

Des corps et des lits

Ou comment on dissèque victimes, patients et médecins dans quelques séries télévisées américaines récentes

Martin Winckler

Séries télé

Number 138, September 2008

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/21425ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

24/30 I/S

ISSN

0707-9389 (print)

1923-5097 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Winckler, M. (2008). Des corps et des lits : ou comment on dissèque victimes, patients et médecins dans quelques séries télévisées américaines récentes. *24 images*, (138), 10–13.

Des corps et des lits

Ou comment on dissèque victimes, patients et médecins dans quelques séries télévisées américaines récentes

par Martin Winckler

Nous vivons une époque formidable. Pour un médecin qui aime les histoires (et un médecin qui n'aime pas les histoires devrait changer de métier), les séries télévisées américaines actuelles sont une caverne d'Ali-Baba par le regard pour ainsi dire anatomo-pathologique qu'elles portent sur le corps humain, exploré à loisir par une caméra toujours plus envahissante.



CSI

L'exploration visuelle du corps humain est relativement récente : pendant des siècles, le christianisme a interdit les dissections et il a fallu attendre le XVI^e siècle et la Renaissance pour que les anatomistes (Vésale à Padoue, Harvey en Angleterre) pratiquent sur les cadavres des autopsies à visée scientifique. La découverte des rayons X à la fin du XIX^e siècle, l'apparition des endoscopes (appareils d'examen à fibre optique) au cours du dernier quart du XX^e siècle, la mise au point du scanner (qui utilise de faibles doses de rayons X) puis de l'IRM (qui produit des images en trois dimensions) et, bien entendu, les progrès de l'informatique et des représentations virtuelles ont beaucoup modifié la manière dont les médecins « voient » à l'intérieur du corps humain, mort ou vivant. Car si l'extérieur a toujours fait l'objet de descriptions détaillées, l'intérieur est longtemps resté mystérieux et accessible seulement au scalpel.

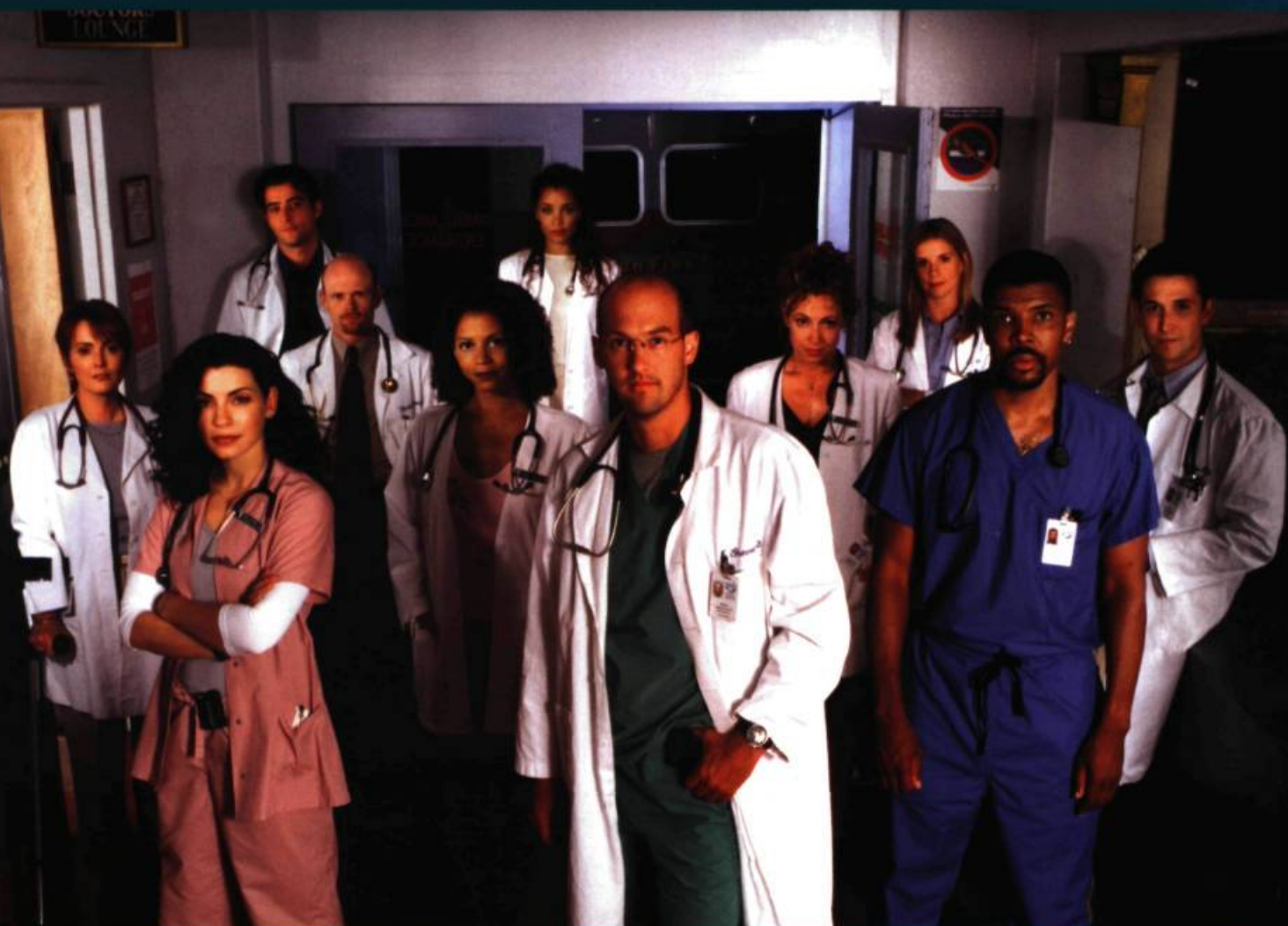
Comme crime et maladie sont deux des thèmes les plus prisés par le public – et les plus explorés par les scénaristes –, cette évolution du regard médical a tout naturellement fini par trouver son expression à la télévision américaine. Bien sûr, l'intérêt pour le corps humain des créateurs de fictions télévisées ne date pas d'hier, mais la manière d'en parler était d'abord d'autant moins spectaculaire que les critères de « décence » défendus par la FCC (commission fédérale chargée de la télévision) étaient très stricts. Rappelons simplement que les chaînes locales de CBS ont été condamnées à plusieurs centaines de milliers de dollars d'amende pour avoir montré à une heure de grande écoute le sein accidentellement dénudé de

