



ISSN 1961-9359

ISSN en ligne 2260-6513

## Analyse sémiotique du contenu médical dans des *pathographies*

**Meztli Suyapa Santamaría Martínez**

Universitat Pompeu Fabra, Espagne  
meztlisuyapa.santamaria@upf.edu

<https://orcid.org/0000-0002-8503-0350>

**Daniel Cassany Comas**

Universitat Pompeu Fabra, Espagne  
daniel.cassany@upf.edu

<https://orcid.org/0000-0003-3494-5531>

Reçu le 10-09-2020 / Évalué le 21-01-2021 / Accepté le 17-04-2021

### Résumé

L'article explore les éléments visuels présents dans un choix de romans graphiques médicaux en français, pour découvrir leur contribution au rôle joué par le récit graphique dans les disciplines médicales. Cinq romans graphiques ont été choisis en fonction de critères d'alphabétisme médical (littératie en santé), puis codés au moyen de diverses catégories ou étiquettes émergentes et prédéterminées, comme la couleur, le style, la représentation médicale réaliste et les métaphores référentielles. Chaque catégorie principale est composée de sous-catégories qui étiquettent spécifiquement les espaces, à l'intérieur des vignettes, comprenant de la terminologie médicale ou des informations relatives à des symptômes, des consultations, des diagnostics ou des traitements. Au moyen de ce processus de classement, l'étude est en mesure d'évaluer quel type d'information médicale est présente dans le roman graphique et au moyen de quels éléments visuels elle est représentée. Les résultats préliminaires suggèrent qu'il y a deux catégories d'information médicale qui sont visuellement présentes de façons différentes en fonction de la complexité du sujet.

**Mots-clés :** médecine graphique, sémiotique, éléments visuels, roman graphique, *pathographie*

### Un análisis semiótico de contenido médico en patografías gráficas

### Resumen

El artículo explora los elementos visuales presentes en una colección de narrativas gráficas médicas francesas, para averiguar el papel que desempeña la narrativa gráfica en las disciplinas médicas. Se seleccionaron cinco novelas gráficas según criterios de alfabetismo médico, se codificaron con varias categorías o etiquetas emergentes y predeterminadas, como el color, el estilo, la representación médica

realista y las metáforas referenciales. Cada categoría principal también consta de subcategorías secundarias que etiquetan específicamente áreas espaciales, dentro de las viñetas, que incluyen terminología médica o información como síntomas, consultas, diagnósticos o tratamientos. Así, a través de este proceso, el estudio puede evaluar qué tipo de información médica se presenta en la novela gráfica y por medio de qué elementos visuales se representa. Los resultados preliminares sugieren que hay dos grupos o clases de información médica que se presenta visualmente de modos diferentes según la complejidad de la información.

**Palabras clave:** medicina gráfica, semiótica, elementos visuales, novela gráfica, patografías gráficas

### A semiotic analysis of medical content in graphic pathographies

#### Abstract

This article explores the visual elements present in a collection of French medical graphic narratives, in order to find out the role that graphic narrative plays in medical disciplines. Five graphic novels were selected based on medical literacy criteria, coded with various predetermined emerging categories or tags, such as color, style, realistic medical representation, and referential metaphors. Each main category also consists of secondary subcategories that specifically label spatial areas, within the panels, that include medical terminology or information such as symptoms, consultations, diagnoses or treatments. Thus, through this process, the study may evaluate what type of medical information is presented in the graphic novel and through what visual elements it is represented. Preliminary results suggest that there are two groups or classes of medical information that are visually presented differently depending on the complexity of the information.

**Keywords:** graphic medicine, semiotics, visual elements, graphic novel, graphic pathographies

#### Introduction

Le récit graphique médical, appelé *pathographie médicale*<sup>1</sup> (en anglais *graphicpathographies*), représente généralement des expériences de maladie et guérison de la perspective du patient, sous divers formats visuels comme le manga, la bande dessinée ou le roman graphique. Il s'agit d'un genre relativement populaire à l'heure actuelle, que l'on utilise pour former et informer des groupes sociaux dont le degré d'alphabétisation est limité, au moyen de ressources graphiques qu'ils connaissent mieux, qui leur sont plus proches et donc plus accessibles.

Ces derniers mois, de nombreuses institutions publiques ont eu recours à ce type de représentation narrative pour expliquer l'apparition du COVID-19 et informer la société des mesures préventives d'hygiène à prendre ou de la distance à respecter

entre personnes dans les rapports quotidiens. Au moyen de travaux graphiques divers sur le coronavirus, qui vont de l'infographie la plus technique à la blague illustrée ou les bandes dessinées à vignettes et bulles, des scénaristes et des illustrateurs, aidés de spécialistes en sciences et en médecine, ont réussi à informer des millions de citoyens, dans de multiples pays, dans un délai relativement bref. Une de leur caractéristique commune est d'inclure le point de vue du patient, en décrivant ses symptômes ou son état moral, ou en illustrant, à l'aide de vignettes, diverses situations comme une visite passée au cabinet médical ou une hospitalisation.

Ces contenus sont diffusés par des profils sur les réseaux sociaux et des blogs personnels de certains auteurs qui ont généralement une formation médicale et s'intéressent au sujet. Il en est ainsi, par exemple, de certains posts<sup>2</sup> en français ou en espagnol, tous publiés sur Instagram. Leurs centaines de publications, vues par une poignée de suiveurs, fournissent des informations médicales essentielles au moyen d'illustrations accompagnées d'expressions verbales. Celles-ci inspirent confiance aux lecteurs dans la mesure où elles proviennent de professionnels de la santé. En définitive, il s'agit là d'un bon exemple du potentiel des genres appartenant au récit graphique pour créer des contenus urgents de façon attrayante et les transmettre rapidement à toute la communauté, y compris les groupes ayant un accès réduit aux produits culturels écrits et à certaines sources médiatiques (la presse écrite, les journaux télévisés, etc.).

