



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ÉTUDE ORIGINALE

Pour/quoi la littérature ? Utilité de la lecture dans les études en santé



For/what is literature? On the merits of reading in health education



Maria de Jesus Cabral

Maria de Jesus Cabral

Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa, Alameda da Universidade, 160-214 Lisbonne, Portugal

Reçu le 11 septembre 2020 ; accepté le 17 septembre 2020

Disponible sur Internet le 6 novembre 2020

MOTS CLÉS

Littérature ;
Éthique médicale ;
Lecture littéraire ;
Récits de fiction ;
Émotions narratives ;
Expérience de pensée

Résumé Si les questions touchant l'humain et la santé s'avèrent de plus en plus complexes, et interpellent une approche translationnelle, tissant ensemble la science et la vie dans sa diversité, le développement des pratiques et, souvent, des enseignements, vont dans le sens inverse, suivant des perspectives de plus en plus spécialisées, découpées, détachées du « tout » du problème. À regarder l'objet de trop près, nous devenons (tous) de grands myopes ! C'est assez dire l'atout de « ce sujet où tout se rattache, l'art littéraire », qui, depuis toujours, se frotte à tous les savoirs, telle une *mathesis universalis* comme l'a observé Roland Barthes. Et en même temps – le paradoxe n'en est pas un – la littérature se caractérise par la plus grande singularité. Il suffit de penser aux millions de personnages qui la peuplent : il n'en est pas deux qui soient les mêmes ! À ce compte, pour/quoi la littérature dans les études de santé ? L'article propose quelques éléments de réponse en évoquant les bénéfiques fictionnels et émotionnels de la lecture envisagée comme « expérience de pensée », et en illustrant le propos de deux exemples tirés un ouvrage anthologique conçu comme un « laboratoire virtuel pour la réflexion éthique ».

© 2020 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Literature;
Medical ethics;

Summary Although questions touching upon the human and health are proving to be increasingly complex, and calling for a translational approach, weaving together science and life in all its diversity, the development of practices and, often, of teachings, are moving in the opposite

Adresse e-mail : mjcabral@campus.ul.pt

<https://doi.org/10.1016/j.medpal.2020.09.001>
1636-6522/© 2020 Publié par Elsevier Masson SAS.

Literary reading;
Fiction narratives;
Narrative emotions;
Thought experiment

direction, following some increasingly specialised, cutting-edge approaches, detached from the “whole” problem. If one looks at an object too closely, one risks becoming very shortsighted! This is merely an emphasis on the asset of “this subject to which everything is connected, literary art” (Mallarmé), which has always been bound with all aspects of knowledge, like a *mathesis universalis* in the words of Roland Barthes. And at the same time – it is not the paradox it seems to be – literature is characterised by the utmost singularity. One simply has to think of the millions of characters who populate it: no two are the same! So, for/what is literature in health education? This article seeks to answer this question by discussing the fictional and emotional benefits of reading as a “thought experiment”, and by illustrating the point with two examples from an anthology conceived as a “virtual laboratory for ethical reflection”.

© 2020 Published by Elsevier Masson SAS.

« Ce sujet où tout se rattache, l'art littéraire. »
Stéphane Mallarmé [1]

Introduction

Si les questions touchant l'humain et la santé deviennent de plus en plus complexes, et interpellent des approches multidisciplinaires, tissant ensemble la science et la vie dans sa complexité, dans sa diversité, l'évolution des pratiques va dans le sens inverse, suivant des perspectives de plus en plus hyper/spécialisées, fragmentées, détachées, souvent, du « tout » des problèmes.

La médecine, qui évolue depuis le modèle cartésien sous le signe d'un rationalisme montant – du paradigme anatomo-clinique du XIX^e siècle aux technologies et imageries de pointe au XX^e siècle, à l'emprise actuelle du numérique – est, depuis quelque temps, conduite à interroger son fonctionnement même.

« Les patients ne sont pas des clones, et les médecins ne sont pas des automates », a rappelé Edgar Morin, citant Philippe Abastado [2]. Sévère, sincère, ce constat n'est pas sans interpellier les limites de l'*Evidence-based medicine* et de la médecine des 4 P (prédictive, participative, préventive et personnalisée) et les apories de la robotisation et de l'intelligence artificielle.

L'essor des humanités médicales depuis la fin des années 1970 aux États-Unis¹, les développements de la médecine narrative depuis les années 2000, qui vise à compléter la médecine basée sur les faits (*Evidence-based medicine*) par l'usage de compétences narratives, et en ayant recours à des méthodes narratives et littéraires, sont autant de voies explorées dans un même but : enrichir la formation

des métiers de la santé et des soins médicaux [5,6]. En France, l'effervescence créée autour de nouvelle réforme des études de santé (votée en décembre 2019), qui propose des interfaces avec les sciences sociales, d'une part, et les humanités (arts, lettres et langues), d'autre part, invite à envisager de nouvelles dynamiques interdisciplinaires, tant sur le plan de l'enseignement, que sur celui des pratiques.