Janet Jackson au cours de la soirée du Superbowl en 2004. Les parties du corps qui ne peuvent être montrées sur un réseau de télédiffusion sont essentiellement les mamelons des seins féminins et la zone génitale (poils pubiens compris). Le corps humain peut être montré souffrant, parfois même ensanglanté ; il ne peut pas être exposé dans sa nudité originelle.

En revanche, dans les recommandations explicites de la FCC ou les règles implicites qui s'appliquent aux réseaux depuis leur création, rien n'interdit de représenter ce qui se passe à l'intérieur du corps. Mais comment le montrer ?

Un beau jour, donc, les concepteurs d'une série se mettent en tête de tourner la difficulté en regardant le corps de l'intérieur et brusquement, tout change. Cette série, c'est *CSI* (Crime Scene Investigation), que la chaîne CBS a programmée au dernier moment, sans y croire vraiment. Pourtant, la série accroche immédiatement les spectateurs. Et d'une manière plus que surprenante. Dans l'épisode-pilote de la série, la jeune Holly Gribbs, nouvelle arrivante dans l'équipe médico-légale de la police de Las Vegas, est « initiée », avec le spectateur, grâce à une autopsie qui lui montre la différence entre une blessure par balle tirée à bout portant ou à plusieurs mètres de distance. La caméra accompagne la balle et la suit jusqu'à l'intérieur du corps où elle déchiquette le cœur. Plus tard, Warrick Brown, l'un des techniciens, montre à un jeune homme qu'un cheveu arraché, sous un microscope, n'a pas le même aspect qu'un cheveu coupé. Plus tard encore, son collègue Nick Stokes écoute Greg, le laborantin, lui parler de ce qu'on retrouve au bout d'un coton-tige après l'avoir frotté à l'intérieur d'une bouche, d'un vagin ou d'un anus. Nick vient d'interroger un homme dévalisé par une call-girl. Il découvrira plus tard que celle-ci a endormi son client en s'imprégnant le mamelon de scopolamine... Catherine Willows, une autre de ses collègues, interroge une petite fille qui a été agressée et découvre qu'elle a collé un petit pansement entre les cuisses de sa poupée. Quelques minutes plus tôt on avait vu Grissom, le chef de l'équipe, frapper brutalement, à l'aide d'un club de golf, un crâne factice gorgé de sang... Le sang de sa nouvelle recrue, prélevé comme rite d'initiation. Le rite va se poursuivre de la manière la plus brutale qui soit pour Holly – et pour le spectateur – puisque, à la fin de l'épisode, la jeune femme est abattue par un suspect. Au cours de l'épisode suivant, l'équipe relève les traces laissées par (et sur) le corps de la jeune femme quand elle a été blessée...

