

LA RELATION SOIGNANTS/SOIGNÉS À L'ÉPREUVE DE L'IMAGE

Lucia Candelise, Sylvaine Conord, Nadine Michau et Gilles Remillet

Chercheure associée au laboratoire CECMC, UMR 8173, Chine, Corée, Japon (EHESS/CNRS), rattachée au laboratoire SPHERE, UMR 7219, CNRS/Paris et membre de l'IUHMS-CHUV de Lausanne ainsi que du laboratoire CETCOPRA Paris 1 la Sorbonne.

Sociologue, maître de conférences à l'université Paris Ouest Nanterre La Défense, UMR LAVUE, CNRS, 7218.

Anthropologue et cinéaste, Université François-Rabelais, chercheure associée au sein du laboratoire CITERES (UMR-CNRS)

Anthropologue-cinéaste, membre de l'équipe de recherche Histoire des arts et des représentations de l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense, chercheur associé à l'IREMAM, CNRS-MMSH aix-en-Provence.

Images du travail, Travail des images | n°4 | 2017

Pour citer cet article :

Gilles Remillet, Nadine Michau , Sylvaine Conord , Lucia Candelise (2017). "La relation soignants/soignés à l'épreuve de l'image". Images du travail Travail des images - n° 4. La relation soignants/soignés à l'épreuve de l'image | Images du travail, Travail des images.

[En ligne] Publié en ligne le 20 juin 2017.

URL : <http://09.edel.univ-poitiers.fr/imagesdutavail/index.php?id=1445>

La relation soignants/soignés à l'épreuve de l'image

LUCIA CANDELISE, SYLVAINÉ CONORD, NADINE MICHAU ET GILLES REMILLET

Chercheuse associée au laboratoire CECMC, UMR 8173, Chine, Corée, Japon (EHESS/CNRS), rattachée au laboratoire SPHERE, UMR 7219, CNRS/Paris et membre de l'IUHMS-CHUV de Lausanne ainsi que du laboratoire CETCOPRA Paris 1 la Sorbonne.

Sociologue, maître de conférences à l'université Paris Ouest Nanterre La Défense, UMR LAVUE, CNRS, 7218.

Anthropologue et cinéaste, Université François-Rabelais, chercheuse associée au sein du laboratoire CITERES (UMR-CNRS)

Anthropologue-cinéaste, membre de l'équipe de recherche Histoire des arts et des représentations de l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense, chercheur associé à l'IREMAM, CNRS-MMSH aix-en-Provence.

À en juger par le nombre croissant des productions audiovisuelles et cinématographiques sur les thèmes de la santé, de la maladie ou de la médecine, force est de constater que les pratiques médicales occupent de nos jours une place importante sur la scène médiatique. Du côté de la fiction, la figure d'autorité du soignant, personnage héroïque au savoir biomédical spécialisé, offre des ressources scénaristiques inépuisables comme en témoignent, par exemple, les épisodes de la série *Dr House* (Shore, 2004-2012). Mais les failles personnelles du soignant, ses doutes, qu'il soit médecin généraliste (*La maladie de Sachs*, Deville, 1990) ou psychanalyste (*In Treatment*, Levy, 2008-2010), travaillent également les représentations sociales, annonçant en creux une image inversée et critique de la toute puissance du savoir médical, de ses limites techniques et scientifiques et des crises identitaires plus profondes qui traversent le milieu médical actuel. Les mises en scènes d'intrigues autour de la question de la maladie et du soin (*Le bruit des glaçons*, Blier, 2010) ne manquent pas d'alimenter les préoccupations sociales des patients, désormais récurrentes, autour du droit à l'information médicale, des valeurs et de l'éthique médicale, du traitement des corps dans leurs dimensions biologique, sociale et politique.

Au-delà de cette dramaturgie de l'intime (Remillet, 2013), présente dans le cinéma de fiction comme dans de nombreux documentaires – *La consultation* (De Crecy, 2009), *Hospital* (Wiseman, 1970), *Les patients* (Simon, 1989) et *Ils ne mourraient pas tous, mais tous étaient frappés* (Roudil et Bruneau, 2006) –, rares sont les films réalisés dans une perspective anthropologique accordant une place centrale aux soins du corps (Michau, 2007), à la parole du malade, ou bien à celle du médecin ou du thérapeute (Candelise, 2013 ; Remillet, 2014). Il convient toutefois d'interroger la place de ces films dans le champ de la recherche en sciences sociales : en quoi les images de la relation soignants/soignés nous renseignent-elles sur l'acte thérapeutique quand les analyses désormais classiques de l'anthropologie de la maladie et de l'anthropologie médicale autour de certaines notions clés telles que *illness* et *sickness* (Young, 1982 ; Kleinman, 1988 et 1997) ont déjà largement contribué à asseoir ces deux disciplines sur le plan théorique ? Qu'en est-il lorsque les chercheurs en sciences sociales tentent d'approcher la « réalité » des soins à travers des prises de vues, qu'elles soient photographiques ou filmiques ?