Dans des milieux bien déterminés (accueil dans des centres particuliers, associations dédiées à certains malades comme ceux atteints de cancer, de la maladie cœliaque ou de maladies rares), la représentation visuelle est cruciale pour communiquer des informations techniques complexes à des groupes particuliers de patients ayant des difficultés à comprendre les procédures bureaucratiques liées à un traitement médical, ou encore pour faire comprendre certains soins qui devront être appliqués à un patient par un parent ou du personnel soignant. Par exemple, lorsqu'un patient arrive à l'hôpital pour subir une opération, en tout premier lieu, il doit signer différents formulaires pour attester de la réception d'informations relatives à l'intervention et donner son consentement. Généralement, ces documents sont signés machinalement, sans être lus avec attention et souvent sans donner l'assurance réelle d'être compris. Au niveau des connaissances médicales, il existe en effet un fossé entre le patient et son médecin (Foruno, Sasajima, 2015 : 1), et ce manque de compréhension peut nuire au bon rétablissement du patient.

On risque aussi de buter sur des problèmes de communication quand le patient est un mineur. Pour mettre à la portée des enfants des contenus d'information éloignés de leur milieu et de leur bagage de connaissances, il faut reformuler dans un langage de divulgation plus simple les concepts techniques de base qu'ils doivent

comprendre. Il en va de même de certains patients adultes qui occasionnellement peuvent avoir des difficultés à comprendre un diagnostic et un traitement, en particulier s'il s'agit d'une maladie peu connue ou peu médiatisée.

C'est dans ce contexte de difficultés de communication entre le personnel médical et les patients que notre étude s'inscrit. Elle vise à identifier les ressources visuelles employées dans cinq romans graphiques en français et à décrire leurs caractéristiques sémiotiques. Ce travail fait partie d'un plus large projet de thèse de doctorat sur les romans graphiques dans plusieurs langues (en anglais, en français et en espagnol) et dans différents contextes (des États-Unis et de l'Europe), que mène l'auteure, sous la direction du co-auteur de l'article.

## 1. La littératie en santé

La *littératie en santé* ou l'*alphabétisme médical* (ou "*letrismomédico*", en espagnol ; "*medicalliteracy*", en anglais) est un concept particulièrement intéressant qui a fait son apparition ces dernières années dans le domaine de la santé, en intégrant et en adaptant la notion générale d'alphabétisme ou culture écrite (*literacy*) aux disciplines de la santé (Johnson, 2014 : 40), et cela du point de vue des usagers des services médicaux (le patient, sa famille, les citoyens).

Il désigne la capacité à bien interpréter toute la documentation liée au dossier médical (diagnostic, interactions avec le personnel de santé, données techniques, application du traitement, etc.) en construisant un sens cohérent minimum de chaque écrit et en comprenant quels sont les services de santé impliqués, afin de prendre les décisions adéquates en ces matières (Nguyen et al., 2017 : 2). Puisque plusieurs études montrent que la mauvaise communication entre patient et médecin peut affecter le rétablissement du patient (Parker, 2000 : 277), favoriser la compréhension de la documentation médicale de la part du patient constitue une stratégie importante pour améliorer le suivi de son cas et contribuer à une évolution favorable de sa santé.

Dans ce cadre général, le sujet qui retient le plus notre attention est celui de la lecture des écrits et l'amélioration générale de la communication verbale (Johnson, 2014 : 14). Les études sur ce point signalent que les patients classés dans les catégories de migrants, groupes minoritaires et troisième âge sont ceux qui ont le plus de difficulté de compréhension des informations médicales (Miller Jr et al., 2017 : 3; Nguyen et al., 2017 : 2). Par exemple, aux États-Unis, faute d'une bonne communication avec leur médecin, les patients du troisième âge souffrent de stress, alors qu'en Europe les migrants voient leur accès à la santé limité suite à des problèmes de communication avec leur médecin (Nguyen et al., 2017 : 3).

Actuellement, la majorité des personnes qui reçoivent des informations médicales dans une langue qui n'est pas leur langue maternelle connaissent des difficultés de compréhension (Ngo-Metzger et al., 2003: 48; Nkulu Kalengayi et al., 2012: 2; Wilson et al., 2005: 801).

Dans le cas de certaines maladies, comme le cancer, le niveau de littératie médicale du patient est encore plus important : comprendre d'éventuelles mesures de prévention, prendre des décisions relatives à son traitement et aux soins nécessaires pour assurer un rétablissement optimal, tout cela demande un niveau élémentaire d'alphabétisation général et en particulier de littératie en santé (Miller Jr et al., 2017: 3). Et d'après Johnson (2014: 42), arriver à un bon niveau de littératie médicale dépend aussi de la qualité du service d'assistance médicale reçu.

Une stratégie récente pour pallier ce problème d'analphabétisme médical ou de manque de littératie en santé consiste à recourir à des publications graphiques ou visuelles en Médecine (Santillán-Doherty, 2014:103). La présentation visuelle d'informations techniques relatives à la santé aide le patient à comprendre des données statistiques ainsi que d'autres aspects émotionnels de son diagnostic (Venkatesan, Saji, 2016: 900). C'est pour cette raison qu'il nous semble important de nous pencher sur ces composants visuels et de déterminer dans quelle mesure ils favorisent la communication d'informations médicales.

## 2. Pourquoi le récit graphique ?

Ce genre appartenant à la bande dessinée a diverses caractéristiques qui présentent de gros avantages et un haut potentiel pour lutter contre l'analphabétisme médical et aider les personnes concernées (patient, famille) à améliorer le niveau de compréhension des différents sujets liés au dossier médical.

La structure séquentielle en pages et vignettes permet de représenter visuellement de façon créative diverses maladies qui affectent beaucoup nos sociétés (troubles mentaux, cancers, maladies incurables, addictions, maladies inflammatoires chroniques), et qui, de plus, peuvent avoir mauvaise réputation et être stigmatisées donc associées à différentes formes de marginalisation ou occultation.