Si j'ai décrit aussi précisément l'épisode-pilote de *CSI*, c'est pour montrer que sous ses dehors de série policière, la création



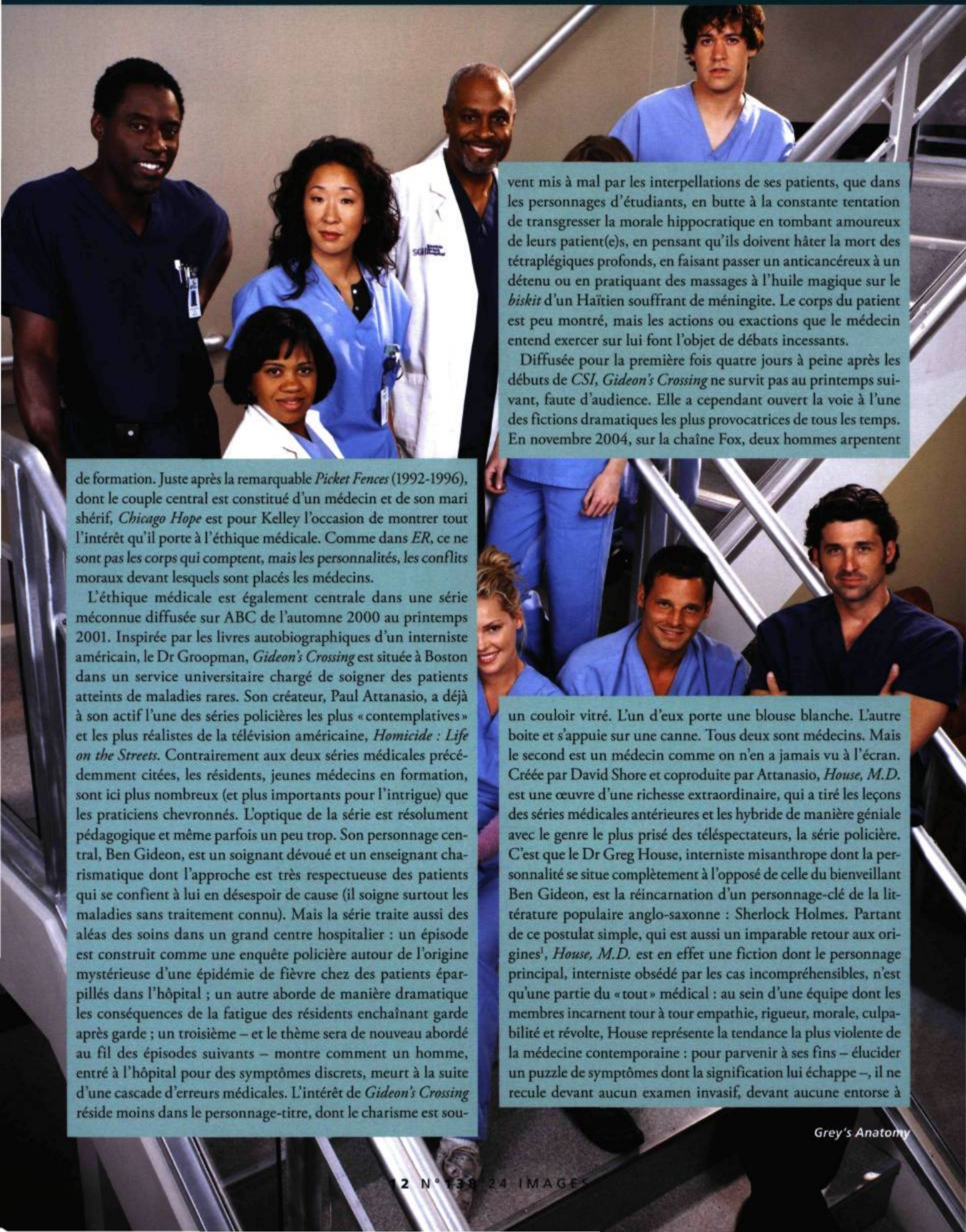
d'Anthony E. Zuiker transgresse allègrement les tabous. Car en principe, le personnage du novice, dont la présence est quasiment rituelle dans tout l'épisode-pilote, est intouchable : il n'est pas seulement le guide du spectateur, il est aussi son représentant, et, en tant que tel, il ne peut évidemment pas disparaître. C'est pourtant le sort que lui fait subir Zuiker et, si l'on n'assiste tout de même pas à l'autopsie de Holly, on voit cependant Catherine, dans l'épisode suivant, gratter sous les ongles du cadavre à la recherche de traces d'ADN de son agresseur. Dans ce même épisode, l'équipe accueille un nouveau visage féminin, cette fois-ci en tant qu'observatrice et critique de son travail : c'est une autre « spécialiste », qui connaît le « chef de service ». Autrement dit : la novice, double du spectateur, est remplacée immédiatement par une praticienne chevronnée. C'est comme si les auteurs voulaient dire au public : ce que nous faisons ici est trop pointu pour être confié à des amateurs...

