer, à laquelle l'enseignant ou les enseignants participent le moins possible, et ceci au titre ambigu de participants experts. Une telle visualisation « sans apprêts » du film documentaire choisi permet ce que nous avons désigné dans l'introduction comme une pédagogie de l'inconfort et de la déstabilisation esthétique. Il s'agit d'induire une tension qu'il faut investir et exploiter en ne comblant pas tout de suite la faille produite par des contenus ou une mise en scène qui ne font pas immédiatement sens. Assumer le trouble créé permet de conserver une ambiguïté de lecture génératrice d'interrogation.
- 11 (3) Echange après la projection. Le principe de l'échange qui suit la projection consiste à décrire ce qui a été vu et entendu, procédant à un décryptage du document avant de chercher à en interpréter les contenus et les enjeux. Ce travail requiert, pendant les premières séances, une succincte initiation aux fondements du langage cinématographique (langage filmique qui concerne tous les supports audiovisuels quels qu'en soient les spécificités technologiques) et une présentation typologique des différents genres de films qui vont être étudiés (depuis le film institutionnel de prévention jusqu'au documentaire « de création » ou d'auteur). Comment composer avec la culture d'images des étudiants, *a priori* difficilement compatible avec le type de documents audiovisuels qui sont soumis à leur attention ? Une part d'expérimentation

demeure sur ce point. Il n'est pas dit que partir de leurs repères communs s'avère nécessaire pour construire un échange. Il est intéressant à ce titre de se référer à l'expérience répétée (quatre années consécutives) de la projection en cours de *L'ordre* de Jean-Daniel Pollet (Baijot, 2016). Film de 1973 commandité par les Laboratoires Sandoz pour décrire la nouvelle prise en charge de la lèpre à l'exemple de la réintégration dans la société grecque des lépreux d'abord relégués dans de l'île de Spinalonga, *L'ordre* s'avère un documentaire à charge contre une civilisation qui discrimine, relègue, réintègre, selon ses impératifs successifs et non selon les attentes des citoyens qu'elle a stigmatisés. Son message subversif est conforté par une mise en scène expérimentale qui multiplie les travellings dans des architectures délabrées, et les brusques face à face avec les malades. Or chaque séance structurée autour de ce film a donné lieu à un échange qui a révélé la fascination qu'il a exercée sur les étudiants-spectateurs : Que montre le film ? Pourquoi le fait-il comme il le fait ? Pouvait-il le faire autrement ? L'intérêt des points de vue échangés en cours a montré que l'*a priori* d'une incompatibilité décrit plus haut ne doit pas constituer un obstacle. Ceci d'autant moins si les enseignants sont eux-mêmes porteurs d'une interprétation structurée et documentée du film qu'ils se risquent à utiliser comme support en raison de son originalité, sa rareté, ou de sa radicalité. Il est ensuite possible de reconstituer, par le biais de l'analyse historique, les conditions dans lesquelles ce type de document a été produit, pour qui et dans quel contexte : on peut alors relativiser « l'effet de réalité » qu'il produit. En l'occurrence, la réalisation de *L'ordre* est née d'un contexte complexe qui renvoie à la spécificité des productions des cinémathèques pharmaceutiques, à la personnalité esthétique de Pollet, à sa rencontre avec le sociologue Maurice Born et le lépreux Epaminondas Remoundakis, à la vague de militantisme au sein du cinéma qui atteignait la commande officielle. Ce sont autant de points d'appui pour accompagner le travail commun d'interprétation, pour ne pas le lâcher dans la pure spéculation. L'échange tend vers l'interprétation et la compréhension de ce qui a été vu, avec toutes les ambiguïtés et les hiatus que cette compréhension multiple induit inévitablement. L'important est de ne pas considérer le film comme objet qui requiert une interprétation unique, historique ou esthétique, que les commentaires sont supposés révéler. En tant que tiers référent, il agit comme stimulateur de réflexions qui engagent une mise en perspective du sujet de la santé.

## II. 3. Programmer et accompagner la réception

- 12 Le principe d'imposer à l'assistance un commerce verbal initié par l'enseignant, au terme de la projection d'un film censé « tenir tout seul » en tant qu'œuvre, pose question sur l'efficacité de l'enseignement, sinon son utilité. Les spectateurs sont susceptibles d'exprimer leur réticence à la perspective d'un dialogue après le film (« le blanc après la projection ») qui les obligerait à mettre des mots sur leurs impressions personnelles, à confronter leur interprétation à celle des autres, à épuiser l'émotion éprouvée, dont le sens reste parfois en germe, à force d'écouter des commentaires sur les images qui en sont la source (Souillès-Debats, 2013). Il n'en reste pas moins que toute démarche de projection collective visant à la critique des images, invite à les verbaliser, à énoncer ensemble un discours à leur sujet. Ceci requiert de laisser libre cours à l'échange au sein de salle dans l'effervescence produite par la projection, puis de le construire, l'affiner, le maintenir ouvert dans la perspective d'autres rencontres. Selon les termes de Laurent Véray (2011, p. 8) les films d'archives ne sont « ni des preuves, ni illustrations » mais « des vestiges lacunaires et parfois décevants, des fragments d'une réalité sociale dans laquelle



elles plongent leurs racines ». Il reste que la restitution de ce point de vue historien ne va pas de soi auprès d'un public d'étudiants qui constitue un public captif et non initié. Les séances font toujours l'objet d'un accompagnement élaboré qui vise à les situer. Par ailleurs, l'interaction pendant les différentes séances permet de relativiser leur interprétation et de prendre du recul devant leurs discours. Enfin, les programmations qui les rassemblent et les raisonnent font de chaque film un document en dialogue avec des documents équivalents.

