

GREFFONS !

« Biopolitique », « clinique », « illusion » de l'écriture autobiographique avec deux (ou trois) voix comprenant les cœurs (transplantés) ?

Adrien Guignard

BSN Press | « A contrario »

2019/1 n° 28 | pages 245 à 275

ISSN 1660-7880

ISBN 9782940648108

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-a-contrario-2019-1-page-245.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour BSN Press.

© BSN Press. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Greffons !

« Biopolitique », « clinique », « illusion » de l'écriture autobiographique avec deux (ou trois) voix comprenant les cœurs (transplantés) ?¹

ADRIEN GUIGNARD

Maintenant, sous le règne des monopoles culturels, économiques et politiques, [...] l'unité génétique devient directement une unité sociale. L'organisation répressive des instincts semble être collective et le moi semble être prématurément socialisé par tout un système d'agents et d'agences extra-familiaux. [...] Les experts des mass-media transmettent les valeurs exigées : ils offrent une parfaite éducation de l'efficacité, de la ténacité, de la personnalité, de la rêverie et du sentimentalisme. [...] la force répressive du principe de réalité ne semble plus renouvelée et rajeunie par les individus réprimés. Moins ils jouent le rôle d'agents et de victimes de leur propre vie, moins le principe de réalité se trouve renforcé par des identifications et des sublimations « créatrices » qui enrichissent, et en même temps protègent, le domaine de la civilisation. Les groupes et les idéaux collectifs, les philosophies, les œuvres artistiques et littéraires qui expriment encore sans compromis les craintes et les espoirs de l'humanité se dressent absolument contre le principe de réalité de la société en place : ils sont sa dénonciation totale.

Herbert Marcuse, *Éros et civilisation*

1. Levée de guillemets

Le titre de cet article n'ignore pas sa prétention et l'indigestion théorique que ses trois premiers mots entre guillemets pourraient susciter (leur aval d'« humanisme » restant peut-être difficilement métabolisable par la pensée en place). Notre ambition est par surcroît grosse d'un lot de maladresses qu'on s'efforcera aussi bien de soulever que de lever. Afin de les pallier, l'on esquissera d'emblée le cadre dans lequel s'inscrit le propos. Il s'agit d'un possible usage de la création et de la narration littéraires (en un sens large)

1 Dédicaces : pour Hélène (et quelques « animots » peu derridiens mais ensorcelés par les sortilèges du classicisme, cf. bibliographie), pour Isabelle (et le meilleur livre de synthèse existant actuellement sur la question des liens entre la littérature et ses discutables vertus thérapeutiques, cf. bibliographie) et pour Vincent (directeur de l'Institut des humanités en médecine, CHUV, Unil). La publication de cet article n'aurait pas été possible sans le soutien du FNS. Cette institution a en effet retenu une candidature d'un projet postdoctoral dit « avancé » intitulé, non sans cabotines allusions : « Hostobiographies : approches centrées sur le personnage », n° de réf. P300P1_151199/3. Des éléments de cet article existent sur le site internet « Mouvement Transitions », précédés d'un avant-propos de Merlin-Kajman.

au sein des « humanités médicales »², un créneau (voire un « domaine ») de recherches dont les contours restent heureusement (très) généreux.

246

Levons et soulevons les trois allusions contenues dans les guillemets. Le mot « biopolitique » évoque d'abord la philosophie « généalogiste » de Foucault puis renvoie plus précisément aux cours au Collège de France (1978-1979) dans lesquels, parallèlement à la multiplication des sciences dites humaines, est dégagé un accroissement vertigineux de l'importance de la vie biologique en tant que problème spécifique du pouvoir politique (Foucault 2004; Agamben 1998 : 11). Nous ne recourons pas directement à la validité³ historique ou philosophique débattue de l'émergence d'un biopouvoir en tant que seuil d'une modernité (incontestablement « bio » en 2019, mais dont la « logique » fait problème). En revanche, on se réfère plus précisément à un emploi récent de la notion telle qu'elle sous-tend un essai convaincant de Brossat intitulé : *Droit à la vie ?* Avec un style clair, une logique acérée évoquant ponctuellement quelques stratégies argumentatives de *L'obsolescence de l'homme* (Anders 1956), le philosophe décrit certaines pièces du biopouvoir comme :