Ce n'est pas par hasard que j'utilise pour décrire les membres de « forensics » des termes similaires à ceux qui pourraient désigner les membres d'une équipe médico-légale. Et si j'ai choisi *CSI*, c'est parce qu'elle opère une rupture radicale dans la représentation des corps à la télévision.

Retournons quinze ans en arrière : en 1994, une fiction dramatique crève l'écran de NBC et devient pour plusieurs années le drame le plus regardé au monde. Il s'agit de *ER*, série créée par

l'écrivain (médecin de formation) Michael Crichton, qui pulvérise les codes de la série médicale. Tourné comme un film d'action, chaque épisode mêle la vie quotidienne d'un service et la description des relations entre ses membres à des morceaux de bravoure qui voient les soignants réanimer des victimes de la guerre des gangs, accueillir un bataillon d'adolescents blessés dans un accident de bus, affronter des parents maltraitants ou se battre contre une administration insensible. Mais les corps restent couverts, le sang est omniprésent mais les plaies, opportunément recouvertes par les champs opératoires, sont rarement montrées, et l'élément le plus spectaculaire – qui deviendra bientôt archétypal – est le ballet des infirmières et un médecin scandant des avertissements : « Charge at 200! Charging, Clear!... » autour d'un corps secoué par l'appareil de déchoquage. Les images les plus « médicales » sont celles des radios sur les négatoscopes et des endoscopies sur les moniteurs de contrôle. L'objet central n'est pas de montrer le travail des médecins sur les corps, mais de disséquer les relations entre médecins et patients. Même si la maladie et la mort sont omniprésentes, ce sont les plaies des âmes que *ER* entreprend de décrire.

Une autre grande série médicale débute la même année, le même soir, à la même heure sur CBS. C'est *Chicago Hope* (1994-2000), seconde grande série créée et produite par David E. Kelley, avocat



vent mis à mal par les interpellations de ses patients, que dans les personnages d'étudiants, en butte à la constante tentation de transgresser la morale hippocratique en tombant amoureux de leurs patient(e)s, en pensant qu'ils doivent hâter la mort des tétraplégiques profonds, en faisant passer un anticancéreux à un détenu ou en pratiquant des massages à l'huile magique sur le *biskit* d'un Haïtien souffrant de méningite. Le corps du patient est peu montré, mais les actions ou exactions que le médecin entend exercer sur lui font l'objet de débats incessants.

Diffusée pour la première fois quatre jours à peine après les débuts de *CSI*, *Gideon's Crossing* ne survit pas au printemps suivant, faute d'audience. Elle a cependant ouvert la voie à l'une des fictions dramatiques les plus provocatrices de tous les temps. En novembre 2004, sur la chaîne Fox, deux hommes arpentent

de formation. Juste après la remarquable *Picket Fences* (1992-1996), dont le couple central est constitué d'un médecin et de son mari shérif, *Chicago Hope* est pour Kelley l'occasion de montrer tout l'intérêt qu'il porte à l'éthique médicale. Comme dans *ER*, ce ne sont pas les corps qui comptent, mais les personnalités, les conflits moraux devant lesquels sont placés les médecins.