Le recours à la logique de la narration, au dessin avec ses multiples modalités de représentation, aux formes et aux couleurs ainsi qu'à tout le potentiel de composition en insérant des bulles avec les voix des acteurs principaux, en recréant des dialogues médecin-patient ou malade-parents, permet de donner au patient une vision plus globale et plus proche de la situation vécue à chaque maladie. Grâce à la versatilité du récit graphique, qui permet d'organiser la page de différentes façons

et d'ajouter divers éléments (des graphiques, des reproductions de documents, des simulations d'actions, etc.), il est plus facile d'apporter des données importantes sur des traitements, sur des médicaments ou des spécialités médicales. Pour toutes ces raisons, les *pathographies* ou romans graphiques médicaux doivent avant tout être considérés comme une ressource communicative privilégiée en matière de santé et comme un moyen de divulgation scientifique qui transmet des informations sur des maladies et des expériences personnelles liées à une situation médicale particulière (Williams, 2014 : 81).

De plus, le récit graphique a l'avantage de mettre au centre de la communication le patient lui-même (ou ses proches), en lui donnant la parole et en montrant son identité avec ses traits propres. Cela facilite la communication d'aspects émotionnels et psychologiques inhérents aux processus médicaux, mais qui habituellement restent en dehors de la documentation écrite d'usage (Al-Jawad, 2015: 4), comme les rapports de tests médicaux, le diagnostic, les bulletins de traitement, les documents éthiques éventuels, etc. Dans ce sens, les pathographies complètent donc l'information communiquée par le médecin à travers les genres classiques habituels de la pratique médicale.

### 3. La méthodologie

Cette étude a recours à une méthodologie mixte pour examiner dans cinq romans graphiques français les principales ressources visuelles qui communiquent des informations médicales verbales et non verbales. Les cadres théoriques envisagés sont la sémiotique, les études récentes de littérature (NLS) et la narratologie de la bande dessinée. Mais cet article s'inscrit en particulier dans le cadre de la sémiotique.

### 4. La sémiotique

Notre recherche suit la perspective de la sémiotique visuelle, en tenant compte de l'existence d'un langage visuel, d'après l'interprétation qu'en donne Neil Cohn (2013). Nous partons de la conception traditionnelle de la sémiotique en tant que discipline qui étudie les signes, sans distinguer le processus à travers lequel ils se construisent du sens final qu'ils acquièrent dans la communication (Jappy, 2013 : 21). Ce sens résulte d'un raisonnement qui se fonde sur l'expérience vécue, la supposition, le bon sens, et la façon individuelle dont les usagers des signes appréhendent et interprètent le monde.

Au sein de la sémiotique trois éléments interviennent. Le premier est le signe dont nous venons de parler ; le deuxième est le référent de la réalité du signifié des signes (Jappy, 2013 : 23), et le troisième est l'interprétation, qui est l'effet produit par le signe (*ibid*).

Notre analyse se centre sur le sens des vignettes fondé sur le sens intentionné de l'illustrateur, même si le sens donné peut varier selon les lecteurs. L'interprétation est l'effet qu'a le signe sur le lecteur, qui peut être une action ou une réflexion sur le contenu visuel. Ainsi par exemple, un lecteur peut partager l'information apprise ou connaître plus d'un traitement pour une maladie.

Le langage visuel se présente comme une suite structurée d'images, telle une bande dessinée (Cohn, 2013 :3). Cette séquence a six niveaux d'organisation, d'après Cohn (2013 : 10-12).

- *Niveau graphique*. Il se réfère aux lignes et aux figures qui aident le lecteur à reconnaître les objets.
- *Niveau de navigation*. Il se réfère à l'itinéraire de lecture suggéré par le texte et que le lecteur suit ou non.
- *Niveau conceptuel*. Il se réfère aux signifiés que le lecteur construit dans son esprit.
- *Niveau spatial*. C'est une combinaison d'informations géométriques et d'informations apportées par le lecteur.
- *Niveau d'événements*. Il se réfère à l'organisation des vignettes.
- *Niveau narratif*. Il se réfère à la grammaire de la séquence d'images.

Ces niveaux contribuent tous ensemble à la communication d'informations et à leur bonne interprétation de la part du lecteur. Il est important de signaler que le composant verbal présent dans les bulles n'est pas omis : en effet, il peut apporter des éclaircissements et/ou exprimer des éléments d'information qui ne peuvent pas être représentés visuellement et que le lecteur doit comprendre. À l'inverse il existe des images silencieuses ou non verbales aptes à exprimer certaines émotions. Voilà pourquoi le discours et les autres éléments des bulles (interjections, dessins, symboles, émoticônes, émojis, etc.) sont considérés comme faisant partie du langage visuel et, dans cette étude, ils sont répertoriés comme un élément à part. Finalement, il ne faut pas considérer les six niveaux d'organisation comme des catégories en tant que telles, mais bien comme des angles d'études permettant d'effectuer une analyse plus fine des données.

## 5. Le recueil et l'analyse de données

Les données ont été recueillies pendant quatre mois sur Amazon et sur Google, sites utilisés pour trouver les romans graphiques originaux en français, publiés après l'an 2000. La recherche sur Google a été effectuée au moyen des mots-clés « roman graphique français », « romans graphiques médicaux en français » ou « David B. », un écrivain connu pour son roman graphique sur l'épilepsie. Nous avons utilisé son

nom plus précisément pour trouver des romans en rapport avec le sujet ou traitant de thèmes similaires.

Cette procédure nous a permis de dresser une liste de trente romans graphiques. Pour éliminer les travaux sans intérêt pour notre étude, nous avons procédé à un tri minutieux. Une première lecture nous a permis d'éliminer les romans sans contenu médical et une seconde lecture, de ne pas tenir compte des œuvres conçues de la perspective d'un professionnel de la médecine. De cette façon nous avons créé un corpus de romans divers quant aux maladies abordées et aux styles employés, mais ayant le dénominateur commun d'être élaborés de la perspective du patient (ou de ses proches). Au bout du compte, notre choix s'est porté sur cinq *pathographies*.

Dans un premier temps, les romans ont été acquis en version papier par la bibliothèque publique de Barcelone, ensuite ils ont été scannés afin de pouvoir les traiter et les analyser. Cependant, avec le changement de format en PDF, les images ont perdu de leur qualité et précision. C'est pourquoi il a fallu acquérir la version numérique originale des œuvres en PDF. Ce format a pu ensuite être soumis à un programme d'analyse pour méthodes mixtes MAXQDA. Ce logiciel permet le codage des romans selon les catégories et sous-catégories préalablement créées et émergentes. Ce processus a été appliqué trois fois pour en renforcer la stabilité.