2 Cf. Bleakley 2015, Cole et al. 2014, Crawford et al. 2015. Il existe – pour citer un recueil qui entend le mot « humanités » au sens renaissant – équivalent peut-être au plurimulti(trans?)disciplinaire – une compilation d'extraits choisis et commentés – d'Hippocrate à Sontag – cf. le collectif intitulé *Les classiques du soin*, sous la direction de Lefève, Benaroyo et Worms, paru en 2015, collection nommée symptomatiquement « la Personne en médecine ». Une autre compilation – se donnant pour « une boîte de chocolats » – d'extraits, cette fois littéraires, également résumés et commentés existe : se référer à Louis-Courvoisier 2009. Enfin, dernière compilation, pour recueillir les usages pédagogiques de concepts liés aux humanités médicales applicables à la littérature, remarquons que la collection Ellipses n'a immédiatement pas raté le coche, cf. Danou et al. 1998. L'enseignant y trouvera même des corrigés. Les ouvrages philosophiques, sociologiques et historiques engageant une référence aux humanités médicales (sous couvert ou non du mot « soin » ou « care ») sont si nombreux que mon courage lecteur et bibliographique s'éparpille. Cet article citera abondamment des « sociologues cliniques » lus en recueils et contemplés en colloques. La première partie réparatrice d'une thèse (Gefen 2017) les consacre avec moins d'ironie. La manière dont la littérature pourrait être pensée comme « curative » (ou non) remonte à Platon et sa « pharmacie ». Pour donner un jalon à consommer avec modération, au début du XX^e siècle, une conceptualisation souvent faible de la thérapie par l'écriture provient d'écrits dipsomaniaques (repentis). Les débordantes publications de Niewiadomski sont éclairantes sur ce point. Tentatives et tentations de caution et de légitimation scientifiques de la « discipline » que seraient « les humanités médicales » (après l'assassinat foucauldien de « l'homme ») ne manquent pas. Les « humanités médicales » sont souvent associées au terme anglais de « care ». Pour clore cette note « en surpoids », donnons une définition qui met en avant le rôle crucial, mais fragile de l'interprétation dans ce domaine. Le « care » consiste à : « s'entretenir de façon proprement humaine avec des humains (à travers de multiples médiations non humaines). Le care est à la fois soin et attention, d'une attention qui ne devrait se contenter ni de reconnaître des signaux prédéfinis ni de suivre une liste de procédures préétablies, mais qui doit interpréter la singularité de chaque situation, pour y découvrir des significations inédites et leur apporter des réponses et des solutions non programmées. » (Citton 2010 : 139) Consulter également la mise au point de Laugier, Molinier et Paperman (2009).

3 De manière plus neutre et nette, on tient pour acquis le constat suivant : « on a assisté, dans les vingt dernières années, à un phénomène radicalement nouveau : le discours sur la santé, à la fois chez les utilisateurs de la médecine et chez les représentants officiels de la politique médicale, a tendu à se substituer au discours sur la maladie. » (Augé & Herzlich 1984 : 11)

« ce qu'on pourrait appeler un dispositif nouveau de mise en examen de la population [...] un dispositif non pas répressif ou punitif, mais orienté vers la veille, la surveillance, le quadrillage, le triage, le dépistage, le contrôle si possible. Un dispositif de gouvernement en ce sens, et dont le propre est de mettre en avant les "savoirs" davantage que du "pouvoir" dans un sens traditionnel. [... ce biopouvoir a un] effet d'inclusion et d'implication [des personnes] dans le champ des savoirs "psycho-médico-socio" [... il est] un des enjeux de la constitution des nouveaux modes de "gouvernementalisation" des populations dans nos sociétés, de l'élaboration d'un nouveau pouvoir sur la vie [...], d'une police globale de la vie. » (Brossat 2010 : 117)