Le cadre est à la fois contraignant et provocant : si effectivement la multi- et l'interdisciplinarité permettent un élargissement des questions, et peuvent générer des réponses plus intégrées, plus adaptées – moins dogmatiques, comme le prône Edgar Morin pour la médecine et la santé [2] – il nous faut par ailleurs tirer parti du caractère distinctif et donc complémentaire des disciplines, et donc poser leurs spécificités comme critères différentiels [7]. La logique disciplinaire sur laquelle reposent les structures de recherche et de formation – programmes, domaines de spécialisation, revues scientifiques, voire appels à projets – sont par ailleurs là pour nous rappeler les difficultés de collaborations efficaces entre chercheurs de domaines différents. On ne peut penser nos démarches sans ces deux écueils épistémologiques et institutionnels.

Alors que des transferts et des déplacements des humanités s'opèrent sur le plan scientifique et éthique de la santé, au profit d'une meilleure prise en compte de l'expérience du patient, il y a tout lieu de réfléchir encore aux atouts formatifs de la littérature, solidement ancrée au monde, et nous allons le voir, de plus en plus ouverte à toute sorte de relations.

D'un monde l'autre : littérature et fiction

La littérature a beau être cet « inconnu sans visage », selon le mot de Maurice Maeterlinck ; elle ne reste pas moins une des plus puissantes expressions de l'homme, de tous temps, et de tous lieux. Il suffit de penser aux millions de personnages qui la peuplent : il n'en est pas deux qui soient les mêmes ! Il suffit de penser à l'irréductible ouverture sur l'imaginaire que déploie la lecture, la quête toujours renouvelée du sens, résistant à la simplification, à la généralisation, à la formule... Lire et écrire, représenter et

¹ Ce mouvement a émergé aux États-Unis au début des années 1970 comme complément de culture humaniste; il est apparu au Royaume-Uni au début de notre siècle et s'est développé considérablement en France et en Europe continentale depuis une décennie [3,4]

simuler, interpréter et traduire (trans)portent la condition fondamentalement langagière de la littérature et son lien inextricable à l'homme. Comme l'a posé Roland Barthes de manière éclairante : « Le monde existe et l'écrivain parle, voilà la littérature » [8]. Les grandes questions (la vie, la mort, la souffrance, l'amour, la maladie) que la philosophie, par exemple, pose de manière abstraite, *vivent* dans la fiction (au sens de récits de l'imagination), et sont vécues à nouveau par le lecteur, sur le mode de l'expérience, on dira même de manière incarnée, puisqu'elles engagent le corps et le langage, avec des bénéfices émotionnels que l'on développera plus loin. Une autre de ses caractéristiques principales est qu'elle ne concerne pas seulement le milieu des lettrés, mais également tout un chacun. Nul besoin d'être un littéraire avisé pour lire, jouir et apprendre dans et avec les œuvres. Dans *La Littérature en péril* (2007), essai où résonne une critique aux approches formalistes, repliées sur le texte – qui avaient dominé les études littéraires dans la seconde moitié du XX^e siècle – Tzvetan Todorov a proposé de dépasser cette conception immanentiste (qui avait été la sienne même) pour recouvrer la dimension humaniste, voire réparatrice de la littérature : « Que peut la littérature ? [...] Elle peut beaucoup. Elle peut nous tendre la main quand nous sommes profondément déprimés, nous conduire vers les autres êtres humains autour de nous, nous faire mieux comprendre le monde et nous aider à vivre. » [8]. Et de rappeler que lire favorise le dialogue entre cultures, ouvrant une « compréhension élargie du monde humain » et permet, mieux que tout autre discours, de faire l'expérience de l'altérité : « Penser et sentir en adoptant le point de vue des autres, personnes réelles ou personnages littéraires [...] unique moyen de tendre vers l'universalité » [9]. Cette vocation relationnelle, tant du côté de l'interprétation que de celui de la création, permet de voir ce qui distingue la démarche littéraire de celle d'autres disciplines humanistes, comme la philosophie, par exemple : elle interpelle out particulièrement trois facultés humaines : l'imagination (incarnée dans le langage), la communication, les émotions.

Certes, la littérature est bel et bien une activité d'invention, de fiction. Comme l'a bien formulé Dorrit Cohn, « les références au monde extérieur n'[y] sont pas soumises au critère de l'exactitude », et sa réception, par le lecteur, implique que celui-ci se prête à son tour au jeu de la fiction, ou de « feintise ludique », pour prendre l'expression de Jean-Marie Schaeffer [10,11]. Sans vouloir entrer ici dans des questions de théorie de la lecture, on sait, par notre expérience même de lecteurs, que le roman, moderne en particulier, joue lui-même sur le partage de modes fictionnels et non fictionnels. Il suffit de penser aux réflexions d'un Roquentin sur la solitude, dans *La Nausée*, de Sartre, au « Journal d'Édouard » dans le roman *x*, *Les Faux-Monnayeurs*, d'André Gide, qui met en abyme les pensées de l'auteur sur la création romanesque, la présence de Proust écrivain au fil de *La Recherche*. . . On pourrait radicaliser l'exemple et rappeler que nombre de grands écrivains – pensons à un Céline, à un Queneau, à un Ramuz – ont transposé la langue parlée en régime esthétique, dis littéraire ! Réfléchissant à *L'Art du roman*, Milan Kundera (lui-même grand romancier) parlait de « l'extraordinaire capacité d'intégration du roman » [12]. Et c'est justement