- 13 Par la lecture renouvelée des images qu'inspire la projection, par les débats occasionnés avec les étudiants, la projection en cours des archives filmiques permet de doter chaque film d'une nouvelle portée politique, voire polémique (Orgeron, 2011 ; Strauven, 2006). L'expérience physique que constitue la projection est sans doute intensifiée par son caractère collectif, le groupe d'étudiants concernés formant un public captif engagé dans une suite de douze projections en cours. La succession des projections rend sensible au principe comparatif qui articule les différents films mobilisés. Comme il est établi que le montage, en associant deux images, fait apparaître un sens supplémentaire à celui que comporte chaque image en jeu (Mitry, 1987), la programmation des films en cours renouvelle la lecture de chacun des films qui la constituent par leur confrontation.
- 14 Par ailleurs, le film montré aux étudiants en cours devient une référence commune avec l'enseignant qui l'a choisi. Il suscite une immersion rapide et collective dans une situation présente et permet souvent de proposer une mise en situation concrète et réelle, mais conditionnelle : après tout, il s'agit du point de vue d'un réalisateur-auteur, que celui-ci l'assume ou non. L'avantage de construire le contenu du cours à partir du film est que celui-ci fournit une référence tierce, proposée par l'enseignant, mais autonome. A mi-chemin entre l'enseignant et les enseignés elle est plus facilement discutable et critiquable que la parole de l'enseignant qui fait autorité. C'est un deuxième sens que nous donnons à la notion du film comme « objet pédagogique (pré)transitionnel ».

## II. 4. Employer des documents historiques

- 15 L'utilisation de documents audiovisuels anciens, dépassés et précisément situés, est apparemment paradoxale : ces objets-supports de la formation ne sont pas directement liés à des situations professionnelles actuelles comme peuvent l'être des documents vidéo de scènes de travail, des transcriptions, du matériel professionnel, des manuels, ou encore des fiches de travail pour des enseignants (Lefebvre, 2004 ; Elsaesser, 2002 ; Gunning, 1990). Mais notre choix des documents historiques audio-visuels est susceptible de résonner avec les enjeux de ces situations. C'est précisément leur intérêt. Le paradoxe recherché, celui qui est la base du détour historique, tient au fait que l'étude de ces sources est *a priori* déconnectée des nécessités directes d'un métier et de son contexte immédiat, forcément contemporain (Bernard, 2016). Elle ouvre ainsi un hors temps et un hors espace de formation comparable à l'aire de jeu mère-enfant de Winnicott, définie par sa situation tierce : ni monde de la réalité, ni monde subjectif, mais un espace d'expérience de la vie créative. Nous avons donc caractérisé la manière dont nous utilisons ce film médical utilitaire et historique comme *objet pédagogique transitionnel* (Bonah et Danet, 2014). Directement inspirée de l'approche de D. Winnicott, cette notion désigne en première approche des objets à valeur historique et culturelle qui sont susceptibles de conduire les étudiants, en situation de formation professionnelle, à une prise de distance réflexive avec leur propre expérience.

- 16 Le film utilitaire historique fonctionne donc dans notre scénario pédagogique comme une référence tierce qui implique le spectateur à ce titre. Le regard extérieur et daté du réalisateur du film permet d'élaborer l'analyse des situations qu'il met en scène à la fois selon une approche par problématique, et selon un ancrage disciplinaire en sciences humaines et sociales, ici socio-historique. Le choix du support pédagogique a l'avantage de cibler particulièrement des questions concernant des pratiques professionnelles, dans la mesure où le détour par des films d'un passé divergent peut interroger les pratiques et identités actuelles. Employer ces documents filmiques qui sont adaptés à des circonstances aujourd'hui révolues (fonds de télévision scolaire, production militaire, production pharmaceutique...) vise à faire de leur approche une expérience faite d'un mélange d'étrangeté et d'identité.
- 17 Accédant à nouveau à l'écran de cinéma, les films utilitaires et amateurs mettent, par leur caractère situé et daté, les étudiants-spectateurs d'aujourd'hui dans un hors temps et hors espace créant un état d'insécurité inédit propice à une analyse et une réflexion personnelle. La démarche s'appuie sur l'analyse par Gérard Leblanc de l'œuvre de Georges Franju qui formule une « esthétique de la déstabilisation » à son sujet : le regard du cinéaste « écoute et mesure l'écart entre la parole interprétative et la chose regardée. L'objet ne coïncidera jamais avec la parole qui voudrait la circonscrire. L'écart sera maintenu, renforcé, parfois jusqu'au vertige d'une indétermination définitive » (Leblanc, 1992, p.13). A ce sujet, Aline Caillet parle d'une relation au réel de l'ordre de la « torsion », « à même de produire une image déformée du réel, qui n'appelle pas une opération de reconnaissance mais suscite une inquiétante étrangeté » (Caillet, 2014, p. 35). Ce rapport incertain au réel, enfoui dans le passé, sujet à des approches multiples, la programmation des projections de cours le redouble. A l'instar des images montées dans un film, une proposition filmique restituée en salle de cours est en dialogue avec la suivante pour faire entrevoir les confusions possibles entre le visible et le réel, entre l'objet et les regards. L'enseignement consiste ensuite à accompagner la réception des propositions filmiques afin d'encourager les étudiants à réagir face à cette pédagogie de l'inconfort qui les déstabilise par une démarche de créativité et un travail autonome et critique.
- 18 La dimension transitionnelle associée aux audio-visuels pendant les cours, leur conférant le statut d'*objets pédagogiques transitionnels*, se redouble par la nature cinématographique des documents en jeu. Alain Bergala (2015 ; 2016) a conceptualisé le film comme un espace tierce de jeu et de réalité. Le film et sa réception sont à la fois fiction (ou jeu) – je sais que je regarde un film – et réalité dans le sens où je me laisse impliquer et emporter. De cette façon, les films mobilisés sont pensés comme objets transitionnels tant du côté de leur création et production que du côté de leur réception et de leur remise en scène par le spectateur.
- 19 Alain Bernard (2016, paragraphe 3) fait remarquer à juste titre que « l'objet choisi par l'enseignant n'est en réalité qu'un objet *pré-transitionnel*. Il est offert à une expérience possible, mais il ne devient véritablement transitionnel que lorsqu'il est investi, et même investi à plusieurs. Il s'agit fondamentalement d'une scène pour un dialogue dissymétrique, une aire transitionnelle ». En effet on pourrait dire que l'objet de réflexion choisi par l'étudiant suite à son exposition aux films pourrait, tout aussi bien et peut-être à plus forte raison, être qualifié d'*objet pédagogique transitionnel*, d'autant mieux que cet objet est véritablement choisi par lui. En fait, la programmation que l'enseignement prévoit revient à proposer aux étudiants des objets susceptibles d'advenir, par l'investissement qu'ils pourraient en faire, au statut d'objet pédagogique transitionnel.