247

L'essai sur la notion creuse du « droit à la vie », de même que celui portant sur *Le grand dégoût culturel* (paru en 2008) procèdent d'une argumentation clairvoyante (et déprimante) qui, outre une ligne foucaldienne peu historique, diagnostique dans l'actualité des sociétés riches et développées une série d'injonctions paradoxales indépassables (à moins qu'un engagement et un changement politiques drastiques ne révolutionnassent l'état – des lieux institutionnels –, un d'ces grands soirs). Des termes comme « police globale de la vie » ou « réseau dense des tributs que le patient doit payer à la médicalisation toujours plus "totale" de sa vie » et, surtout, la lourde affirmation (justifiée par l'argumentation) selon laquelle « la culture est désormais bel et bien enracinée au cœur des dispositifs biopolitiques » (2008 : 81) contribuent à rendre inoffensif, vain (si ce n'est franchement ridicule) un pieux évergétisme pédagogique qui, par le biais de divers ateliers⁴ d'écriture, réinjecterait – selon une posologie toute postmoderne et « moralinée » – de « l'humain » (*id est*, en l'occurrence, et en vrac : du subjectif à l'impératif, du r'senti, du vécu, du survécu, d'la personne, du partage empathique, de la mémoire familiale...) dans l'austérité discursive médicale objectivante. Dans le domaine du récit de vie⁵ (inséparable de la portion humaniste du champ médical scripturaire qui nous occupe), l'on épingle facilement des illustrations des sombres thèses de Brossat. Ainsi, la « mise en avant des savoirs » davantage que l'exercice du pouvoir répressif aux fins de « d'une inclusion réciproque » des personnes dans les sphères et les mixtures « psycho-médico-socio », selon les mots de

4 « Si la paternité des ateliers d'écriture peut être pour partie attribuée à Celestin Freinet au travers des pratiques du "texte libre" développées dans sa classe dans les années 1920, c'est surtout à partir de 1935 dans les universités américaines, puis au lendemain de 68 en France que ces pratiques vont se déployer. Elles recouvrent aujourd'hui des usages et des objectifs très diversifiés : ateliers littéraires, de développement personnel, de lutte contre l'exclusion [...]. Le point de convergence minimal de toutes ces approches se traduit par la présence d'un groupe de personnes qui, sous la direction d'un animateur, produisent de l'écrit. » (Niewiadomski 2012 : 225)

5 S'agissant de la « généralité » du « récit de vie », l'alambiquée et peu maniable classification de Pineau & Legrand (2013) est souvent citée.

Brossat, peut paraître une des clefs de voûte de l'entreprise en vogue de « biographisation »⁶. En effet, même citées de manière opportuniste et partielle, les lignes niewiadomskiennes qui suivent vérifient l'enracinement de la culture et du savoir au centre des dispositifs biopolitiques. Ainsi en va-t-il du quatrième courant de la recherche biographique inventorié par Niewiadomski (2013 : 30-31) qui part du postulat selon lequel :

« le recours aux histoires de vie en formation d'adultes permet à l'apprenant de mener un travail de conscientisation de son expérience, de ses modes d'apprentissages et de ses "savoirs insus" en les transformant en savoirs explicites et mobilisables dans le processus de formation dans lequel ils se trouvent engagés [...] dans une perspective émancipatrice de conscientisation de son expérience. »