parce que l'art littéraire est ce *sujet qui se rattache à tout*, pour rappeler Mallarmé, qui absorbe toutes sortes de savoirs et de connaissances, telle une mathesis, qu'il reste une source inépuisable pour la médecine [13]. Penser la littérature pour la formation médicale passe donc par une re/appropriation de l'imagination, de l'imaginaire, puis découvrir les potentialités des situations fictionnelles, de l'immersion fictionnelle, qui permet d'appréhender les phénomènes, et autant de « cas » avec le détachement favorable à l'analyse, avec une distance imaginative vis-à-vis de la vie empirique [11]. Comme l'a expliqué Thomas Pavel, l'œuvre littéraire offre un espace privilégié au sein duquel des « domaines imaginaires clairement séparés de la réalité quotidienne sont prêts à fournir à celle-ci la justification exemplaire qui lui faut » [14]. La littérature mobilise ainsi des aptitudes dont nous nous servons aussi dans la vie quotidienne, mais elle relève d'un jeu d'imagination, un processus mental entre référenciation (mouvement vers la réalité extrafictionnelle, sur le monde connu), et appréhension, au sens de saisie mentale. La lecture, qui est la pratique littéraire par excellence, est alors une opération cognitive qui présuppose un découplage entre les données référentielles et la transposition mentale de ces données [11]. Elle se réalise moins sur le mode de l'empiricité des mots (même si elle convoque le regard, voire le toucher chez les non-voyants), que sur celui de la concrétisation discursive, en vertu d'une prise en charge par un locuteur qui lui induit un sens et une signification particuliers, tout en ouvrant sur des contextes plus larges.

D'une façon générale, comme l'explique récemment Vincent Jouve dans *Pouvoirs de la fiction. Pourquoi aime-t-on les histoires ?*, la lecture de situations fictionnelles s'affranchit difficilement d'un univers de référence : « nous avons en effet intégré comme naturels les mécanismes de notre monde [...] il s'impose spontanément à nous » [15]. C'est pourquoi « l'univers fictionnel doit contenir un minimum de vraisemblance » [15]. Et de se demander pourquoi ressentons-nous de la frayeur ou la culpabilité en lisant des textes aussi différents que *Crime et châtiment* de Dostoïevski ou *L'Espèce humaine* d'Antelm, alors qu'il s'agit, on le sait bien, d'émotions fictionnelles (du domaine du « comme si », ou de la feintise, comme énoncé plus haut). Partant du paradoxe qui consiste à être ému par des événements qui n'existent pas, Vincent Jouve s'interroge, dans cet essai toujours, sur la nature des émotions ressenties à la lecture. Le résultat de ses réflexions confirme le lien que nous établissons entre l'événement (qui fonde la diégèse) et la réactivité affective liée à notre expérience du monde réel. « Il se produit, explique-t-il, une sorte de « transfert affectif » : on est ému comme on le serait si on était confronté à de telles situations dans la vraie vie ». Le constat est alors le suivant : « ce n'est pas le récit qui produit l'émotion, mais notre mémoire. » [15]. Si, par ailleurs, l'intensité émotionnelle relève de paramètres autres que ceux de la narrativité – ce qui explique que l'on puisse lire dix fois le même épisode du *Père Goriot*, par exemple, et être à chaque fois « touché par la mort du vieillard » – l'expérience n'est pas vécue uniquement comme émotive, mais comme dispositif artistique, le récit « s'organise[ant] selon les principes d'une composition chaque fois singulière » [15].

Attribuer aux récits des bénéfiques émotionnels, passe alors par une réhabilitation des fictions au sens déve- loppé par Catherine Z. Elgin, c'est-à-dire des « expériences de pensée » qui se présentent comme « des exercices d'imagination conçus pour dévoiler ce qui se passerait si cer- taines conditions étaient réunies » (C. Elgin, 1962 : 62 citée par V. Jouve [15]). L'intérêt de cette théorie, par-delà même son utilisation dans les sciences, relève pour une grande part d'une dynamique trans/formativité : elle ouvre sur « une exploration des possibles » [15]. L'expérience de pensée avec les fictions s'avère donc un véhicule réflexif et ana- lytique pertinent.

Lire, cette pratique...