Sans l'investissement des étudiants le scénario perd en cohérence et le film n'accède jamais au statut d'objet de transition.

### III. Les usages de l'archive du film médical comme objet pédagogique (pré)transitionnel

- 20 Se déplacer à travers les films « utilitaires », mobilisés comme ressources pédagogiques, implique de prendre en compte la spécificité de leur économie. Il s'agit de les approcher en tant que phénomène culturel pour lui-même et comme observatoire historique du XX<sup>e</sup> siècle sur les pratiques et les représentations autour de la santé et des sciences de la vie et de la santé. Déclinons deux exemples de proposition filmique plus en détail. Par le type de documents sur lesquels il s'appuie, le premier exemple relève autant des SHS en médecine que d'un sujet qui pourrait intéresser la formation des maîtres.
- 21 *Premier exemple : les portraits du médecin dans le film scolaire.*
- 22 Dès les années cinquante, le développement de la télévision scolaire, dont les programmes sont diffusés dans les classes, prévoit dans sa production des sujets destinés à sensibiliser les élèves du secondaire, en particulier les élèves des classes dites « de transition », à la diversité et aux réalités du monde professionnel. Or les films concernant l'institution sanitaire insistent sur l'exercice ordinaire de la médecine et sur le profil moral que requiert sa pratique dans un souci de « démocratiser » son image. Il s'agit moins de montrer la figure exceptionnelle du grand patron intervenant dans un environnement de technologie de pointe que celle du médecin généraliste qui agit dans les zones rurales ou les périphéries urbaines. L'intention est de promouvoir l'image d'une institution davantage accessible, non seulement aux usagers mais aussi à une jeunesse en quête de vocation. Par exemple le film *Un médecin de campagne* qu'André Canténys a réalisé en 1959 pour le compte du Centre National de Documentation Pédagogique propose un récit à la première personne, pris en charge par un étudiant en médecine qui suit un stage auprès du Dr. Martin, médecin généraliste dans une circonscription rurale (MedFilm, 2016c). Dans une scène de consultation ordinaire, le Dr. Martin annonce à une jeune femme qu'elle est atteinte d'une infection primo-tuberculeuse et qu'elle doit, le temps des soins, se séparer de son enfant et cesser de travailler. Le plan qui succède montre la jeune femme sur le perron du cabinet du docteur : dans le silence complet, nous la voyons descendre d'un pas lent chaque marche. Le visage est sans expression mais elle tire un mouchoir pour essuyer ses yeux juste avant de quitter le champ.
- 23 Il est intéressant de noter qu'ici, la mise en scène contrevient au principe auquel elle se tient sur tout le film, à savoir que chaque plan est commandé par le point de vue du stagiaire. Ici, c'est un plan au contraire objectif, sans point de vue affirmé, qui permet d'avoir accès à ce moment strictement intime du patient. « Encaisser la nouvelle » pourrait être le sous-titre de la séquence qui montre le comportement du patient quand il a quitté le médecin. Le cinéma cherche ici à rendre sensible à la visite au médecin comme théâtre social, où médecin et patient, contraints par des figures de présentation de soi, se tiennent mutuellement en échec (Goffman, 1959), montrant en quelque sorte la « scène d'après » cette visite. Ce moment de vérité, où le patient, à nouveau seul, se livre alors aux émotions qu'il n'a plus à contenir, le médecin n'y a pas accès. Reconstituée par le film, la scène renseigne l'étudiant-spectateur sur l'impact de ses paroles, l'aptitude psychologique du patient à en entrevoir et affronter les conséquences.