## 6. Corpus

Le corpus se compose de cinq *pathographies* ou romans graphiques de médecine écrits du point de vue d'un patient ou d'un parent proche. Les sujets traités sont les suivants : l'autisme, la bipolarité, le syndrome de Down, la maladie de Crohn et l'épilepsie.

- *Les Petites Victoires*, d'Yvon Roy, illustre le parcours d'enfance du fils de l'auteur, avant et après le diagnostic de l'autisme. Y sont aussi présentés les dilemmes et les problèmes personnels vécus à la suite du diagnostic.
- *Goupil ou Face*, de Lou Lubie, présente des faits et des situations vécues par l'auteure, touchant au trouble bipolaire qu'on lui a découvert. L'œuvre met en relief les symptômes de la bipolarité, la procédure médicale utilisée pour la diagnostiquer ainsi que les traitements suivis.
- *Ce n'est pas toi que j'attendais* est un roman graphique écrit par Fabien Toulmé, qui narre, de sa perspective de père, la naissance de sa seconde fille, atteinte d'une malformation au cœur et souffrant du syndrome de Down.
- *Carnet de Santé Foireuse* est un roman de POZLA, où l'auteur, atteint d'une maladie de Crohn diagnostiquée tardivement, témoigne de l'impact de sa maladie au quotidien.



- *La Parenthèse* illustre les problèmes médicaux affrontés par l'auteure, Eloïde Durand, lorsqu'on lui découvre une tumeur cérébrale à la suite de pertes de mémoire, et qu'elle souffre plus tard de crises d'épilepsie.

## 7. Catégories d'analyse

Le projet total se sert de neuf catégories et quarante-huit sous-catégories. Cette quantité étant très élevée, nous n'allons présenter ici que les quatre catégories en rapport avec notre sujet : *le style, la couleur, la représentation réaliste médicale et la métaphore référentielle*.

La catégorie du style se réfère à la présentation et organisation des vignettes en fonction des catégories secondaires suivantes : *le traditionnel, l'abstrait et la combinaison*. La sous-catégorie du *traditionnel* comprend les pathographies de style conventionnel, avec des vignettes séparées, de même dimension, placées dans un ordre chronologique, suivant un itinéraire de gauche à droite et de haut en bas. La sous-catégorie de *l'abstrait* désigne une organisation non conventionnelle des vignettes, qui peuvent se présenter sans bords, avec des séparations diffuses, qui peuvent être de différentes dimensions et même s'inclure les unes dans les autres. La sous-catégorie *combinaison* mêle les deux méthodes d'organisation.

La catégorie de la couleur permet d'analyser les modalités chromatiques utilisées dans les pathographies. Nous avons classé chaque tonalité en fonction des couleurs de base (le rouge, le jaune, le bleu et le vert).

Le recours au noir et au blanc est désigné par « sans couleur », mais la présence de tonalités de blanc et de noir est indiquée dans une sous-catégorie.

La troisième catégorie est celle de la représentation réaliste médicale. On y trouve des vignettes présentant des informations médicales sans ressources métaphoriques. Il peut s'agir, par exemple, de la représentation plausible avec un choix de détails de salles d'opération, d'équipements (machines, instruments chirurgicaux) ou de médicaments. Cette catégorie contient vingt-cinq catégories secondaires, mais ici nous n'en présenterons que trois : les traitements (sous-catégorie qui comprend les procédures non invasives, comme les thérapies ou les médicaments), les procédures (avec les méthodes invasives, telle la chirurgie), la consultation (qui aborde l'activité dans les cabinets, les hôpitaux, etc.) ou les symptômes (comprenant la représentation réaliste de toute manifestation somatique d'une maladie).

La dernière catégorie est la métaphore référentielle qui désigne le recours à des personnages animés sous forme de caricatures, à des techniques de l'animé ou de la bande dessinée, et à des animaux divers pour expliquer des situations médicales spécifiques de façon métaphorique, non réaliste.

Le tableau suivant (n° 1) synthétise ces catégories, renseigne le nombre total d'occurrences dans le corpus étudié des romans graphiques français, et présente des commentaires sur leur valeur linguistique et leur fonction sémiotique

Catégories	Nombre d'occurrences	Valeur linguistique	Fonction sémiotique
<b>Style:</b> Traditionnel Combinaison Abstrait	576	Établit la fluidité narrative. Peut aussi produire l'effet inverse et rompre le fil de la narration.	Crée une fluidité narrative. Attire l'attention sur les événements de séquences spécifiques.
<b>Couleur:</b> Intensité Objectif Présence	1,166	Est utilisée pour indiquer les transitions entre plusieurs scènes et vignettes, et entre des états d'âme ou humeurs.	N'est pas communiqué verbalement, mais indique l'humeur des personnages dans chaque situation.
<b>Contenu médical textuel et visuel</b> Traitement médical Médicaments L'expérience du patient Effets secondaires Procédures médicales Rétablissement Après l'opération Consultation Diagnostic Réaction Symptômes S'auto-diagnostiquer	774	Est représenté à l'aide de divers types de bulles dans les vignettes.  Les séquences verbales employant une terminologie médicale spécialisée utilisent des références visuelles communes ou bien connues pour expliquer le contenu.	Représente des instruments médicaux pour faciliter l'explication et la compréhension de l'information technique.
<b>Métaphore référentielle</b> Personnages animés : jeux-vidéo, bandes dessinées de super héros, etc. Animaux. * Les références sont universelles pour des lecteurs de bande dessinée	246	C'est une façon unique et très intéressante de communiquer indirectement des informations complexes dans des situations médicales lourdes d'émotions.	Facilite la communication dans des contextes difficiles qui demandent une longue explication verbale.

**Tableau 1 :** la valeur linguistique et la fonction sémiotique des éléments visuels

## 8. Résultats

### 8.1 Style

Les résultats révèlent que trois des cinq pathographies ont recours à un mélange des trois catégories (le traditionnel, l'abstrait et la combinaison) tout au long du

fil de la narration. Cependant, elles adoptent une catégorie particulière à certains moments médicaux.