Que faire donc sur le plan de l'enseignement des métiers de la santé et du soin ? Le nouveau triangle conceptuel *réflexivité, créativité et réciprocité* [6] de la médecine nar- rative gagnerait-il à être complété par des démarches de simulation avec les textes ? L'« expérience de pensée » peut constituer une opération de simulation pour le lecteur, qui vient au texte avec sa connaissance du monde et ses émo- tions ; elle correspond ainsi à un essai, à une expérience, que l'action de l'imaginaire va brasser dans la mémoire, dans ce qu'elle offre de plus réactivant (étonnement, saisissement, révolte, tension, énigme, problème...) et de plus résonant (par les jeux d'échos créés sur le moment ou surgis plus tard) [6].

Si, effectivement, « les récits littéraires [...] fonc- tionnent exactement comme des expériences de pensée » [15], leur potentiel, en termes de pédagogie médicale, est de pouvoir offrir au lecteur (étudiant ou professionnel de santé) un véritable laboratoire ou s'éprouvent (plus que se prouvent) les effets des œuvres, par la pratique de la lec- ture.

Certes, beaucoup d'approches de l'éthique médicale ont valorisé le principalisme, ou l'approche par problèmes [16,17], et au sein même des programmes scolaires, voire de la théorie et critiques littéraires, la dimension affective, et éthique de la littérature a été négligée, sous-estimée, voire condamnée, ne faisant porter la valeur de la « chose littéraire » que sur les pôles de l'intellect. Todorov y voit d'ailleurs le principal facteur de la supposée crise de la lit- térature empêtrée dans un dogmatisme structurel « selon lequel la littérature est sans rapport avec le reste du monde » [9].

Alors, pourquoi la littérature ? Comment peut-elle coopérer avec l'enseignement de l'éthique médicale ? Les réponses ne peuvent, à mon sens, être trouvées que par un dialogue interdisciplinaire.

Comme d'autres domaines de fiction, la littérature relève pleinement de mécanismes de « dédoublement » et d'altérité. La lecture même est un exercice d'altérité et d'expérience, par laquelle l'on se met à la place de l'autre (sans s'y confondre), l'on admet une pluralité de points de vue, dont on essaie de comprendre la logique, l'on engage des stratégies cognitives variées. Dans une expression assez semblable, Georges Canguilhem soulignait que le médecin devait avoir un « pouvoir de dédoublement [...] qui lui per- mettrait de se projeter lui-même en situation de malade,

l'objectivité de son savoir étant non pas répudiée mais mise entre parenthèses » [18].

Dès lors, l'altérité est au cœur du processus de lecture, qui établit la relation de la pensée et le monde réel, per- met de passer de l'expérience de la vie de tous les jours à celle des œuvres, et réciproquement. La lecture active une perception du fait littéraire subjective et singulière car elle se constitue à l'intérieur même de notre esprit, qui est le mécanisme même de la connaissance, de la décision.

Par ailleurs, et dans le contexte d'un tournant dit « discursif » des œuvres, les études littéraires tendent aujourd'hui à renouer avec l'oralité première de la litté- rature : non pas en dévalorisant les structures propres des textes (les propriétés intrinsèques, les formes, les styles) mais en explorant les potentialités performatives et rela- tionnelles des œuvres, dès lors que ressourcées par le dire, indissociable d'un corps vécu.

Sans doute faudrait-il rappeler que le retour au sujet – de l'instance narrative, comme de l'instance lectrice –, doit aux travaux sur subjectivité dans le langage, d'Émile Benveniste, et ses notions de « personne », de « sujet » et d'« énonciation » comme catégories corrélées du langage. Dans *Problèmes de linguistique générale*, publié en deux volumes, en 1966 et 1974 respectivement (ses recherches s'élaborent dès le milieu des années 1940), Benveniste a insisté sur la valeur du discours comme « acte individuel d'utilisation » [19]. L'acte de dire (parlé ou écrit) est un évé- nement unique, réalisant ou faisant exister quelque chose d'expressément humain – en ce qu'il émane d'un rapport unique, et singulier, de l'homme au langage. C'est pourquoi il est inséparable du concept de parole (réalisation indivi- duelle, qu'il distingue de langue, celle-ci relevant d'un code partagé). Aussi, par la médiation de la voix propre du lec- teur – inséparable de son corps physique – le texte gagne un rythme et une dynamique propres, il agit et gagne forme et sens dans un va-et-vient entre la lettre et la voix, et son sens devient ma représentation. Par l'énonciation, lire, penser et sentir forment un tout et débordent le texte et son système temporel pour devenir mon présent de lecteur – pour Benveniste les opérations de la pensée, pour abstraites qu'elles soient, elles s'inscrivent toujours dans le temps présent qui est « le temps de la langue » [19]. Ouvert et œuvrant, le discours ébranle la page dans laquelle il sié- geait ; il devient forme de vie, et défie notre faculté de langage et d'inventivité. Car « chaque fois qu'un homme parle [...] c'est, à la lettre, un moment neuf, non encore vécu » [18]. Quel que soit le genre dont relève le texte, on peut soutenir que la lecture lui confère un régime de théâ- tralité dans la mesure où elle passe par un dire au présent (le théâtre est par excellence l'art du présent) et donc une implication de soi. Quand elle est réalisée en silence, elle prend la forme d'un petit théâtre mental, mettant en jeu des expériences de pensée—mise en scène, intériorisation, formulation d'hypothèses – particulièrement propices pour la réflexion, en l'occurrence sur des sujets médicaux, au regard d'une approche critique de l'éthique en santé.