Le présent numéro d'*Images du travail, travail des images* entend interroger la contribution spécifique des médias visuels dans l'élaboration des recherches sur la relation de soin en sciences humaines et sociales, sur les plans méthodologiques et épistémologiques. Il s'agit plus

précisément d'aborder la difficulté de l'accès au terrain, le respect éthique de la relation soignants/soignés, ainsi que les différentes modalités de participation des parties prenantes de l'enquête, chercheurs comme enquêtés. Quelle posture adopte le chercheur lorsqu'il entreprend de restituer un rapport social dans lequel il joue un rôle, lorsqu'il s'engage dans une démarche participative et/ou de co-production des données de la recherche (Candelise et Remillet, 2016) ? Les prises de vues, en tant qu'elles projettent sur le spectateur une forme qui échappe en partie à l'interprétation du chercheur, impliquent une réflexion approfondie sur le mode d'énonciation, les manières de faire et de penser l'image. Les auteurs des articles de ce dossier exposent différentes démarches qui vont de l'analyse, par les chercheurs eux-mêmes, de la reconstitution de scènes médicales, à l'observation filmique et/ou photographique de soins exécutés par les praticiens. Ils s'engagent ainsi dans une écriture critique à l'égard de leur travail avec ou sur les images, revenant ainsi sur leurs choix scénographiques et l'élaboration de leur point de vue qui tend à faire autorité sur le spectateur et qu'il convient, par conséquent, de questionner.

Une place importante de la réflexion est consacrée à la manière d'approcher le milieu et les acteurs des soins. Les auteurs ont tous été confrontés à la nécessité de protéger l'anonymat des patients et parfois des soignants, respectueux de la relation intime ainsi révélée. Enquêter sur ce type d'interaction oblige les auteurs à concevoir des stratégies de captation propres à chaque situation observée ; ces stratégies, loin d'être toujours conscientes, exigent une véritable objectivation des présupposés de la recherche. Il semble essentiel pour le chercheur de prendre la mesure de l'écart entre ce qu'il voit, ce qu'il filme ou photographie et ce qu'il restituera à son public, en fonction de ce qu'il cherche à « montrer-démontrer ». C'est là que réside tout l'enjeu de ces pratiques de recherche visuelles, dans la tentative de cohérence, de mise en ordre et d'interprétation engagée par des aller-retours constants entre l'écriture, l'image et le son.

Les contributions à ce numéro mettent donc en avant le caractère réflexif des pratiques filmiques ou photographiques, réflexions qui portent sur la relation de soin comme sur la posture d'enquête du chercheur. Sont traitées des questions relatives au travail médical, au rapport au corps malade dans différentes sociétés, au langage des soignants et des soignés, aux représentations du corps sain et soigné. Il s'agit de questionner la représentation par l'image de la relation de soin considérée comme une relation sociale à part entière structurée par la permanente négociation des rôles, des statuts et des rites et, au-delà, d'ouvrir la voie à une réflexion plus générale sur une possible anthropologie par l'image des pratiques cliniques en situation de soin.

Ainsi cette tribune offerte aux chercheurs qui s'attachent à penser les dispositifs de prises de vue – filmiques ou photographiques – comme des dispositifs d'enquête ethnographique à part entière, c'est-à-dire comme des agencements d'instruments d'observation et d'écoute des relations de soins, ouvre une réflexion nouvelle sur la place de l'image documentaire dans l'espace du soin. Nous aborderons également, avec Christian Bonah, la manière dont le milieu médical lui-même publicise la relation de soin pour mieux la critiquer et la transmettre. Dans tous les cas, il s'agit d'approcher l'image du soin comme expérience relationnelle et sociale.