La première séquence d'organisation (style traditionnel) apparaît dans les cinq œuvres, mais elle est prédominante dans *La Parenthèse*, *Les Petites Victoires* et *Ce n'est pas toi que j'attendais*. Ces trois pathographies recourent à l'organisation traditionnelle pour gérer la séquence narrative et sa fluidité. Ce mode d'organisation permet de présenter les informations au lecteur de façon progressive afin de faciliter la compréhension des contenus spécialisés. Ainsi par exemple, dans *La Parenthèse*, dans une séquence brève d'une seule page, trois médecins discutent des résultats d'une résonance magnétique et du traitement à suivre pour une tumeur déterminée. Cette conversation, divisée en sept vignettes, traite du dilemme face auquel ils se trouvent et des différentes options de traitements médicaux, avant d'expliquer, à l'aide d'un discours et d'images simples, celui qui est choisi (Durand, 2018: 63).

La deuxième catégorie (style abstrait) est surtout utilisée pour éliminer les contraintes de format inhérentes à la représentation du développement d'une maladie. Par exemple, dans *Carnet de Santé Foireuse*, la maladie de Crohn est présentée comme un être vivant qui occupe toute la page et la vie des personnes qui en souffrent. Cela interrompt la structure narrative jusqu'alors suivie dans l'œuvre et annonce les problèmes médicaux et les manifestations sévères de cette maladie (Pozla, 2015 :56).

Dans *Goupil ou face* on se sert de la catégorie de combinaison comme d'une ressource créative pour mettre en relief l'état émotionnel du personnage. Dans une série de vignettes, celui-ci prend des médicaments pour maîtriser ses émotions (Lubie, 2016 : 127-133); cette action de prise des médicaments interrompt une séquence de vignettes où elle est en train de bavarder avec une amie. Cette rupture indique qu'il n'est pas possible de cacher la bipolarité vu qu'elle requiert un traitement médical. La séquence initiale elle-même comporte des vignettes non-séquentielles illustrant la crainte du personnage de dévoiler son état mental et montrant les réactions possibles. Dans ce cas, la combinaison de styles d'organisation aide le lecteur à comprendre avec plus de sensibilité les inquiétudes de quelqu'un de bipolaire et la stricte routine de médicaments à prendre à laquelle il faut se plier.

On trouve aussi une rupture de séquence dans *Les Petites Victoires*. La scène commence par une séquence traditionnelle qui peu à peu devient abstraite pour refléter l'état émotionnel du personnage lorsqu'il reçoit la nouvelle du diagnostic de son fils (Roy, 2017 :23).

En somme, les trois catégories de style contribuent à organiser ou interrompre la fluidité narrative en vue de mettre en valeur certaines actions ou des informations médicales importantes, comme des symptômes ou des procédures médicales, qui sont cruciales pour bien comprendre le récit et aussi pour développer le degré d’alphabétisation médicale du lecteur-patient.

## 8.2. Couleur

Trois pathographies graphiques sont en couleur, alors que les deux autres jouent avec différentes tonalités de noir et de blanc. Dans les deux cas, notre analyse vise à identifier l’utilisation de la couleur en tant qu’outil de connexion de trois éléments : le contenu médical, le personnage de l’œuvre et le sens transmis au lecteur (voir Tableau 2).

Couleur et ton	Signification
Vert (Toulmé, 2014: 49-58, 81-88, 155-164, 229-238).	Le vert brillant représente l’espoir qu’offre la vie. Le vert opaque représente la mélancolie.
Bleu (Toulmé, 2014: 39-70, 89-108, 239-244).	Il indique des lieux médicaux, par exemple les hôpitaux.
Rouge (Toulmé, 2014: 71-80).	Il représente la réalité, la détresse et le désarroi que cause un diagnostic défavorable.
Café (Toulmé, 2014: 3-12, 109-138, 213-218).	Il peint la vie quotidienne et les consultations médicales.
Orange (Toulmé, 2014: 13-22, 165-176).	Il suit les routines de la famille.
Rose (Toulmé, 2014: 37-48, 139-154, 177-185).	Il illustre la vie quotidienne de la famille après le diagnostic, le changement de travail, de pays, ou de routine.
Gris (Toulmé, 2014: 189-210).	Il représente les attitudes et comportements négatifs ainsi que la stigmatisation dont souffrent les enfants ayant le syndrome de Down.
Mauve (Toulmé, 2014: 219-228).	Il représente une réunion de groupe pour parents d’enfants atteints du syndrome de Down.

**Tableau 2** : Présence et signification de la couleur dans *Ce n’est pas toi que j’attendais*

Dans *Ce n'est pas toi que j'attendais*, la couleur indique le passage d'un chapitre à un autre ou d'un fait à un autre. La couleur représente donc une transition de l'avant diagnostic à l'après, dans la vie des personnages (Tableau 2). Plus précisément, les premiers chapitres illustrent l'anxiété du père en raison des examens prénataux sur la santé du fœtus. La couleur vert opaque signale les examens médicaux, comme une échographie, test permettant d'identifier une information médicale. Ensuite, la couleur café opaque représente l'humeur ou l'état d'âme du père quand il apprend le diagnostic de syndrome de Down. A la séquence suivante, le père s'arrête devant un parc d'attraction qui lui souhaite la bienvenue dans la communauté du syndrome de Down. La couleur café représente à nouveau l'état émotionnel du père et sa nouvelle réalité, qu'il n'a pas encore assimilée. Plus loin, une séquence en rose opaque suit la routine quotidienne du père et de sa famille. En définitive, la couleur sert à marquer les différentes expériences que provoque l'arrivée, au sein d'une famille, d'un enfant ayant le syndrome de Down.

Ce dernier exemple est éloquent pour montrer que, au-delà de l'information médicale importante d'un cas déterminé, les *pathographies* peuvent aussi mettre en relief les états d'âme des personnes affectées par une maladie. Ces états d'âme font également partie du dossier médical et le message sous-jacent de cette œuvre est que les professionnels de la santé doivent aussi en tenir compte dans leur travail.