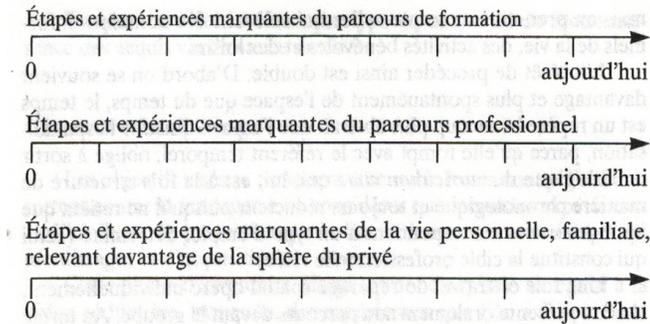
248

Niewiadomski décrit un courant de la recherche (appartenant à l'espèce des « praticiens chercheurs en éducation »), il ne parlerait pas ici directement en son nom. Néanmoins, les fâcheux relèveraient que la « conscientisation » est un néologisme douteux pour éviter (pédagogiquement ?) la longueur génitive formée par un mouvement que le français nomme « prise de conscience ». Oralement, y'aurait surtout, qu'au regard du propos de Brossat, les bénéfices cognitifs engendrés par une culture de l'écriture biographique de cette trempe paraissent dérisoirement « monopolisables » par le « sujet-apprenant-écrivain », mais alimentent efficacement ce « règne des monopoles culturels, économiques et politiques » pour le dire avec de vieilles lunes utopistes (cf. Marcuse, cité en exergue de l'article). Ce type de culbutage⁷ de

6 Recopions une définition du terme. Elle fait très ostensiblement écho à la philosophie de *Temps et récit*. « La recherche biographique [...] s'intéresse tout particulièrement aux processus de "biographisation" néologisme visant à rendre compte de l'inscription de l'expérience humaine dans des schémas temporels résultant de projets biographiques qui organisent comportements et actions selon une logique de configuration narrative. » (Niewiadomski & Delory-Momberger 2013 : 17) Voir aussi mon article s'intéressant aux limites de la « fonction thérapeutique de la narrativité » (Guignard 2014 : 123). Un des points relevés est, selon l'article cité, le suivant. L'identité narrative (dont la biographisation ne peut faire fi) implique une relation esthétique. Dès lors on doit entendre le « *muthos* » aristotélicien comme un travail sur le nécessaire, sur le lien, sur la causalité, qui verse la fiction (aristotélicienne) du côté de la philosophie. Si la fiction est, selon la célèbre formule de la *Poétique*, plus « philosophique » que l'histoire, c'est que, contrairement au texte référentiel (un manuel de soins infirmiers, un traité d'oncologie, par exemple), la fiction met au jour les mécanismes inapparents et l'articulation nécessaire des actions. La fiction ou le récit doté d'une identité narrative me font ainsi connaître (par une relation esthétique) la causalité. Cette articulation nécessaire des actions tiendrait au pouvoir de l'intrigue d'un récit (fictionnel ou pourvu d'une identité narrative) qui, pour citer Ricœur, « prend ensemble » et intègre dans une histoire les événements multiples et dispersés. De fait, on admettrait presque (mais pour la forme) cette phrase ricœurienne si souvent citée : le récit « répond au besoin d'imprimer le sceau de l'ordre sur le chaos, du sens sur le non-sens, de la concordance sur la discordance ».

7 On doit impérativement souligner que, dans le collectif de 2013, s'essayant à l'état des lieux de *La mise en récit de soi* et sous-titré *Place de la recherche biographique dans les sciences humaines et sociales*, l'article de

« l'insu au su » par un miracle scriptural socialisant est particulièrement manifeste et martelé dans les travaux de « sociologie clinique » dus aux soins de Lainé, où l'on peut voir (2004 : 228) un étiquette support « permet[tant] de faire l'inventaire des expériences constitutives du parcours personnel ». Voyons, voyons :



249

Notre position, face à ce type de canevas pédagogique (des rubriques structurellement proches de l'horoscope des journaux populaires suisses), impliquant, en jargon pédagogique « le souci d'une posture clinique attentive à la dimension du sujet et de ses potentialités de biographisation » (Niewiadomski 2012 : 32), est pourtant relativement éloignée de celle d'un Brossat ou d'une doxa foucauldienne. Il ne s'agissait ci-dessus que d'illustrer la pertinence de ce que Brossat, en référence à Foucault, nomme de possibles nouveaux « modes de "gouvernementalisation" »⁸.

