

Cinéma, médecine et chirurgie

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **59 (1949-1950)**

Heft 7

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-558575>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Cinéma, médecine et chirurgie

Réflexions à propos du 3^e Congrès international du film médical et chirurgical

Cinq cents médecins et chirurgiens, venus d'Europe et d'Amérique, ont participé, les 30, 31 mars et 1^{er} avril à Genève au troisième Congrès international du film médical et chirurgical. Ils y ont pu «visionner» plus de cent bandes récemment tournées en salle de chirurgie ou en laboratoire dans plus de dix pays (France, U. S. A., Grande-Bretagne, Suisse, U. R. S. S., Espagne, Pays-Bas, Italie, Suède, Allemagne, Canada et Uruguay).

Ces journées furent l'occasion pour ceux de nos médecins qui n'étaient pas encore familiarisés avec le cinéma médical et ses plus récentes prouesses de constater les merveilleuses ressources didactiques de la caméra et la peu ordinaire virtuosité dont savent faire preuve les équipes de spécialistes tournant dans les circonstances difficiles d'une intervention chirurgicale.

Il est intéressant de souligner que cette rencontre du cinéma et du médecin n'est pas fortuite. Nombre de médecins et de physiologistes ont participé à l'invention de l'appareil mis au point techniquement par Edison et les frères Lumière. C'est ainsi que l'on trouve à l'origine de l'histoire du cinéma le médecin belge Plateau, qui fut d'autre part un authentique martyr de la science puisqu'il devint aveugle pour avoir fixé le soleil dans le but d'éprouver la résistance rétinienne. Ses études, concernant justement les impressions rétinienne et la persistance de l'image lumineuse, l'amènèrent à prouver avec Faraday qu'une succession de seize images par seconde suffisait pour donner l'illusion du mouvement. Il construisit en manière de démonstration un petit appareil, le phénakisticope, qui est un des ancêtres du cinéma.

Si l'on passe sur les multiples chercheurs intermédiaires, dont beaucoup furent des médecins et des physiologistes, on ne peut manquer de retenir le nom du médecin parisien Marey, qui construisit la première caméra, le chrono-

photographe, pour poursuivre ses études sur la décomposition du mouvement chez les êtres vivants et après avoir utilisé le «fusil photographique» de son invention avec lequel il observa et décomposa entre autres le vol des oiseaux.

L'appareil que les frères Lumière ont voué au spectacle forain et qui est devenu le premier divertissement de notre temps a donc été forgé par des physiologistes désireux de disposer d'un instrument capable d'enregistrer le mouvement. Aussi n'est-ce pas un hasard qu'il se ressente de cette origine scientifique. «Il est admis depuis son invention — écrivait le docteur Rentchnick — que le cinéma est le seul mode scientifique et pédagogique qui permette d'analyser et d'enseigner ce qui est mouvement: or, biologie, médecine et chirurgie sont sciences de la vie, et le propre de la matière vivante est justement d'être dynamique et cinétique». Pourtant, il ne semble pas que cette particulière disposition du cinéma à enregistrer le mouvement ait été systématiquement mise à contribution dans l'étude des disciplines biologiques. Aussi est-ce pour remédier à cette carence que fut organisé à Paris, sous la dénomination «*Art et Science*», un centre international du film médical et chirurgical créé «pour développer l'utilisation du cinéma dans la recherche, la documentation et l'enseignement en biologie, physiologie, anatomie et chirurgie».

Ce centre a pris une extension considérable depuis 1947, époque où son fondateur, M. Eric Duvivier, alors étudiant en médecine, ne disposait avec ses quelques camarades que d'un modeste ciné-club logé dans l'une des salles de projection du Musée de l'Homme. Ce ciné-club est d'ailleurs à l'origine de toute l'action de M. Duvivier et de son groupe et c'est grâce à l'intérêt qu'il suscita dans les milieux médicaux parisiens dès sa création que ses dirigeants comprirent qu'il était nécessaire de faire mieux encore et qu'ils entreprirent de centraliser les

réalisations d'intérêt médical du plus grand nombre de pays possible et de créer une équipe de cinéastes spécialisés qui fut capable de se déplacer rapidement en toutes circonstances, à l'appel d'un chirurgien, pour enregistrer le film de telle intervention particulièrement intéressante.