Dans l'œuvre *Goupil ou face*, la couleur orange joue un rôle important. Elle fait ressortir les médicaments, les symptômes, les consultations médicales ou les visites dans la salle d'urgence, ainsi que les recherches personnelles effectuées par le patient pour s'auto diagnostiquer.

L'orange contraste avec le fond noir et blanc, pour attirer l'attention sur les sautes d'humeur dont souffre la personne bipolaire. Dans ce contexte, le gris est utilisé pour signaler les moments où le personnage est stable et a la maîtrise de lui-même, et le noir indique les moments de dépression extrême, qui le pousse à envisager sa propre mort. Ainsi les pages au fond noir reflètent les conversations du personnage avec la mort (Lubie, 2016 : 8, 19-25, 87-88, 98-103). De façon générale, dans cette pathographie la couleur est une représentation du conflit mental qui tourmente le personnage.

La couleur orange marque encore d'autres aspects de la maladie bipolaire : elle est celle des moments de bonheur extrême et aussi des médicaments pris par le malade (Lubie, 2016 : 7, 17, 104 105). L'orange est la couleur du renard qui incarne la bipolarité du personnage et celle des paysages sémiotiques représentant le monde du goupil où la bipolarité est expliquée en détails (Lubie, 2016 : 54-63).

Par ailleurs, à diverses occasions l'orange et le noir sont utilisés ensemble pour souligner la transmission de données médicales. Les deux couleurs marquent les consultations auprès de différents spécialistes pour obtenir un diagnostic; elles aident aussi à lire et à comprendre les infographies sur la bipolarité; et divers aspects de la vie de quelqu'un de bipolaire sont ainsi présentés dans l'œuvre dans ces deux couleurs pour que le lecteur comprenne mieux l'ensemble des symptômes de la bipolarité et leurs effets sur la vie du malade (Lubie, 2016: 5, 41-43, 48-49, 51, 53, 67, 84, 88-89, 90-91, 94-95, 104-105, 112, 116-117, 120-121, 126-127, 137).

Dans *Carnet de Santé Foireuse* on trouve des explosions de couleurs qui accompagnent le personnage pendant et après les interventions chirurgicales et qui marquent les situations de douleur. Elles sont aussi utilisées dans des vignettes abstraites où le personnage perd sa forme humaine et se transforme en une multitude de figures géométriques de diverses couleurs exprimant les différents stades de douleur (Pozla, 2015 : 70, 103-105).

Par ailleurs, de façon occasionnelle, apparaissent le bleu ciel, le jaune orange, le rouge vermillon, le vert menthe et un rose brillant pour refléter différents aspects de la maladie de Crohn. Le bleu ciel est utilisé sur le tablier médical du personnage pour représenter l'hôpital et souligner la phase de préparation à une opération chirurgicale (Pozla, 2016 : 56). Le vert menthe représente des espaces médicaux de l'hôpital, les salles d'opération et l'uniforme des chirurgiens et des infirmières (Pozla, 2015 : 6, 49, 55, 57-58, 60-61). Les deux couleurs sont universelles dans les hôpitaux, c'est pourquoi elles aident le lecteur à reconnaître ces espaces médicaux, à se situer et peut-être à mieux s'y retrouver. Le recours à plusieurs couleurs permet de distinguer différentes facettes d'une intervention chirurgicale et les malaises occasionnés par la maladie de Crohn.

Finalement, *Les Petites Victoires* et *La Parenthèse* font appel à une combinaison de noir, gris et blanc tout au long de leur récit. Par exemple, un noir foncé opaque est utilisé dans *La Parenthèse* pour faire ressortir les symptômes, les médicaments, les instruments chirurgicaux et les épreuves médicales telles l'image d'une résonance magnétique, une radio chirurgie stéréotaxique avec bistouri à rayons gamma, et aussi la formation de tumeurs cérébrales ou l'épilepsie (Figure 1, Durand, 2018 : 59). Veuillez-vous référer au lien<sup>3</sup> associé au document pour voir les figures 1 à 9.

## 9. Représentation médicale réaliste

La représentation médicale réaliste identifie le contenu visuel des œuvres étudiées qui reflète de façon vraisemblable différents aspects d'un dossier médical. Dans cet article nous nous en tenons uniquement aux catégories secondaires

suivantes : traitements médicaux, procédures médicales, symptômes et consultations médicales. Chaque catégorie secondaire comprend elle-même des sujets connexes montrant différentes activités, comme celles liées au rétablissement après une intervention chirurgicale, au moyen de vignettes verbales et non verbales.

Dans ce cadre, les catégories secondaires classent le contenu en deux modalités : texte ou image. Cependant, compte tenu de la complexité multimodale du contenu médical, ces deux modalités sont très souvent imbriquées l'une à l'autre de façon indissociable : il en est ainsi pour une meilleure compréhension des termes médicaux et des images illustrées par des représentations réalistes de médicaments, échographies, examens médicaux et processus biologiques. Il est donc important de différencier les séquences de vignettes utilisant d'autres ressources visuelles, comme la métaphore référentielle, des séquences de vignettes qui montrent uniquement une représentation réaliste des lieux et des instruments médicaux.

*La Parenthèse* présente la routine de la prise de médicaments au moyen d'une séquence non verbale car il n'y a aucune difficulté de compréhension (Figure 2, Durand, 2018 : 156). On trouve aussi une petite séquence qui montre le personnage convalescent après une opération : les deux vignettes quasi sans texte représentent un bassin de lit vide et un bassin de lit avec de l'urine, pour souligner un désagrément de l'opération et la faiblesse du patient (Figure 3, Durand, 2018 : 71). La séquence complète recourt à des éléments verbaux et visuels pour transmettre ce que comporte de sentiments l'expérience médicale vécue par le patient. Les deux séquences non verbales sont des exceptions car habituellement les images sont accompagnées d'un texte pour garantir la compréhension des symptômes (Figure 4, Durand, 2018 : 166). La même technique est utilisée pour expliquer un diagnostic, les examens en laboratoire, la préparation de l'opération chirurgicale, les traitements et les thérapies. Il en ressort donc qu'à l'aide d'une représentation réaliste, il est possible de communiquer de façon simple des données médicales complexes.