De ce fait, et rappelant l'importance de la lecture littéraire dans le cadre de la médecine narrative, plus récemment décrite comme expérience de reconnaissance pour le lecteur (« readerly recognition ») et pensée acquise de l'intérieur (« interior process ») favorisant la « connais- sance impensée » (« unthought known »), un dialogue

fructueux et opératoire entre lecture littéraire et éthique médicale peut avoir lieu [6].

Un laboratoire littéraire

Prenons deux exemples dans des extraits d'œuvres littéraires, qui font partie d'une anthologie récemment publiée et qui se donne pour ambition de créer des ponts entre des champs qui d'habitude ne se rencontrent pas: le littéraire et l'éthique en santé [20]. L'ouvrage en question a été pensé comme un laboratoire virtuel destiné aux professionnels de santé, aux chercheurs et étudiants en humanités médicales, et plus largement aux lecteurs voulant expérimenter un certain nombre de situations, partant du principe que la littérature est un réservoir de cas à la disposition de la médecine. Les extraits littéraires— l'anthologie comporte également une partie « théorique » — ont pour but d'éclairer, par la lecture, l'analyse et la discussion, des questions concernant la maladie, la douleur et la souffrance, la perte de l'être cher, la mort, l'hôpital et l'institution, l'annonce d'une mauvaise nouvelle, la vieillesse, le handicap, l'addiction, la décision et le consentement, entre autres.

L'extrait qui suit fait partie de la section « l'hôpital ». Il s'agit d'un extrait du roman *De Profundis, valse lente* de l'écrivain portugais José Cardoso Pires [21]. Sous forme de remémoration, l'auteur y met en scène sa propre expérience d'un accident vasculaire cérébral subi en 1995 qui eut pour conséquence une perte partielle de la mémoire et différentes crises d'aphasie. Devenu « Il » ou « l'Autre » dans le récit, il nous livre sa rencontre avec la maladie, le handicap et la souffrance, dans un service de neurologie où il a été hospitalisé pendant plusieurs mois. Il nous introduit dans l'univers aride de l'hôpital où le sujet semble perdre son identité et toute certitude pour devenir un simple satellite dans un quotidien rythmé par des rituels, un emploi du temps et un jargon bouleversants. L'impossibilité de dire éveille paradoxalement une sensibilité particulière aux mots, induit un regard perçant et un jeu d'écriture suspendu, morcelé jusque dans sa disposition. C'est bien à partir de cette articulation entre regard et écriture, médiatisée par le souvenir, que Cardoso Pires nous livre son expérience et sa conscience tragique de ne plus pouvoir parler la « douce langue natale » des poètes, qu'évoquait Baudelaire. Or elle se transmue en un rythme nouveau, qui est le tempo spécifique de sa situation de malade et le temps intime du sujet qui la vit... Cette expérience d'altérité possible par le jeu de l'immersion, peut être pensée, expérimentée, et développée à partir de la lecture littéraire :

« Tout à l'heure, en transcrivant la phrase d'Hemingway, je me suis souvenu de moi-même buttant sur mon nom quand, après que la perfusion a été débranchée, je me promenais dans le couloir comme dans une galerie sans histoire. Évadé de la chambre et des deux silhouettes encagées qui, comme des bouffées de fumée, faisant sautiller l'une vers l'autre des paroles muettes, j'ai glissé entre des portes et des murs d'une douce blancheur.

Je déambulais par-là, transposé en un Autre de moi, dans un territoire satellite sans vie. Bien qu'aride,

l'atmosphère était légère et lumineuse et je transitais au milieu des gens avec un long regard vague. Un animal planant dans une cloche de verre, c'est ainsi que je m'imagine en cette occasion.

Durant cette période, je l'ai déjà dit, les mots qui me parvenaient étaient aveugles. Il n'y avait pas d'ombres, il ne pouvait y en avoir dans une clarté aussi absorbante (ce n'est qu'aujourd'hui

tandis que j'écris

Que je me rends compte de cela) il n'y avait pas d'ombres et il ne pouvait y en avoir hormis celle de l'Autre qui traînait par-là l'Autre qui finalement n'était pas plus qu'une ombre sortie de quelque part en moi et qui se déplaçait par elle-même allant on ne sait où et dans quel but

une ombre blanche fondue dans le blanc comment ai-je réussi à retenir de cet effacement une petite lumière qui brille jusqu'au présent c'est quelque chose qu'aujourd'hui encore je ne puis comprendre mais est-ce que j'ai retenu vraiment retenu ? j'ai retenu –

– c'est mieux comme ça.

Vraiment, mieux comme ça.