On verra que la production de ces images dans les conditions requises par la recherche ne va toutefois pas toujours de soi, dès lors qu'il s'agit d'entrer dans un espace confidentiel. On sait combien l'observation des pratiques thérapeutiques ou du travail médical restent difficiles d'accès pour les chercheurs en sciences sociales, tant en milieu hospitalier (Vega, 2000 ; Pouchelle, 2003 ; Fainzang, 2006) que dans le cadre de consultations privées (Sarradon-Eck, 2008). Dans cette perspective, la réflexion portée par Pascal Cesaro et Anne Marie Arborio (Quand les relations sont au cœur du travail des soignants : quels sont les apports de l'image pour comprendre le travail en

soins palliatifs ?) révèle combien l'inscription du chercheur sur le terrain, la négociation du passage d'un statut de « bénévole » à celui d' « enquêteur-filmeur », la légitimité de sa présence dans l'intimité du corps soigné comme dans l'intimité des enjeux interprofessionnels des soignants (réunions de travail, transmission entre équipes, pauses...) impliquent une clarification éthique permanente, un positionnement personnel tant moral qu'affectif, la construction d'une position sociale jamais acquise. En d'autres termes, c'est à travers l'engagement filmique du chercheur et son corollaire, le travail d'écriture cinématographique, que la raison des gestes du soin peut être comprise comme agissante au profit du rétablissement d'une image positive du corps dégradé de patients en fin de vie. Le travail sur l'image d'un corps pour soi est alors rendu acceptable au regard des personnes soignées comme à celui de leurs familles. Cette interrogation d'une possible analyse symétrique des relations entre geste soignant, intimité et geste d'enquête photographique est au cœur de l'article de Delphine Moras (Images et relations en maison de retraite). En focalisant son attention sur la main au moyen du gros plan photographique comme échelle d'observation ethnographique, c'est tout l'univers matériel des contacts éphémères, du toucher, du travail de l'attention à l'autre dans sa dimension sensorielle et kinesthésique que permet le travail de réflexion sur le cadrage d'une partie du corps. Cet effet de désignation qui prend ici la forme d'un soulignement visuel fort en noir et blanc rend d'autant plus visible l'acte de soin comme acte social qu'il semblait pour ainsi dire naturalisé aux yeux de l'institution comme à ceux du personnel soignant. Une production d'images fixes alors perçue comme transgressant l'intimité d'une pratique professionnelle secrète – désormais exposée au regard du chercheur comme à celui du plus grand nombre – engage ici la chercheuse-photographe dans une mise en valeur de sa relation avec les sujets photographiés, toute en empathie. C'est un choix méthodologique qui, à partir d'une observation participante, produit un regard particulier au plus proche de celui des sujets photographiés (Conord et Cuny, 2015).

Dans ce numéro est donc interrogée la manière de donner à voir le soin comme scène sociale, pour mieux réfléchir à ce qui se joue dans cette triade – soignant-soigné-chercheur (filmeur, photographe) –, articulant le soin et l'image ensemble, le passage constant de l'un à l'autre qui inclue également le spectateur amené à participer à ce qui lui est donné à voir. Cette direction est prise notamment par Kelly Sams (Rendre visible une maladie « invisible » : Photographie ethnographique et négociations sociales dans la recherche médicale sur le trachome au Niger). L'auteure aborde des questions relatives à l'usage de la photographie clinique en tant qu'elle construit la réalité biomédicale de la maladie. L'acte photographique devient geste ethnographique et permet de saisir des instants donnés, figés dans l'espace et le temps, qui pourront être indéfiniment observés à nouveau dans leurs détails (Conord, 2007). Cette pratique montre combien la matérialité même du support photographique s'inscrit dans un contexte sociologique qui transforme les symptômes singuliers en vérité médicale objectivée par le processus de la représentation photographique. Par extension, cette analyse nous rappelle que le chercheur n'est jamais à l'abri des tentations réductionnistes qui consisteraient, par paresse épistémologique, à croire en l'efficacité de son regard et en la vérité de ses propres images. Il s'agit bien au contraire de concevoir le travail de mise en images, photographique ou filmique, comme une production socialement située au même titre que les pratiques de santé, médicales et thérapeutiques, une double mise en visibilité du travail du soin comme du travail de chercheur qui se doit d'être mise en perspective critique et réflexive afin d'en saisir la portée heuristique, comme le note Delphine Burguet (Un rituel de soins au bord de l'eau et les images de l'autorité thérapeutique). En effet, sa pratique photographique, inscrite comme un « tiers ethnologique » (Remillet, 2011, 99) au sein du rituel thérapeutique étudié, l'amène à construire la légitimité de son implication sociale et à éprouver à son tour l'asymétrie des relations de soin, travaillée par l'autorité du devin-guérisseur, d'en mesurer les effets sur le patient soigné et d'en percevoir finalement la centralité efficiente. L'image isolée elle-même, la photographie, y compris la plus spontanée en apparence, peut