- 24 Les plans que nous venons d'évoquer ne sont pas utiles au récit. Il s'agit, pour reprendre l'expression d'Alain Bergala (2014), d'un « plan de compassion », que le réalisateur octroie à un personnage destiné à ne plus apparaître dans le film, mais dont le sort est suffisamment touchant pour qu'il soit quitté avec délicatesse. Dans le contexte de notre enseignement qui fait des films montrés des objets (pré)transitionnels, une dimension s'ajoute : le public d'étudiants-spectateurs est probablement interpellé par la situation exposée par le plan de compassion considéré, à savoir le contrecoup qu'un patient, ou le proche d'un patient, éprouve de sa réception immédiate d'une grave nouvelle, celle que le médecin lui a exposée.
- 25 Dans une tension entre réel et conditionnel, les étudiants que nous sollicitons dans nos cours sont susceptibles de s'identifier à l'auteur du récit, étudiant en médecine comme eux. Dans le même mouvement, ils vont investir la différence entre une formation dispensée dans les années 1960 et celle qu'ils reçoivent aujourd'hui. Ils peuvent relever la rupture du récit par le plan compassionnel ou bien le passer sous silence. Leurs échanges font apparaître des visions différentes, mais aussi la diversité des points de vue que recèle le film. Chaque étudiant, cependant, est amené à approcher de cette façon la vision du patient. Guidé ici par le récit de l'interne : « le docteur Martin m'a semblé d'abord insensible, presque inhumain », il a la latitude d'éliminer le plan court et accessoire de compassion, ou de s'y projeter. La discussion au sujet de ces expériences de visionnage et de regards constitue l'un des objectifs de notre cours intitulé « Portraits de patients ».
- 26 *Second exemple : chronicité et quotidienneté de la maladie dans le film de formation médical.*
- 27 Une deuxième proposition filmique issue de notre « programmation » de projections du cours est censée rendre sensible une évolution majeure des années quatre-vingt et quatre-vingt-dix. Montrer comment se déroule l'expérience de la maladie, les comportements qu'elle détermine, la manière dont elle affecte la vie normale devient une préoccupation majeure dans les années 1980. Le facteur essentiel est l'apparition du fléau du Sida, fragilisant en profondeur l'institution sanitaire et réactualisant la nécessité de débat au sein de la profession et la reconsidération de la relation au patient. Un rapport unilatéral soignant-soigné, marqué par la prescription et l'injonction, est de moins en moins de mise dans une société des années 1980 où « l'autonomie » et la mobilisation des malades donne au patient de plus en plus une place comme interlocuteur (Barbot, 2002 ; Fillon, 2009 ; Fillon et Torny, 2015).
- 28 Ce souci de coller à la réalité quotidienne des patients est perceptible dès l'ouverture de *Témoignages sur les trithérapies*, film produit en 1998, réalisé par Pierre-Yves Attia et écrit par Catherine Tourette-Turgis, maître de conférences en Education à la Santé et cofondatrice de *Comment dire* (Tourette-Turgis, 1991). La reconstitution d'un vécu de malade permet de rendre sensible ce qui reste inaccessible par le discours que la personne malade adresse au médecin. La mise en scène vise à donner à ressentir sa souffrance plus qu'à la comprendre, à prendre la mesure de l'épreuve qu'elle représente. Ici, le cinéma seconde les mots, employé pour sa vertu d'inspirer au spectateur une projection sur le personnage du film. *Témoignages sur les trithérapies* s'ouvre sur un paysage à la fin de la nuit, quand les formes sont encore indistinctes (MedFilm, 2016b). La silhouette d'un arbre se détache sur un ciel encore sombre, des lumières clignotantes signalent un local technique en veille. La bande son fait entendre un vrombissement, peut-être celui d'un générateur, de ceux qu'on perçoit dans le calme relatif qui précède l'agitation du matin. Le plan suivant montre une chambre brusquement éclairée. Un homme dans un lit cligne des yeux, se passe la main sur le visage. Son premier geste est de puiser un tube de

médicament dans une boîte qu'il a placée à son chevet. Il l'avale et boit un verre d'eau également situé à portée de main. Nous avons vu un patient prendre le médicament prescrit à l'heure prescrite. Nous avons éprouvé l'interruption de son sommeil et la hantise de manquer une prise. Plus loin dans la même séquence, nous voyons le personnage habillé, assis dans son salon, devant une table basse sur laquelle il a disposé des groupes de cachets et de gélules. « Ça à 7 h le matin, ça à midi, ça à 18 h, ça pendant le dîner et ça à 23 h, explique-t-il. Bon celle-là est plus difficile à prendre parce qu'effectivement il faut la faire fondre. Quand on est à l'extérieur c'est pas facile. Quand on la croque, il faut avoir de l'eau sur soi ou alors il faut aller dans un bistrot et ça nous coûte assez cher. » Plus loin encore, le personnage décrit les effets secondaires, raconte comment ils l'ont empêché de continuer son travail et entraîné la rupture avec sa compagne. Ici, ses commentaires prennent une autre portée que s'ils étaient entendus dans un hôpital ou chez un médecin, parce que la mise en scène qui a précédé, par le procédé de reconstitution, ancre son témoignage dans le territoire du patient, dans son chez soi, à l'heure intime du réveil.