Des murs doux, ces murs blanc perle ; entre eux, les sons, les formes et les temps, le tout dans une suave glissade, sans densité. Moi, en la personne de rien du tout, j'accomplissais les après-midis d'hôpital dans une errance innocente. Il est tout de même arrivé que sur mon chemin mon nom m'assaille. Peu souvent, c'est vrai, trois ou quatre fois au maximum, mais c'était un nom qui avait pris le maquis, répété et défiguré dans le fichier de la thérapie de la parole

Un nom qui me faisait signer me faisait signer José José José

Une espèce de provocation à distance José quel vilain nom considérais-je. [21].

(...)

Passons. Couloir en avant, couloir en arrière, et l'Autre qui s'est doublé de moi se comporte sur cette planète comme un figurant gratuit que le destin a ajouté au paysage. Je continue à me souvenir de lui

il n'a ni heure ni lieu c'est l'impression qu'il donne une affabilité incolore dans le contact avec les médecins et les infirmières qui l'accompagnent

et calme toujours calme pratiquement sans paroles mais de temps en temps avec la lumière discrète d'un demi-sourire pour manifester sa présence ou par déférence pour les gens qu'il croise.[...]

Aller aller toujours aller. Dans le service de neurologie,

lit fenêtre toilettes couloir

couloir en avant couloir en arrière de chaque côté il ne voit que des chambres portes ouvertes avec des lits en demi-sommeil dans un certain recoin sont assis sur un banc trois ou quatre malades. En robe de chambre (toujours les mêmes ?) et face à l'entrée d'un ascenseur qui n'arrive jamais. Dans la posture impassible de personnages s'ignorant entre eux

semblant attendre le départ pour un voyage confidentiel.

Mais davantage qu'une représentation imaginaire, la lecture convoque la voix du lecteur. Pour le dire avec une belle

formule de Claudel, « l'œil écoute », à même le texte, dans la mesure où il assemble les signes et la voix unique du sujet lisant, même s'il lit silencieusement, c'est toujours sa voix qui prend la relève de celle du texte. Il n'y a pas de fusion ou d'identification, de par le protocole fictionnel de distance imaginative, mais il y a une opération de subjectivité, une corrélation de subjectivités.

Et parce que je le dis avec mon langage, la faculté la plus personnelle de l'homme, pour rappeler Benveniste, le handicap, la souffrance, la maladie, ne sont plus des thèmes dont on parle, mais des situations vécues, intériorisées, individualisées sous le mode de l'expérience fictionnelle, c'est-à-dire indépendamment du monde réel (et du mien propre), mais permettant des ouvertures (critiques) sur la réalité.

Empruntons un deuxième exemple, dans la section « La mort », à une page d'Emile Verhaeren, différente du texte précédent par son statut hybride – entre poème et récit, et mêlant ici plus particulièrement fiction et aveu intime.

Il s'agit donc d'une « strophe en prose » (selon la dénomination de l'auteur), vibrante d'intensité où la « scène extérieure » – sommaire et statique – décrite à partir du regard du promeneur qui s'est arrêté sur une fenêtre et une chambre de malade, ouvre sur une autre scène, une scène intérieure de pensées et de paroles, sous la forme de monologue, auquel le lecteur vient couler sa propre voix :

« Un soir, à Biarritz, montant de la mer vers la place Sainte-Eugénie, par une fenêtre ouverte, je vis, prostrée au lit, une malade : cheveux lâchés, les mains, les maigres mains jeunes sur la blancheur éclairée des draps, tandis qu'une sœur de charité, assise et les yeux compatissants, regardait cette agonie, la fatale, venir – et moi-même j'étais malade alors, à peine convalescent, et une pitié énorme cria de mon cœur vers cette inconnue : condamnée ! je l'espérais du moins.

Je l'espérais ! et cet espoir lentement se corrodait de méchanceté. Je songeais : c'était parce que je la savais souffrante que cette gratuité et brusque pitié me florissait la haine et, surtout, grâce à l'irréremédiable et indubitable dénouement. Et soudain, j'aurai voulu savoir si autant que moi, elle avait mâché de l'ennui ; l'interroger, l'inquiéter. Avait-elle ballé dans le cauchemar, ardent dans les insomnies ? S'était-elle tailladée de douleurs et d'affres, comme un cœur de Sainte-Vierge ? Et ne pourrai-je lui prédire une dernière torture avant le dernier hoquet, celui : les yeux en l'air comme pour rattraper le regard parti ?

Et, m'exaspérant, j'aurai voulu ajouter – car peut-être conservait-elle l'indéracinable illusion : « les médecins qui te consolent sont payés pour te consoler, la garde qui te soigne a des mains habituées à ensevelir, la mer que tu regardes, si belle, n'est luisante et verte que de ton naufrage ; les linges d'hôtel que tu emploies et que tu salis, on les brûle, à moins qu'un de ces linges ne t'ensevelisse – peut-être celui que tu tiens en main. Et tu pourras loin de tes amis, en cette ville hypocritement hospitalière qui tue comme une autre. Allonge-toi donc en l'enraidissement éternel, sur tout futur lit de cadavre, noue les mains avec ton chapelet béni et laisse sur tes prunelles tomber les paupières tombales. »

Mais, comme si elle eût compris mon hostilité mentale, la presque morte réfléchit, me regarda doucement, puis se souleva, pris une fleur à un bouquet de roses et la tendit comme un pardon à celui qui passait » [22].