Pour ce qui concerne *Goupil ou Face*, deux scanners cérébraux réalistes apparaissent pour aider le lecteur à comprendre les modes de manifestations de la bipolarité dus à un cerveau qui provoque des bouleversements émotionnels radicaux : on y représente un cerveau à l'état normal et un autre déprimé (Lubie, 2016 : 85).

On trouve un autre exemple dans *Ce n'est pas toi que j'attendais*, qui donne une explication de l'origine du syndrome de Down en évoquant le fonctionnement des chromosomes et les variations génétiques (Figure 5, Toulmé, 2014 : 128-129). En résumé, on peut dire que la fonction principale d'une représentation réaliste du

domaine médical est de faciliter la communication d'informations complexes au moyen d'une combinaison de séquences verbales et non verbales.

## 10. Métaphore référentielle

La métaphore référentielle est présente dans les trois pathographies et sert à construire différentes significations tout en créant des liens plus étroits avec le lecteur. Elle consiste à utiliser des personnages caricaturaux et des animaux pour exprimer des expériences en rapport avec la santé, comme des conditions biologiques, physiologiques, des émotions et états d'âme, des symptômes et des traitements.

Par exemple, dans *Goupil ou Face*, c'est un renard orange qui incarne la bipolarité et interagit avec le personnage pour expliquer l'ensemble des symptômes (Lubie, 2016 : 38, 54-63, 69, 71). Le renard connaît des sautes d'humeur extrêmes et montre ainsi leurs graves répercussions dans la vie du personnage (Lubie, 2016 : 73-84). Le renard est donc la représentation sensible des troubles bipolaires qui surgissent au moment le plus inattendu.

*Carnet de Santé Foireuse* fait référence aux drôles d'oiseaux de la série télévisée d'animation française Les Shadoks, plus précisément il y est question du Professeur Shadoko qui donne de minutieuses explications sur la maladie de Crohn avant l'intervention chirurgicale du patient (Pozla, 2015 : 8-9, 74-76, 81, 140, 188-191). Il est intéressant d'observer que le style discursif de l'œuvre est une réplique clin d'œil de la caricature de la série d'animation. Par ailleurs, le récit commence et s'achève avec les pointes d'humour sarcastique typiques de la série animée, pour souligner les conséquences diététiques de la maladie de Crohn.

Les Shadoks sont aussi la voix du personnage après son opération. Dans ce sens, les références aux Shadoks permettent d'établir une complicité avec le lecteur (qui est supposé connaître la série d'animation) et d'expliquer avec plus de vivacité les protocoles médicaux suivis pour combattre la maladie ainsi que le rétablissement de la santé du personnage.

*Les Shadoks* font aussi leur apparition dans *Ce n'est pas toi que j'attendais*. Ce sont en quelque sorte des oiseaux de mauvais augure, dont l'œuvre se sert pour donner des présages du diagnostic de malformation cardiaque et de syndrome de Down, qui va détruire le monde du personnage (Figure 6, Toulmé, 2014 : 72, 77). La référence est identifiée grâce à la caricature qui commence par la destruction de la planète des Shadoks. Finalement on trouve encore une référence à un animal



dans *Les Petites Victoires*, où un corbeau englobe la réaction émotionnelle du père face au diagnostic de l'enfant, ainsi que la rupture du couple (Roy, 2017: 27).

La métaphore référentielle s'appuie sur des personnages animés, mais aussi sur des objets animés ou des héros de jeux vidéo. Par exemple, le bateau de Popeye apparaît dans *Le Carnet de Santé Foireuse* pour mimer la tempête médicale qui s'approche. Dans une séquence, ce bateau, au milieu de l'océan, est obligé de jeter l'ancre à cause de la violence du vent et de la pluie. Et par le jeu de l'humour, il jette l'ancre devant l'hôpital et le personnage y entre (Pozla, 2015 : 25-29). C'est ainsi que commence l'aventure médicale du personnage.

Dans la même œuvre, le personnage de Brainwave (de DC Comics) est interprété par Jacques Dreamer, un gastroentérologue, aussi médecin psychosomatique. Dans la série de Brainwave, il est question d'un psychiatre extrêmement intelligent qui a des pouvoirs psychokinétiques. Comme dans la bande dessinée, dans cette œuvre, le docteur apparaît avec une tête énorme, des lunettes rondes et un petit corps maigre. Grâce à ses thérapies créatives, ce docteur réussit à soulager son patient et donc à lui apporter une amélioration sensible de sa qualité de vie (Pozla, 2015 : 273-283, 306-310). Ici, ce sont donc les qualités physiques et mentales du personnage de Brainwave que le docteur a intégrées.

Finalement, dans *Ce n'est pas toi que j'attendais* on trouve des références à des personnages animés et des héros de jeux vidéo pour expliquer les étapes médicales vécues par le personnage (Schéma1). Tout commence avec le diagnostic de la malformation cardiaque et du syndrome de Down chez la petite fille, qui soulève la colère du personnage père contre le monde entier. La colère et la frustration sont personnifiées par le super héros Hulk, de l'univers de Marvel. Hulk se présente sous la forme d'un homme vert énorme, un géant destructeur (Figure 7, Toulmé, 2014 : 97). Il traduit donc la réaction émotionnelle violente du personnage à l'hôpital face au nouveau-né dans la couveuse.