- 29 Les étudiants spectateurs sont appelés à intégrer la réalité d'une époque, les années quatre-vingt-dix, réalité devenue historique, eux-mêmes étant nés pour la plupart à la fin des années 1990. Par ailleurs, le film attire leur attention sur l'infra-ordinaire de l'existence traversée par l'épreuve de la maladie, les amène à penser cette réalité grinçante que Georges Perec avait exprimée en 1989 dans les pages de son livre justement intitulé *L'infra ordinaire* : « Dans notre précipitation à mesurer l'historique, le significatif, le révélateur, ne laissons pas de côté l'essentiel : le véritablement intolérable, le vraiment inadmissible : le scandale, ce n'est pas le grisou, c'est le travail dans les mines. Les "malaises sociaux" ne sont pas "préoccupants" en période de grève, ils sont intolérables vingt-quatre heures sur vingt-quatre, trois cent soixante-cinq jours par an » (1989, p.10-11). Perec aurait pu décliner sa série d'exemples sur l'expérience ordinaire de la maladie, épreuve masquée, qui se vit avant et après la visite chez le médecin et que la discussion commune pourrait investir, potentiellement. La mobilisation de sources complémentaires de ce type incite les étudiants à poursuivre et à creuser leurs observations. Ajoutons que *Témoignages sur les trithérapies* s'inscrit dans le sillage de *La pudeur et l'impudeur*, journal vidéo que Hervé Guibert avait tourné entre 1990 et 1991, alors qu'il était atteint du Sida et qui pourrait aussi servir à l'engagement transitionnel des étudiants (Gardey, 2001/2). Là aussi, le vécu de la maladie est palpable par des prises de vues dans l'environnement intime du réalisateur. Une suite filmique et un chemin pédagogique se construisent dans un entre-deux entre la proposition filmique historique et rétrospective et son analyse et ses associations prospectives ouvrant sur le travail individuel des étudiants explicité plus bas.
- 30 Le cinéma utilitaire présenté ci-dessus implique le spectateur futur médecin de deux manières, selon qu'il est d'ordre projectif, orienté sur l'expérience du patient, ou d'ordre réflexif en se concentrant sur l'expertise du médecin. Dans le premier cas, c'est un cinéma compassionnel qui montre la personne malade quand elle n'est plus à la portée de l'observation du médecin, restituant son espace-temps personnel dont la maladie perturbe les repères et les usages. Dans le second cas, c'est un cinéma engagé, dans le sens où il radicalise le parti pris de patients désormais en mouvement (Barbot, 2002), faisant part de leur regard sur les « détails » problématiques qu'ils vivent loin du regard médical. Il est à remarquer que les deux types de films présentés, film scolaire et film de formation médicale, supposaient, au moment de leur première diffusion, un usage spécifique qui associait l'échange verbal à la diffusion : un retour pédagogique en classe mené par

l'enseignant pour la télévision scolaire d'une part, et d'autre part des analyses en groupes dans des centres de formation pour la production de « vidéo-formations » dédiées à la prise en charge de personnes atteintes du Sida. Dans ce cadre, le film ne constituait pas un objet autosuffisant : il était destiné à un groupe qui devait s'en emparer pour discuter de ses contenus à l'aune de ses propres représentations du même sujet. Le cinéma, employé comme vecteur de témoignages et de représentations de situations professionnelles, alimentait la réflexion de chaque spectateur sur son expérience. Sa mise en scène se caractérise par l'association de deux figures, l'entretien et la reconstitution, indépendamment du fait que le film relève du genre de la fiction ou du documentaire. La sous-détermination initiale des films est réinvestie et exploitée aujourd'hui, dans le cadre de notre enseignement, d'autant plus facilement qu'il s'agit d'une pratique de visionnage-débat analogue à la vocation originale des films. A ceci près que le cadre de l'enseignement déplace l'approche de leurs contenus hors du temps et du cadre initialement prévus.

## IV. Conclusion

- 31 Quel rapport les étudiants-spectateurs non historiens, pas encore spécialistes de médecine, peuvent-ils entretenir avec les films utilitaires inédits projetés et présentés ici ? Comment appréhendent-ils ces représentations filmées – forcément révolues – de situations et des événements qu'ils vivent aussi, comment les confrontent-ils aux leurs et comment peuvent-ils les (ré)investir ? La nature du travail demandé aux étudiants pour sanctionner l'enseignement permet de fournir des éléments de réponse. Il consiste en la rédaction personnelle d'un mini-mémoire<sup>3</sup> dont l'objectif est la poursuite d'un travail d'appropriation mené en cours. Son principe est de faire une analyse d'une ou plusieurs références culturelles qui traitent de la santé, plus particulièrement du sujet du cours (voir les exemples en introduction : « portrait de patient – utilisateur et acteur d'un système de soins » ou « l'hôpital – réel et imaginaire d'un environnement de prise en charge »...). Il peut s'agir de cinéma, de littérature, arts plastiques (tableaux, sculptures, photographies, installations...), de spectacle vivant (théâtre, chorégraphie, opéra). L'intérêt est de livrer une réflexion structurée et personnelle sur ces références qui sont supposées nourrir nos perceptions des questions de santé, du corps comme capital personnel et enjeu social, de l'espace-temps auquel appartient l'expérience de la maladie, du rapport citoyen que le patient entretient avec l'institution sanitaire... Ces travaux personnels, par le choix du sujet et son traitement, sont appelés à s'inscrire dans le prolongement de la dynamique des cours en s'inspirant des principes de programmation et d'échanges qui reflètent la philosophie de l'enseignement proposé. Proposer cette démarche aux étudiants répond à un double souci : les cours en eux-mêmes ne fournissent pas un contenu qui appelle à être restitué par un devoir sur table ; surtout, il s'agit de poursuivre l'échange initié par le cours en faisant en sorte que le travail personnel à fournir prolonge l'implication personnelle pendant le déroulement de l'enseignement. Le mémoire est le lieu où se vérifie la transmission du principe pédagogique mis en œuvre pendant les différentes séances. En requérant de traiter un sujet choisi personnellement, il sollicite le sens de l'analyse d'un document et la capacité à l'interpréter selon les connaissances transmises et les premières expériences éprouvées au contact des patients. L'idée est de préparer les étudiants à affronter la question : « où en suis-je de mon choix, de mon apprentissage, de ma conception de la responsabilité qui