Sous le statisme et le silence de cette scène – proche d'un tableau et qui n'est pas sans rappeler « La mort dans la chambre du malade » d'Edvard Munch – se déchaîne en creux une parole pulsionnelle, émotive et interpellante particulièrement paradoxale dans la mesure où elle radicalise une communication – puisqu'il y a « relation discursive au partenaire » dans les termes de Benveniste » [19] –, tout en restant parfaitement silencieuse, et sans retour. Ce silence-là est pourtant une adresse, à la fois à l'autre et à soi-même, puisqu'en s'adressant à l'autre, le personnage parle du sentiment de soi.

La rencontre entre les deux regards séparés par la fenêtre – où l'on peut voir à la fois un seuil, espace frontière entre lui et elle, les reliant et les excluant à la fois, et le médium d'un certain voyeurisme d'époque (de la photo et du cinéma) – est ainsi donnée à entendre plutôt que donnée à voir, la représentation se jouant dans l'esprit du lecteur, qui la met en scène par le je/u de sa propre parole. Et c'est cette force du langage à dire (à suggérer) les sentiments, souvent enfermés dans des contra/dictions, dans des non-dits, dans des sous-entendus, qui fait toute la richesse de la littérature.

Lire ce texte peut effectivement donner lieu à bien des expériences de pensée : c'est la dimension d'immersion de la lecture, au sens énoncé plus haut : offrir un reflet de la réalité et faire réfléchir. Mais en le réalisant par sa voix propre, c'est davantage qu'une reconnaissance qu'opère le lecteur. C'est faire au texte quelque chose qu'il est le seul à faire, de sa propre voix. La « scène » qui donne corps à un sentir, illustre combien « parler » est aussi une démarche intérieure de tout un chacun. Dans cette sorte de dialogue monologique se retrouve le principe d'interaction des rôles discursifs que Benveniste a relevé comme principe de tout processus de dialogue : « Le « monologue » procède bien de l'énonciation. Il doit être posé, malgré l'apparence, comme une variété du dialogue, structure fondamentale. Le « monologue » est un dialogue intériorisé, formulé en « langage intérieur », entre un moi locuteur et un moi écouteur. Parfois le moi locuteur est seul à parler ; le moi écouteur reste néanmoins présent ; sa présence est nécessaire et suffisante pour rendre signifiante l'énonciation du moi locuteur. » [19].

Conclusions

Si notre rapport au réel se fait sous le signe de l'objectivation, de l'identification immédiate et de l'utilité, le jeu de la lecture, délivré de tels critères d'efficacité immédiate, amplifie et complexifie considérablement notre relation aux phénomènes, se détournant des lois du réel pour configurer des mondes possibles, voire des mondes plus que possibles au sein desquels s'invente un genre comme la science-fiction, il suffit de penser aux œuvres de Jules Verne ! S'il fait la place belle aux situations les plus imprévues ou inimaginables – mais non irréprésentables – ce genre pourrait ouvrir la voie à des réflexions plus larges sur le pouvoir d'anticipation de la fiction, qui est aussi la preuve

de l'actualité – toujours – remarquable de la littérature. L'enjeu est toujours le langage, faculté humaine essentielle dont l'écrivain, puis le lecteur, prend l'initiative de manière singulière.

Au moment où nous terminons la rédaction de cet article, dans une période troublée, en pleine crise mondiale du coronavirus : des millions de morts et d'infectés, des frontières fermées ici et là, les mêmes souffrances séculaires, des restrictions de toute sorte, jusqu'au gestes et mots, insoupçonnables pour notre civilisation si avancée... comment ne pas songer à des œuvres qui nous ont tendu en miroir les maux de l'humanité ? Comment ne pas aller chercher quelques réponses ou au moins des réflexions dans des pages de *La Peste* (1944) de Camus, des *Pestiférés* (1977), ou, plus proche de nous, de *L'aveuglement* (1995) du portugais José Saramago (observons que ce dernier, en vertu d'un choix fictionnel particulier, inscrit ses personnages au cœur d'une épidémie de cécité, un fléau qui, nous le savons, n'existe pas...)?