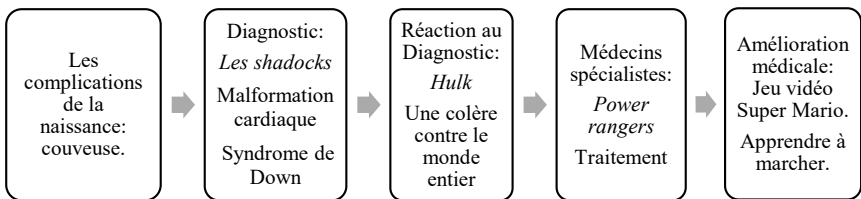


Schéma 1. Le voyage médical dans *Ce n'est pas toi que j'attendais*

Après le diagnostic, le traitement implique des consultations, des thérapies et des interventions chirurgicales. Chacune des consultations médicales est représentée au moyen de trois Power Rangers. Ceux-ci jouent le rôle du cardiologue, de la psychologue et de la généticienne qui sont chargés du traitement (Figure 8, Toulmé, 2014 :113). Et la dernière phase de cette expérience vécue montre que les thérapies ont conduit à l'amélioration de la qualité de vie de la patiente. Pour illustrer les progrès dans le développement de l'enfant, on se réfère au jeu vidéo Super Mario. Ce jeu se manifeste dans trois vignettes non séquentielles, appartenant à une séquence longue traçant le processus qui consiste à apprendre à marcher (Figure 9, Toulmé, 2014 : 217-219). D'une certaine façon, la référence au jeu compare les obstacles à franchir par le joueur au grand nombre d'épreuves à surmonter tout au long d'un traitement médical.

En somme, on retiendra donc que la métaphore référentielle invite le lecteur à chercher des références et connexions dans sa vie pour mieux comprendre les expériences vécues ainsi que les traitements médicaux qui ne peuvent pas être expliqués à l'aide d'un texte.

## Conclusion

Cette étude examine comment sont utilisés les éléments visuels pour représenter le contenu médical dans des pathographies. Ces éléments visuels que nous avons analysés sont présents dans les cinq romans graphiques, ce qui suggère qu'ils jouent un rôle important dans les processus de communication, et donc de compréhension, du contenu médical.

Les expériences personnelles de la douleur, de la frustration, de la peur, des tracas et des hésitations, qui généralement ne font pas partie de la documentation utilisée par les professionnels de la santé, interviennent dans ces œuvres de façon à donner une vision plus globale et plus intime de l'expérience médicale dans le cas de chaque maladie. Ces contenus sont complétés par des données techniques plus conventionnelles transmises par des moyens visuels non verbaux et verbaux. La couleur, le style narratif, la représentation réaliste ou la métaphore référentielle sont autant de ressources qui renforcent la construction de ce type de contenus.

De notre analyse il ressort aussi qu'il serait nécessaire de développer des études portant sur d'autres aspects spécifiques des pathographies, comme l'utilisation d'éléments traditionnels des bandes dessinées tels que les interjections, les différents types de bulles, etc., pour mieux appréhender ce nouveau genre graphique du domaine de la médecine.

## Bibliographie

- Al-Jawad, M. 2015. *Comics are Research: Graphic Narratives as a New Way of Seeing Clinical Practice*. n° 36(4), p. 369-275. [En ligne]: <https://doi.org/DOI.10.1007/s10912-013-9205-0> [consulté le 10 septembre 2020].
- Cohn, N. 2013. *The visual language of comics: Introduction to the structure and cognition of sequential images*. Bloomsbury Academic.
- Durand, É. 2018. *La Parenthèse*. Delcourt.
- Foruno, Y., Sasajima, H. 2015. *Medical Comics as Tools to Aid in Obtaining Informed Consent for Stroke Care*. 94(26), p.1-4.
- Jappy, T. 2013. *Introduction to Peircean Visual Semiotics*. Bloomsbury Academic.
- Johnson, A. 2014. *Health literacy, does it make a difference*. 31(3), p. 39-45.
- Lubie, L. 2016. *Goupil Ou face* (2e édition). Vraoum.
- Miller Jr, D. P., Brownlee, C., McCoy, T. P., Pignone, M. P. 2017. *The effect of health literacy on knowledge and receipt of colorectal cancer screening: A survey study*. 8(16), 7. [En ligne]: <https://doi.org/doi:10.1186/1471-2296-8-16> [consulté le 10 septembre 2020]
- Ngo-Metzger, Q., et al. 2003. *Linguistic and Cultural Barriers to Care Perspectives of Chinese and Vietnamese Immigrants*. n° 18, p. 44-52.
- Nguyen, T. H., et al. 2017. *State of the science of health literacy measures: Validity implications for minority populations*.
- Nkulu Kalengayi, F. K., Hurtig, A.-K., Ahlm, C., Ahlberg, B. M. 2012. *“It is a challenge to do it the right way” An interpretive description of caregivers’ experiences in caring for migrant patients in Northern Sweden*. n° 12(433), p.1-17.
- Parker, R. 2000. *Health literacy A challenge for American patients and their health care providers*. 15(4), 8.
- Pozla. 2015. *Carnet de santé foireuse*. Delcourt.
- Roy, Y. 2017. *Les petites victoires*. Rue de Sèvres.
- Santillán-Doherty, P. 2014. *Medicina, Narrativa y Ser*. 73(2).
- Toulmé, F. 2014. *Ce n’est pas toi que j’attendais*. Delcourt.
- Venkatesan, S., Saji, S. 2016. *Rhetorics of the Visual: Graphic Medicine, Comis and its Affordances*. 7(3). [En ligne]: <http://dx.doi.org/10.21659/rupkatha.v8n3.23> [consulté le 10 septembre 2020].
- Williams, I. C. M. 2014. *Graphic medicine The portrayal of illness in underground and autobiographical comics*. In *Medicine, Health and the Arts: Approaches to the medical Humanities*. Routledge.
- Wilson, E., Chen, A. H., Grumbach, K., Wang, F., Fernandez, A. 2005. *Effects of Limited English Proficiency and Physician Language on Health Care Comprehension*. n° 20, p. 800-806. [En ligne]: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0174.x> [consulté le 10 septembre 2020].

## Notes

1. Il ne s’agit pas ici de la branche de la graphologie qui a pour but de déceler les maladies d’après l’écriture du patient, ni non plus de la branche de la paléopathologie qui s’intéresse, comme elle, à l’étude médicale de restes humains anciens mais dans les rares cas de sujets où l’on dispose de quelques connaissances biographiques ou d’un portrait.
2. @magueritedelivron et @martinpm.bd en français ou @doctorgarabato en espagnol.
3. <https://drive.google.com/file/d/11F2c8sorfeZyB9LBincZVmXHTYVmiQEK/view?usp=sharing>