va m'incomber » ? Cette interrogation doit prendre en compte la réalité du secteur où cette responsabilité est sollicitée, en tant que milieu professionnel et en tant qu'institution : il ne s'agit pas d'un milieu fermé mais constamment ouvert au social, exposé à ce titre au débat que génère la société dans son ensemble. Parmi beaucoup d'autres, un exemple de travail intéressant à cet égard est celui mené par l'étudiante Camille Oberbach sur le traitement artistique de la tétraplégie, lequel a mobilisé une œuvre littéraire et une œuvre de fiction cinématographique. Plutôt que de s'en tenir à un strict point de vue analytique qui consiste à comparer leurs contenus et leurs mises en scène, elle a choisi de se projeter dans un personnage de médecin qu'elle ajoute à chaque œuvre : « *En me glissant dans la peau d'un psychiatre qui recevrait tour à tour dans son cabinet les deux personnages principaux de ces œuvres, l'une littéraire et l'autre cinématographique, je souhaiterais suivre leur évolution respective et les comparer. Comparer leur ressenti, l'impact de la paralysie sur eux-mêmes, sur leur vie, sur leur entourage ; découvrir et questionner leur identité d'homme, l'emprise qu'a sur eux le dysfonctionnement qui les atteint, celle qu'elle a sur les personnes autour d'eux ; et interroger l'image que nous avons de la différence de l'autre, de la maladie, de la souffrance...* » (Oberbach, 2016, p. 4).

- 32 En quelque sorte, l'étudiante a choisi de mener à terme la logique de projection personnelle qu'inspire le principe du mémoire, puisque l'analyse demandée vise à mettre en perspective sa propre approche de la pratique médicale en la confrontant à des représentations qui en sont faites. Un autre exemple est le travail mené par Théo Van Gucht sur la condition du malade, sa souffrance, son isolement, voire sa déchéance, tels que le cinéaste Alan Parker et le peintre Francis Bacon ont cherché à les restituer par leur art du portrait. « *Au premier contact, écrit-il à propos du tableau "Etudes du portrait du pape Innocent X de Velasquez", ce tableau a tendance à rebuter, à terrifier même. Pour ma part, je le trouve empreint d'une intensité rarement égalée. (...) De plus, l'œuvre fait, à mon sens, preuve d'un certain respect envers le pape, respect que l'on doit aux morts notamment, évitant de rentrer dans le simple blasphème* » (Van Gucht, 2016, p. 2). Cette observation, qui fait part d'une lecture attentive à la complexité de l'œuvre, est également écrite à la première personne du singulier : « Pour ma part...à mon sens », tournures qui témoignent que cette lecture implique personnellement, voire intimement, et que c'est depuis cette voie que se mène le cheminement vers la réalité existentielle de la maladie. Il y a à chaque fois un effort d'interprétation qui associe à la documentation un regard depuis soi, forgé par l'expérience, la sensibilité, l'intuition. En cela se poursuit le travail initié par les séances de cours, où chaque film, constitué en tiers référent, appelle une réflexion collective du même ordre. De même que personne n'a le fin mot sur un film ou un tableau, il n'y a pas de discours suffisant sur l'expérience de la maladie, y compris de la part de l'institution. Parce que l'objet demeure ouvert, il devient lieu d'appropriation, d'abord dans le cadre d'un groupe dont les réactions s'enrichissent mutuellement, ensuite par un travail personnel qui ne peut plus se limiter au compte-rendu d'une réflexion déjà faite ou d'un savoir déjà constitué. Engager l'étudiant individuellement à construire son propre savoir est l'objectif fondamental de notre enseignement. Il est quelque peu utopique – sans lieu – en ce sens qu'il dépasse largement nos enseignements et nous-mêmes. Les retours sous forme des mémoires présentés ci-dessus n'en sont qu'un début et un pâle reflet<sup>4</sup>. Quelques échos lointains nous parviennent parfois. Ainsi, l'observation que formule David Poirot dans la préface de son travail de thèse en médecine qui comprend une enquête par entretiens semi-directifs auprès de 14 médecins sur la question : « Comment peut-on se former à la pratique médicale ? Quelle place pour les arts dans cette formation ? » (2016).

Rappelant qu'il a suivi les deux modules optionnels « Cinéma, littérature et médecine 1 et 2 » au début des années 2000, enseignement encore dans une mouture peu aboutie, David Poirot écrit : « J'ai eu la chance et l'immense privilège de pouvoir suivre les enseignements complémentaires "Cinéma littérature et médecine" qui ont, en quelque sorte, fait germer en moi l'idée de ce travail [de thèse] ». Malgré le fait que ce travail a été encadré et produit ailleurs dans un département de médecine générale, malgré l'emphase de sa préface certainement exagérée et stylisée, il n'en demeure pas moins le témoignage d'un chemin parcouru dans le domaine de la formation.