Aujourd'hui, cette organisation est sur pied; le centre international a établi et tient à jour un fichier de bandes tournées dans les laboratoires et les hôpitaux du monde entier; son équipe volante travaille sur tout le territoire français et bientôt elle pourra se déplacer jusqu'en Suisse grâce aux dispositions prises par M. le professeur Jentzer, de la Faculté de médecine de Genève, et la rédaction de *Médecine et Hygiène*, qui servira de permanence à l'organisation.

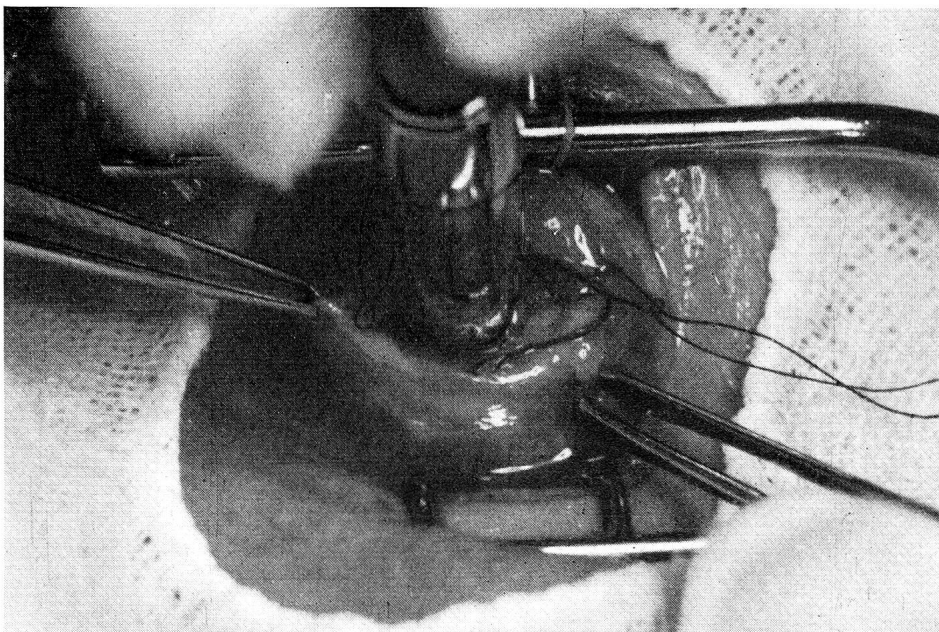
Au congrès de Genève, qui est le troisième congrès organisé par le centre international, le premier ayant eu lieu en avril 1948 à Paris et le second l'année suivante à Bruxelles, on se rendit compte d'emblée que c'est dans le domaine de la chirurgie que le film peut apporter l'enseignement le plus précieux et que dans cette spécialité l'équipe de cinéastes d'Art et

Science l'emportent très nettement sur leurs concurrents par l'habileté de leurs prises de vue et l'intelligence de leurs présentations. La couleur, notamment, a été admirablement mise au point et permet une lecture de l'image bien plus aisée que le noir et blanc. L'opération présentée est toujours décrite préalablement au moyen de schémas et de dessins animés et elle est commentée par le chirurgien lui-même. Un emploi judicieux du gros plan et du verre grossissant permet de suivre l'opération mieux sans doute qu'en y assistant. Une véritable technique de la prise de vue opératoire et du montage de ces courts métrages a été mise au point en l'espace d'une année par cette jeune organisation dont les réalisations sont à l'heure actuelle insurpassables.

Parmi les bandes chirurgicales les plus intéressantes, signalons *le traitement chirurgical des hypertensions portales* du professeur Santy, de Lyon, *la résection de l'estomac pour ulcère du duodénum*, du professeur Venejoul, de Marseille, et surtout *la libération fonctionnelle du poumon* (chirurgien: docteur Metras, de Marseille), qui constitue une performance du point de vue cinématographique, l'opérateur ayant

Un miracle de la chirurgie révélé par le cinéma: La greffe de la cornée

Dans cette opération, qui marque la victoire de la chirurgie sur une des formes de la cécité, il s'agit de prélever sur un œil biologiquement vivant un petit fragment de cornée que l'on dépose dans une préparation de sérum physiologique afin de pouvoir l'encaster dans la cornée malade. (Voir notre photo de couverture.)



On commence ensuite l'opération en entrecroisant des fils formant comme un grillage à l'endroit prévu pour greffer la cornée. Quand le grillage est fixé, on l'écarte et l'on entreprend, avec un instrument extraordinairement fin, la trépanation de l'œil malade.