sembler donner le spectacle de son avènement comme image, jusque dans des pratiques dérivées en droite ligne du reportage le plus concret. « Dans le cas de l'image photographique, c'est aussi de couples qu'il s'agit, entre d'un côté, un temps réel (celui auquel appartient le moment saisi), et de l'autre un temps fictif (celui qui rôde dans l'image) ; ou encore entre un espace réel (celui auquel appartient le fragment prélevé) et un espace fictif (l'étendue endogène de l'image, là sous mes yeux) » (Claass, 2013, 55). Lorsque Delphine Burguet photographie des séances de soin ritualisées, elle questionne à la fois un temps réel et un temps fictif, celui de souffrances familiales et de la mort infantile. Le passage par l'image photographique réactive la réflexion plus générale sur ce que l'image montre des réalités matérielles et concrètes de l'action rituelle, sur ce qu'elle laisse définitivement hors champ, sur ce qu'elle permet de voir à nouveau ou autrement.

Deux formes de pratiques filmiques sont questionnées dans ce numéro : celles où le filmeur intègre le dispositif du soin et celles où des images filmiques de la santé sont analysées par des chercheurs prenant pour objet des images médicales fabriquées pour le milieu professionnel lui-même. Tel est l'objet du travail de Christian Bonah et Joël Danet (Le moment anthropologique du cinéma industriel pharmaceutique. Retour sur le film utilitaire médico-pharmaceutique francophone des années 1970), qui étudient le travail cinématographique d'Éric Duvivier à travers l'analyse de trois documentaires médicaux réalisés entre 1974 et 1976, en réponse à la commande de firmes pharmaceutiques. Ces films, définis comme « films utilitaires », se situent entre la production de connaissance et l'outil de promotion. Après avoir contextualisé cette production filmique et l'avoir mise en relation avec les courants d'anthropologie médicale de l'époque, qui nourrissent le débat autour du sens de la relation thérapeutique, les auteurs analysent ces sources afin d'interroger comment elles mobilisent la dimension pédagogique et dans quels buts. Ils montrent comment le réalisateur se concentre sur la dimension relationnelle de la consultation médicale pour permettre de dévoiler/découvrir aux professionnels de santé ce qu'est une relation thérapeutique comprise d'un point de vue psychologisant. En d'autres termes, ces films mettent les médecins face à leur propre travail, les plaçant en situation de devenir dans le même temps spectateurs et protagonistes de ces réalisations filmiques. En effet, inspirés par le « cinéma vérité » ou cinéma direct, ces films se veulent une « réécriture didactique du réel », tout en restant, comme le soulignent les auteurs, liés à la logique promotionnelle qui sous-tend la réalisation de ces productions filmiques.

Un constat s'impose : la mise en scène du travail de soins par l'image permet de rendre compte de la vocation la plus traditionnelle de la médecine, qui n'est pas réduite à la seule guérison de la maladie (*cure*), mais qui met en jeu les savoirs et savoir-faire de la science et de la technique lors de la rencontre singulière du patient et du soignant (*care*). L'acte médical est inséparable de la forme qu'il prend, une forme elle-même travaillée par le regard du photographe ou du cinéaste. Thomas Lilti, médecin-cinéaste, interviewé dans le cadre de ce numéro, exprime parfaitement cela lorsqu'il insiste sur l'importance pour lui de montrer qu'un geste médical peut être autant un acte technique qu'une caresse. Filmer ou photographier un soin, un rituel thérapeutique, une prise en charge de malade, c'est augmenter la vision que l'on en a et nous ramène au concret de situations. Les propos de Lewis Mumford sont sans équivoque : « Sans aucune conscience de sa destination, le film nous montre un monde d'organismes interpénétrés, s'influençant les uns les autres ; et il nous permet de penser ce monde de façon plus concrète. » (Lewis Mumford, in Kracauer, *Théorie du film*, 422) La caméra a cet avantage sur tout autre instrument de description du réel, celui de saisir dans sa totalité l'acte médical observé : au-delà de la seule présentation d'un acte scientifique, elle saisit une manière de faire. C'est l'intrication entre deux formes de restitution de manières de faire à laquelle nous nous intéressons : manière de mettre en scène un regard et manière de soigner.