---

## BIBLIOGRAPHIE

- Acland, C. and Wasson, H. (Dir.). (2011). *Useful Cinema*. Durham: Duke University Press.
- Baijot, A. 2016. L'ordre de Jean-Daniel Pollet. Consulté le 21 novembre 2016 : <http://rayonvertcinema.org/lordre-jean-daniel-pollet>
- Barbot, J. (2002). *Les malades en mouvements. La médecine et la science à l'épreuve du sida*. Paris : Editions Balland.
- Bergala, A. (2014). *L'intervalle au cinéma*. Paris : Conférence à la Cinémathèque Française.
- Bergala, A. (2015). *La Création cinéma*. (Collection « Côté cinéma »). Crisnée : Yellow Now.
- Bernard, A. et Petitgirard, L. (2015). *Articuler histoire des sciences et des techniques, formation de professionnels et édition en ligne*. Consulté le 17 novembre 2016 : <http://technique-societe.cnam.fr/articuler-histoire-des-sciences-et-des-techniques-formation-de-professionnels-et-edition-en-ligne--792173.kjsp>
- Bernard, A. (2016). Note critique sur les « outils pédagogiques transitionnels » (Bonah, Danet 2014). Paris : Interferences. Consulté le 17 novembre 2016 : <http://interferences.hypotheses.org/884>.
- Bonah, C et Sumpf, A. et Osten, P. et Moser, G. et Close-König, T. et Danet, J. (Dir.). (2015), *Le Pré-Programme. Film d'enseignement, film utilitaire, film de propagande, film inédit dans les cinémas et archives de l'Interrégion du Rhin Supérieur, 1900- 1970. Une étude comparée franco-allemande*. Heidelberg-Strasbourg : Verlag A 25 Rhinofilm.
- Bonah, C. et Danet, J. (2014). « MEDFILM Enseigner "par et pour la recherche" : les SHS en milieu médical à l'aide du film "utilitaire" ». In A. Bernard, M. Dell'Angelo, S. de Montgolfier, A.-S. Godfroy, M. Huchette, A. Mayrargue et C. Roux (Dir.), SHST 2013-UPEC : *sciences humaines en sciences et techniques - Les sciences humaines dans les parcours scientifiques et techniques professionnalisant : quelles finalités et quelles modalités pratiques ?* (SHS Web of Conferences 13, 04001). (pp. 1-24). <http://dx.doi.org/10.1051/shsconf/20141304001>
- Bonah, C. et Rasmussen, A. (Dir.). (2005). *Actes du colloque : 10 ans d'enseignement de sciences humaines et sociales en médecine*. Strasbourg : Faculté de Médecine de Strasbourg.
- Bonah, C. (2005). « Propositions pour une utilisation du septième art pour enseigner les relations entre science, médecine et société ». In Bonah, Christian ; Rasmussen, Anne ; (Dir.), *Actes du*



colloque : 10 ans d'enseignement de sciences humaines et sociales en médecine (pp. 81-84). Strasbourg : Faculté de Médecine de Strasbourg.

Caillet, A. (2014). *Dispositifs critiques – le documentaire, du cinéma aux arts visuels*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.

Contal, M. (2013). *Communication audio-visuelle sanitaire : étude d'un corpus de films de prévention contre le Sida produits entre 1987 et 1999*. Thèse de doctorat en médecine : Université de Strasbourg.

CoSHSeM (Collège des enseignants des SHS en médecine), (2017). *Appel de communication : Les humanités médicales : terrains et enjeux de la recherche et de l'enseignement*. (22 et 23 juin 2017). Strasbourg : Faculté de médecine de Strasbourg. Consulté le 17 novembre 2016 : <https://coshsem2017.sciencesconf.org/>

DHVS, (2016a). *Programme de cours DFGSM 2-3 et DFGSM 4-6 2016-2017. Enseignements complémentaires et optionnels EC 03 et MO 04*. Strasbourg : Faculté de Médecine de Strasbourg. Consulté le 17 novembre 2016 : [dhvs.unistra.fr/enseignement/faculte-de-medecine](http://dhvs.unistra.fr/enseignement/faculte-de-medecine)

DHVS, (2016b) *Programme de cours PACES 2016-2017. Travaux dirigés UE7 SH*. Strasbourg : Faculté de Médecine de Strasbourg. Consulté le 17 novembre 2016 : [dhvs.unistra.fr/enseignement/faculte-de-medecine](http://dhvs.unistra.fr/enseignement/faculte-de-medecine)

Elsaesser, T. (2002). *Filmgeschichte und frühes Kino. Archäologie eines Medienwandels*. (pp. 47-68, 69-93). München : Edition Text + Kritik.

Fillon, E. (2009). *À l'épreuve du sang contaminé. Pour une sociologie des affaires médicales*. (Collection En temps et lieux). Paris : Éditions de l'EHESS.

Fillon, E. et Torny, D. (2015). « De la réparation individuelle à l'élaboration d'une cause collective. L'engagement judiciaire des victimes du distillène ». *Revue française de science politique*, Vol. 65, 583-607.

Gardey, A.-M. (2001/2). « Hervé Guibert : de l'impudeur au réel de l'image sida et réflexion psychanalytique sur le corps ». *Cliniques Méditerranéennes*, Vol. 64, 253-259.

Goffman E. (1959). *La présentation de soi*. (Trad. 1973). Paris : Editions de Minuit.

Gunning, T. (1990). The Cinema of Attractions. Early Film, its Spectator and the Avant-Garde. In T. Elsaesser and A. Barker (Dir.), *Early Cinema. Space, Frame, Narrative*. (pp.56-63). London: BFI Publications.

Hediger, V. et Vonderau, P. (Dir.). (2009). *Films that Work. Industrial Film and the Productivity of Media*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Leblanc, G. (1992). *Georges Franju. Une esthétique de la déstabilisation*. Paris : Maison de la Villette.

Lefebvre, T. (2004). *La chair et le celluloïd. Le cinéma chirurgical du docteur Doyen*. Brionne : Jean Doyen Editeur.