L'éthique médicale est également centrale dans une série méconnue diffusée sur ABC de l'automne 2000 au printemps 2001. Inspirée par les livres autobiographiques d'un interniste américain, le Dr Groopman, *Gideon's Crossing* est située à Boston dans un service universitaire chargé de soigner des patients atteints de maladies rares. Son créateur, Paul Attanasio, a déjà à son actif l'une des séries policières les plus « contemplatives » et les plus réalistes de la télévision américaine, *Homicide : Life on the Streets*. Contrairement aux deux séries médicales précédemment citées, les résidents, jeunes médecins en formation, sont ici plus nombreux (et plus importants pour l'intrigue) que les praticiens chevronnés. L'optique de la série est résolument pédagogique et même parfois un peu trop. Son personnage central, Ben Gideon, est un soignant dévoué et un enseignant charismatique dont l'approche est très respectueuse des patients qui se confient à lui en désespoir de cause (il soigne surtout les maladies sans traitement connu). Mais la série traite aussi des aléas des soins dans un grand centre hospitalier : un épisode est construit comme une enquête policière autour de l'origine mystérieuse d'une épidémie de fièvre chez des patients éparpillés dans l'hôpital ; un autre aborde de manière dramatique les conséquences de la fatigue des résidents enchaînant garde après garde ; un troisième – et le thème sera de nouveau abordé au fil des épisodes suivants – montre comment un homme, entré à l'hôpital pour des symptômes discrets, meurt à la suite d'une cascade d'erreurs médicales. L'intérêt de *Gideon's Crossing* réside moins dans le personnage-titre, dont le charisme est sou-

un couloir vitré. L'un d'eux porte une blouse blanche. L'autre boite et s'appuie sur une canne. Tous deux sont médecins. Mais le second est un médecin comme on n'en a jamais vu à l'écran. Créée par David Shore et coproduite par Attanasio, *House, M.D.* est une œuvre d'une richesse extraordinaire, qui a tiré les leçons des séries médicales antérieures et les hybride de manière géniale avec le genre le plus prisé des téléspectateurs, la série policière. C'est que le Dr Greg House, interniste misanthrope dont la personnalité se situe complètement à l'opposé de celle du bienveillant Ben Gideon, est la réincarnation d'un personnage-clé de la littérature populaire anglo-saxonne : Sherlock Holmes. Partant de ce postulat simple, qui est aussi un imparable retour aux origines¹, *House, M.D.* est en effet une fiction dont le personnage principal, interniste obsédé par les cas incompréhensibles, n'est qu'une partie du « tout » médical : au sein d'une équipe dont les membres incarnent tour à tour empathie, rigueur, morale, culpabilité et révolte, House représente la tendance la plus violente de la médecine contemporaine : pour parvenir à ses fins – élucider un puzzle de symptômes dont la signification lui échappe –, il ne recule devant aucun examen invasif, devant aucune entorse à

l'éthique ou aux règlements. De ce fait, il incarne à la fois les sentiments contradictoires que ressent régulièrement tout médecin et la fascination des non-médecins pour ces « salauds qui sont aussi de grands cliniciens ». Et qui, en passant, sauvent des vies...

La filiation entre *Gideon's Crossing* et *House, M.D.* mériterait un article à elle seule et témoigne d'un *work in progress* lisible dans les contributions successives d'un même scénariste. Ainsi, l'un des éléments visuels les plus marquants de *House, M.D.* est tout simplement... un tableau blanc sur lequel le clinicien énumère symptômes et hypothèses diagnostiques et que ses assistants piratent à loisir. Un grand tableau était aussi omniprésent dans *Homicide* (il portait le nom des victimes sur lesquelles enquêtait la brigade) et on le retrouvait dans un épisode de *Gideon's Crossing* construit comme une enquête policière.

Plus technique encore que l'était *ER* (le spectateur a droit non seulement au jargon médical mais aussi de suivre chaque étape de la démarche diagnostique), plus conflictuelle que *Chicago Hope* (les bras de fer entre House et les membres de son équipe au sujet de l'intérêt du patient sont légion), plus grinçante – et plus drôle – qu'aucune série médicale l'avait été avant elle, *House, M.D.* est aussi la plus spectaculaire des *medical dramas*.

Elle ne se contente pas en effet de construire ses épisodes autour d'un puzzle pathologique mais emboîte de plus le pas à *CSI* en ayant recours de manière appropriée à des effets visuels saisissants. Lorsque House explique un processus physiopathologique ou introduit un endoscope dans l'intestin d'un patient, le spectateur n'a plus droit (comme on le voyait naguère dans *ER* ou *Chicago Hope*) au visage souffrant du malade ou à celui, compatissant, de l'interne : il est brusquement entraîné dans le flot des globules rouges circulant dans les vaisseaux, voit des bactéries parasiter un organe ou assiste aux ravages des anticorps sur des cellules musculaires.