Il convient également de s'interroger sur les formes prises par le traitement de ces images, sur les manières de restituer ces recueils filmiques et photographiques par l'écriture, de les « situer » (analyses situationnelles), de les interpréter et de les éditer. À l'instar des statistiques, des entretiens, des observations communément analysés et intégrés aux travaux en sciences humaines, il est nécessaire de se demander quel statut scientifique nous accordons à ces matériaux et comment nous rendons compte de leur caractère opératoire dans le processus de mise en intrigue (Lemieux, 2012) de la recherche. Car c'est dans le prolongement de l'image par l'écriture que la pratique s'inscrit et que l'objet de la recherche prend tout son sens. Même si Margaret Mead et Gregory Bateson ont ouvert cette voie il y a fort longtemps, les textes qui s'emploient à traiter l'image comme une donnée qu'il convient d'analyser finement ne sont pas si courants. Or il est souhaitable de projeter dans l'image un véritable matériau pour la pensée, une écriture nous conviant à approfondir ce qui fait son efficacité pratique et symbolique, renouvelant ainsi les outils théoriques des sciences humaines. Demander aux « fabricants » d'images dans le champ de la santé de soumettre à l'écriture leur expérience pour en analyser les enjeux n'a pas été aussi évident que cela, et montre que la socio-anthropologie visuelle n'en est encore qu'à ces prémices. Les textes rassemblés ici expérimentent chacun à leur tour ces procédés de recherche et d'écriture, ouvrant ainsi la voie à une possible anthropologie critique des pratiques de soin en situation clinique par l'image filmique et photographique.

Bibliographie :

Aledo-Remillet K. en collaboration avec Remillet G. (2004), *Malades, médecins et épilepsies. Une approche anthropologique*, Paris, l'Harmattan, Coll. « Science et Société ».

Candelise L. (2013), « Médecine complémentaire et médecine conventionnelle : la rencontre de différentes cliniques. L'acupuncture dans une structure publique de santé », in C. Léfèvre et G. Barroux (dir.), 2013, *Usages et valeurs de la clinique*, Paris, SeliArslan, p. 147-166.

Candelise L. et Remillet G. (2016), « Le corps, le cadre et la parole dans la consultation médicale en acupuncture. Essai d'anthropologie visuelle en situation clinique », in C. Desprès, S. Gottot, H. Mellerio et M. Teixeira (dir.), *Regards croisés sur la santé et la maladie. Recherches anthropologiques, recherches cliniques*, Paris, Éd. des Archives contemporaines des sciences sociales, 2016, p. 249-266.

Claass A. (2013), *Le réel de la photographie*, Trézélan, Filigranes édition.

Conord S. et Cuny C. (dir.), 2015, *Études urbaines. Approches photographiques*, Matera (Italie), Altrimedia.

Conord S. (dir.), 2007, « Arrêt sur images. Photographie et anthropologie », *Ethnologie française*, PUF, XXXVII, 1.

Fainzang S. (2006a), « L'anthropologie médicale en France », in F. Saillant et F. Genest (dir.), *Anthropologie médicale. Ancrages locaux, défis globaux*, Paris, Les Presses de L'Université Laval, p.155-173.