Figuration de l'homme, à l'intersection du monde et du langage, la littérature se rattache, telle une mathesis universelle, à l'énigme de la vie, que le passage à la fiction invite à pousser plus loin. Alors qu'une ancienne légitimité associée à la littérature (au livre, à la « culture livresque ») s'est effondrée et qu'une indisciplinarité [23] généralisée caractérise les études littéraires qui se reconfigurent au contact avec maintes disciplines (les mathématiques, le droit, la géographie...), le chercheur en littérature est, plus que jamais, un « touche-à-tout ». Sa démarche, justement en ce que celle-ci est non-démonstrative - elle ne vise pas la vérité, mais la vraisemblance - et « bricoleuse » comme le disait Lévi-Strauss [24], peut trouver aussi, dans « l'indiscipline », une plus-value critique permettant de réfléchir plus utilement sur des questions qui nous concernent tous : quel sens à tout cela ? Que devient notre temps ? Quel avenir pour l'homme et l'humanité ?

Dans cet esprit, l'inflexion actuelle des humanités médicales, malgré le poids des contraintes institutionnelles, la dimension disciplinaire et hyperspécialisée des savoirs, et la difficulté des pratiques collaboratives incite à explorer de nouvelles dynamiques collaboratives.

Puiser des ressources cognitives, psychosociales, communicationnelles, aux œuvres littéraires, c'est, au final, poser à nouveaux frais le problème du rapport entre art et science – déjà pensé par Aristote et Hippocrate – mais c'est, avant tout, rester au plus près de l'homme. Comme le reconnaît Gérard Friedlander : « Confiner l'éthique médicale aux travaux, certes importants, des éthiciens, ce serait ignorer l'abondance du flux qui irrigue les œuvres littéraires aussi diverses, en termes d'époques, de styles, d'objet. » [20].

Financement

Ce travail a bénéficié d'aucune subvention spécifique émanant d'organismes de financement publics, commerciaux ou à but non lucratif.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Mallarmé S. Œuvres complètes. Paris: Gallimard; 2003.
- [2] Morin E. La Voie. Pour l'avenir de l'humanité. Paris: Fayard; 2011.
- [3] Hurwitz B. Medical humanities: origins, orientations and contributions. *Anglo Saxonica* 2015;III:11–31.
- [4] Bleakley A. *Routledge Handbook of the Medical Humanities*. Londres: Routledge; 2019.
- [5] Charon R. *Médecine narrative : rendre hommage aux histoires de malades*. Paris: Sipayat; 2015.
- [6] Charon R, DasGupta S, Hermann N, Irvine C, Marcus E, Rivera Colón E, et al. *The principles and practice of narrative medicine*. New York: Oxford University Press; 2017.
- [7] Cabral M. Le littéraire au confluent des disciplines. L'exemple des rapports avec la médecine. *Cad Lit Comp* 2017;37:11–35, <https://dx.doi.org/10.21747/21832242/litcomp37a1>.
- [8] Barthes R. *Essais critiques*. Paris: Seuil; 1964.
- [9] Todorov T. *La Littérature en péril*. Paris: Flammarion; 2007.
- [10] Cohn D. *Le Propre de la fiction*. Paris: Seuil; 2001.
- [11] Schaeffer JM. *Pourquoi la fiction ?* Paris: Seuil; 1999.
- [12] Kundera M. *L'art du roman*. Paris: Gallimard; 1986.
- [13] Barthes R. *Leçon*. Paris: Gallimard; 1978.
- [14] Pavel T. *L'art de l'éloignement. Essai sur l'imagination classique*. Paris: Gallimard; 1996.
- [15] Jouve V. *Pouvoirs de la fiction. Pourquoi aime-t-on les récits ?* Paris: Armand Colin; 2019.
- [16] Beauchamp JF. *Childress, Principles of biomedical ethics*. New York, Oxford: Oxford University Press; 1979.
- [17] Azer SA. Problem-based learning. Challenges, barriers and outcome issues. *Saudi Med J* 2001;22:389–97.
- [18] Le Blanc G. *Lectures de Canguilhem. Le Normal et le pathologique*. Fontenay-aux-Roses: Feuilles de l'ENS Fontenay-Saint-Cloud; 2000.
- [19] Benveniste É. *Problèmes de linguistique générale, t. 1 et t. 2*. Paris: Gallimard; 1974 [1966].
- [20] Cabral M, Mamzer MF. *Médecins, soignants, osons la littérature ! Un laboratoire virtuel pour la réflexion éthique*. Paris: Sipayat; 2019.
- [21] Pires JC. *De Profundis, valse lente*. Paris: Gallimard; 2008 [1997].
- [22] Verhaeren É. *Strophes en prose (Société Nouvelle, 1888), Impressions, Première série*. In: Eekoud G, Lemonnier C, Maeterlinck M, Rodenbach G, Van Lerberghe C, Verhaeren É, editors. *La Belgique fin de siècle. Romans. Nouvelles. Théâtre*. Bruxelles: Éditions complexe; 1997.
- [23] Loty L. Pour l'indisciplinarité. In: Douthwaite J, Vidal M, editors. *The interdisciplinary century: tensions and convergences in 18th-century art, history and literature*. Oxford: SVEC, Voltaire Foundation; 2005.
- [24] Lévi-Strauss C. *La pensée sauvage*. Paris: Plon; 1962.