Mais tandis que dans *CSI* les reconstitutions virtuelles viennent essentiellement illustrer ou expliquer les hypothèses des « forensics » experts, dans *House, M.D.*, le recours aux effets spéciaux fait de chaque appareil d'imagerie médicale un vaisseau d'exploration en route vers une planète inconnue. Ici le médecin est à la fois enquêteur, explorateur et aventurier. Et le corps humain est la terre vaste, hostile, imprévisible dans laquelle il se lance à l'aventure.

Pourtant, après avoir usé de l'image virtuelle comme d'un « produit d'appel », *House, M.D.* s'en est progressivement éloignée pour revenir au cœur du sujet : la souffrance morale. Celle des patients, bien sûr, mais aussi et surtout celle des soignants, qui ne cessent de s'interroger sur le sens de leur fonction et de leurs actes. En de nombreuses circonstances, Greg House et chacun de ses assistants mettent en question leurs certitudes.

La révolution visuelle et virtuelle introduite par *CSI* a bien sûr fait des émules dans le genre policier. *Crossing Jordan* (NBC, 2001-2007) mêle avec un certain bonheur histoires criminelles, anecdotes bizarres et drames humains au sujet des cadavres examinés par le bureau du coroner de Boston. *NCIS* (CBS, depuis 2003), *forensic drama* souvent humoristique situé dans le monde de la marine militaire, est la seule qui ne montre pas ses cadavres dans une pénombre pudique fort peu adaptée au contexte d'une autopsie, mais sous une lumière blanche, crue et réaliste. Et pour contourner la censure, elle rend les parties génitales invisibles grâce à un *spot* intense braqué au bon endroit. Quant à *Bones* (Fox, depuis 2005),

située dans un institut de recherche anthropologique, elle décline, dans chaque épisode, les mille et une manières, toutes plus *gore* les unes que les autres, dont un corps se décompose, les méthodes scientifiques consistant à « nettoyer » un cadavre de ses chairs et les techniques informatiques qui permettent de reconstituer le visage d'un inconnu d'après la configuration de son crâne. Son



personnage principal, Temperance Brennan, n'est ni médecin ni policière, mais anthropologue. Elle excelle à « lire » les fragments de squelettes humains comme des bribes de leur histoire personnelle. En réassemblant un squelette, c'est toute la personnalité d'un individu qu'elle reconstitue.

Au printemps 2004, six mois après les débuts de *House, M.D.* sur la chaîne Fox, une autre série médicale est programmée sur ABC. Dès la saison suivante, *Grey's Anatomy* devient l'une des fictions les plus regardées d'Amérique, au point que la chaîne la fait passer du dimanche au jeudi soir, à la même heure que... *CSI*.

Quel est le thème de cette série plutôt destinée au public féminin (mais que les médecins peuvent eux aussi regarder avec intérêt) ? Comment de jeunes gens deviennent en même temps chirurgiens et adultes malgré les milliers d'émotions qui les assaillent quotidiennement. Pas d'imagerie spectaculaire (les interventions sont filmées avec la même sobriété que celles de *ER*) mais des situations bouleversantes et, pendant ses trois premières saisons au moins, un rythme de « dramédie » romantique proprement irrésistible.

Malgré l'irruption des techniques d'imagerie numérique dans les séries policières et leur intégration dans les séries médicales, on constate que ce qui, à la longue, fait le plus écrire les scénaristes et rêver le public n'est pas la représentation spectaculaire des corps, mais la description des tourments qui agitent les humains. Est-ce si étonnant ?

1. Pour inventer Holmes, Conan Doyle, lui-même médecin, s'est inspiré d'un de ses maîtres, le chirurgien Joseph Bell.

Note bibliographique

Les principales séries citées dans cet article ont fait l'objet de chapitres ou d'articles dans les livres suivants :

- M. Boutet, M. Winckler, *L'année des séries 2008*, Hors collection, 2008 (*Bones*, *CSI*, *House, M.D.*)
 A. Carrazé, M. Winckler, *Les nouvelles séries 1996-1997*, Huitième Art/Les Belles Lettres, 1997. (*ER*)
 M. Winckler, *Les miroirs de la vie, Histoire des séries américaines*, Le Passage, 2002. (*ER*, *Picket Fences*, *Chicago Hope*, *Homicide*)
 M. Winckler, *Les miroirs obscurs, Grandes séries américaines d'aujourd'hui*, Le Diable Vauvert, 2005. (*CSI*, *Gideon's Crossing*)
 M. Winckler, *Le meilleur des séries*, Hors collection, 2007. (*CSI*, *Grey's Anatomy*, *House, M.D.*)