- Fainzang S. (2006b), *La relation médecins-malades : information et mensonge*, Paris, Presses Universitaires de France.
- France, C. de. (1989) (deuxième édition), *Cinéma et anthropologie*, Paris, Éd. de la maison des sciences de l'homme.
- Garro L. et Mattingly C. (2000), *Narrative and the cultural construction of illness and healing*, Los Angeles, University of California Press.
- Good, J. B. (1998), *Comment faire de l'anthropologie médicale, Médecine, rationalité et vécu*, traduit de l'anglais par Gleize S. (titre original : *Medicine, Rationality and Experience*), Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo.
- Gueronnet J. (1987), *Le geste cinématographique*, Nanterre, FRC, Publidix.
- Kleinman A., Das V. et Lock M. (1997), *Social Suffering*, Berkley, University California Press.
- Kleinman A. (1998), *The illness narratives : Suffering, healing, and the human condition*, New-York, Basic Book.
- Lesoeurs G. (2003), *La santé à l'écran, médecine et patients au cinéma*, Paris, Téraèdre.
- Michau N.(2007), « L'addiction à la médecine esthétique », *Cerveau et Psycho*, Dossier « Le corps modelé », n° 22, Paris, p. 48-51.
- Michau N. (2007) « Le modelage du visage en médecine esthétique », *Corps*, Paris, p.111-116.
- Michau N. (2006), « Soins esthétiques du visage : une enquête filmique chez l'esthéticienne », *Les Nouvelles Dermatologiques*, Paris, 10 p.
- Michau N. (2005), « Filmer les soins de beauté », *Corps filmé, corps filmant, Cinéma et Sciences humaines*, Université Paris X – FRC, 33 p.
- Michau N. et Jaisson M. (2012), « Une expérience de formation audiovisuelle en Licence de sociologie », *Revue de Synthèse, Sociologie générale éléments nouveaux*, T. 133.
- Mouillie J.-M., Lefèvre C. et Visier L. (dir.), 2006, *Médecine et sciences humaines*, Paris, Éditions Belles Lettres.
- Mumford L. (2015), *Techniques et civilisation*, Paris, Éd. Parenthèses.
- Paggi S., Comolli A., France C. de, Jordan P.-L., en collaboration avec Remillet, G. (2011), *Anthropologie visuelle et technique du corps-Le corps au travail*, Ouvrage numérique produit dans le cadre de L'Université Ouverte des Humanités (UOH).
URL : <http://unt.unice.fr/uoh/anthropologie/>
- Pouchelle M.-C. (2003), « Savoirs du corps, compétence du sujet et enjeux professionnels », *L'Hôpital corps et âme*, Paris, SeliArslan, p. 209-218.

Remillet G. (2011a), « Corps, émotions et récits dans la consultation médicale en acupuncture : éléments de réflexion ethno-cinématographique », *Connaissance No(s) Limit(es)*, Actes du 1er congrès de L'Association Française d'ethnologie et d'anthropologie (AFEA), Paris, EHESS, p.1-8.

Remillet G. (2011b), « Filmer les pratiques de soin dans la consultation médicale en acupuncture. Une approche ethno-cinématographique », *Ethnologies*, p. 69-91.

Remillet G. (2013a), « Ethnographie filmée des pratiques de soins en situation clinique entre émotion et cognition. L'exemple de la consultation médicale en acupuncture », *Revue des Mondes contemporains*, n° 3, p. 123-148.

Remillet G. (2013b), compte rendu, « Hélène de Crécy, *La consultation*, Film documentaire, 2007, 94 min., 2007. Montage : Emmanuelle Baude, Frédéric Leibivitz, Éditeurs, Distribution DVD : Ad Vitam, MK2, 2008 », *Ethnologie française*, Vol. 43, n° 4, p. 741-742.

Remillet G. et Candelise L. (2016), « Le corps, le cadre et la parole dans la consultation médicale en acupuncture. Essai d'anthropologie visuelle en situation clinique », in *Regards croisés sur la santé et la maladie. Recherches anthropologiques, recherches cliniques*, Desprès S., Gottot S., Mellerio H. et Teixeira M. (dir.), Paris, Éd. des Archives contemporaines des sciences sociales, p. 245-266.

Sarradon-Eck A. (2008), « Médecin et anthropologue, médecin contre anthropologue : dilemmes éthiques pour ethnographes en situation clinique », *ethnographiques.org*, [en ligne], consulté le 12 octobre 2009. URL : <http://www.ethnographiques.org/2008/Sarradon-Eck>

Vega A. (2000), *Une ethnologue à l'hôpital. L'ambiguïté du quotidien infirmier*, Paris, Éditions des archives contemporaines.

Young A. (1982), "The Anthropologies of illness and sickness", *Annual Review of Anthropology*, n° 11, pp. 257-285.

Filmographie :

Blier, Bertrand, *Le bruit des glaçons*, 2010.

De Crecy, Hélène, *La consultation*, 2009.

Deville Michel, *La maladie de Sachs*, 1990.

Levy Hagai, *In Treatment*, 2008-2010.

Roudil Marc Antoine et Bruneau, Sophie, *Ils ne mourraient pas tous, mais tous étaient frappés*, 2006.

Shore David, *Dr House*, 2004-2012.

Simon Claire, *Les patients*, 1989.

Wiseman Frederick, *Hospital*, 1970.