Lepicard, E. (2005). « La culture médicale au miroir du cinéma. Un atelier de medical humanities pour les années cliniques ». In Bonah, Christian ; Rasmussen, Anne ; (Dir.), *Actes du colloque : 10 ans d'enseignement de sciences humaines et sociales en médecine* (pp. 85-87). Strasbourg : Faculté de Médecine de Strasbourg.

MedFilm (2016a). *Présentation*. Strasbourg : Université de Strasbourg. Consulté le 17 novembre 2016 : <http://medfilm.unistra.fr/wiki/Présentation>.

MedFilm (2016b). *Notice du film « Témoignages sur les trithérapies » de C. Tourette-Turgis (1998)*. Strasbourg : Université de Strasbourg. Consulté le 17 novembre 2016 : [http://medfilm.unistra.fr/wiki/Temoignages\\_sur\\_les\\_trithérapies\\_\(1998\)](http://medfilm.unistra.fr/wiki/Temoignages_sur_les_trithérapies_(1998)).

- MedFilm (2016c). *Notice du film "Un médecin de campagne" de A. Canténys et R. Rossi (1959)*. Strasbourg : Université de Strasbourg. Consulté le 17 novembre 2016 : [http://medfilm.unistra.fr/wiki/Un\\_medecin\\_de\\_campagne\\_\(1959\)](http://medfilm.unistra.fr/wiki/Un_medecin_de_campagne_(1959)).
- Mitry, J. (1987). *La sémiologie en question*, Paris : Edition du Cerf.
- Oberbach, C. (2016). *La tétraplégie*. Mémoire pour l'enseignement complémentaire Cinéma, littérature et médecine : Portraits de patients. Année 2015-2016, DFGSM2. Strasbourg : Université de Strasbourg.
- Orgeron, D. and Orgeron, M. and Streible, D. (Dir.). (2011). *Learning with the Lights Off. Educational Film in the United States*. New York : Oxford University Press.
- Ostherr, K. (2012). *Medical Visions: Producing the Patient through Film, Television and Imaging Technologies*. New York : Oxford University Press.
- Perec, G. (1989). *L'infra-ordinaire*. Paris : Seuil.
- Poirot, D. (2016). *Comment peut-on se former à la pratique médicale ? Quelle place pour les arts dans cette formation ? Enquête par entretiens demi-directifs auprès de 14 médecins*, Thèse de doctorat en médecine : Université de Strasbourg.
- Souillès-Debats, L. (2013). *La culture cinématographique du mouvement ciné-club : histoire d'une cinéphilie (1944-1999)*. (Thèse de doctorat). Nancy-Metz : Université de Lorraine.
- Strauven, W. (Dir.) (2006). *The Cinema of Attractions Reloaded*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tourette-Turgis, C. (1991). *CommentDire. Accueil*. Consulté le 17 novembre 2016 : <http://www.commentdire.fr>.
- Van Gucht, T. (2016) *Mémoire d'enseignement complémentaire (sans titre)*. Mémoire pour l'enseignement complémentaire Cinéma, littérature et médecine : Portraits de patients. Année 2015-2016, DFGSM2. Strasbourg : Université de Strasbourg.
- Véray, L. (2011). *Les images d'archives face à l'histoire*. Paris : Montigeon.

## NOTES

1. A titre indicatif, MedFilm a été utilisé en 2015 par 34.000 visiteurs différents pour 112.000 connections avec en moyenne 9 pages visitées par connexion. En 2016, 56.000 visiteurs différents pour 264.000 connections avec en moyenne 9,4 pages visitées.
2. La conception et le suivi de la plateforme a été rendu possible grâce au soutien de la Direction des Usages du Numérique de l'Université de Strasbourg et en particulier par l'ingénieur Ludovic Strappazon.
3. Les indications pour la rédaction des mémoires consistent en termes formelles en un rendu d'au moins 7 pages en caractère 12 avec contrainte de bibliographie, sitographie et filmographie ainsi que des notes de bas de page et un référencement des documents visuels.
4. Medfilm prévoit de rendre accessibles les travaux les plus significatifs de ce dispositif.

---

## RÉSUMÉS

L'expérience « Medfilm » : usages des archives du film utilitaire comme outils pédagogiques, ou « objets (pré) transitionnels », dans le cadre de l'enseignement des Humanités médicales. MedFilm est une démarche pédagogique et un dispositif d'humanités numériques qui propose d'utiliser des films utilitaires historiques comme « objets pédagogiques (pré)transitionnels » dans le cadre de la formation initiale des médecins en France. La contribution présente la plateforme pédagogique et de recherche MedFilm, l'utilisation des films en pratique dans un scénario pédagogique enchâssé où l'analyse filmique ouvre un espace de réflexivité qui peut être investie à des fins pédagogiques.

MedFilm is a teaching engagement and a digital humanities platform proposing to invest historical utility film as « (pre) transitional teaching objects » within the framework of medical training in France. The contribution details the teaching and research audiovisual platform MedFilm, the practical use of the films in an integrative teaching scenario where film analysis is intended to create a space for reflexivity to be invested by students

## INDEX

**Keywords :** utility film, medical humanities, audiovisuals, digital humanities

**Mots-clés :** film utilitaire, humanités médicales, audiovisuel, humanités digitales

## AUTEURS

**CHRISTIAN BONA**

Université de Strasbourg, SAGE, UMR 7363

**JOËL DANET**

Université de Strasbourg, SAGE, UMR 7363