Illustrer une pertinence, de manière certes un peu moins neutre et académique qu'on peut la lire dans la première partie du récent livre d'A. Gefen dont le titre est inspiré du « bestseller » *Réparer les vivants* (Gefen 2017), n'empêche pas que, pour des raisons simples et naïves, je partage le projet citoyen poursuivi par une « sociologie

Delory-Momberger (2013 : 45) ne néglige pas la notion de biopolitique et ne cède aucunement à des facilités qu'elle dénonce comme des « formes de contractualisation biographique à l'œuvre dans les politiques sociales : donne-moi ton récit et je te donnerai une allocation, un stage » ! Fin de l'impératif.

8 L'apparition du statut (grade ?) de « patient expert » est un exemple. Un autre, plus probant et qui ne nécessite pas directement un recours au concept d'identité narrative sera tiré de la quatrième édition d'un manuel d'éducation thérapeutique, économiquement très éclairant : « Aujourd'hui, on tend à considérer le patient, au-delà de son rôle de consommateur de santé, comme un producteur de santé. Cela veut dire qu'il valorise constamment par une action volontaire et réfléchie son propre capital de santé. Le processus par lequel le patient s'approprie son problème de santé est nommé "empowerment". [...] L'éducation thérapeutique contribue évidemment à cette transformation. Cela n'est possible que si les soignants acceptent de transférer une part importante de leur savoir et favorisent chez le patient des compétences. Celles-ci concernent l'intelligibilité de soi et de sa maladie, l'auto-observation, l'auto-soin, le raisonnement et la décision, ainsi que les relations à l'entourage et l'utilisation correcte du système de santé. » (D'Ivernois & Gagnayre 2011 : 29)

250

clinique ». Peu importerait le lexique proto(s)colaire et l'exploitation d'« un potentiel » de récit de vie afin d'en faire bénéficier le capital cognitif du patient-écrivain, de même que l'économie sapientiale des actes de colloques, ou du « paradigme clinique » et/ou « remédiateur » défini par A. Gefen (2017 : 11-12). L'affaire est, si ce n'est entendue, du moins « légitimable ». La « biographisation » aide. Elle marche au pas et ouvertement avec un certain système, elle se veut singulièrement bienveillante, cadrée par une humilité (discutable) et une prudence (polie de gargarismes pédagogiques). On peut donc, souriant jaune, renoncer à la décrire en invoquant un mot fort comme celui d'« aliénation » (parce que le mot est peut-être impossible à éclaircir et se prête mal à la promotion apollinienne des formes d'un « savoir ») et, alors, convenir que *Faire de sa vie une histoire* (titre d'un livre de Lainé dont il existe trois éditions, cf. bibliographie) afin de mieux « conscientiser » (ou nouer en intrigues) des « savoirs expérientiels » permet une meilleure socialisation de l'individu avec son temps en favorisant une efficacité dialogique et intégrative. Aliéné par l'époque ou non : c'est déjà po (trop) mal... Le récit de vie (et celui de la maladie en fait partie) devient dans ce type de théories un dispositif cognitif puissamment opératoire.

Mon seul point d'étonnement tenace est la référence à *Temps et récit* de Ricœur (cf. note 6). Elle me semble, d'une part trop clairement décourber la notion délicate de « mise en intrigue » selon une finalité thérapeutique et cognitive (*id est* : nantir un pan de ma vie d'une « configuration narrative » permettant de subsumer et de maîtriser les discordances empiriques et psychologiques de mon parcours, via une identité narrative); d'autre part, il appert que des notions sensibles et passionnées (discutables, mais sur les cendres ou autour du foyer mort de l'âme romantique) telles que : l'intensité, la création débarrassée de « lieutenance » ou une résistance farouche aux récupérations cognitives, sont envisagées de manière chétive par la pédagogie du « care ». L'élite académique ne manquerait pas cette évidence : la pensée ricœurienne s'appuie sur des chefs-d'œuvre (Woolf, Mann, Proust) résolument absents des types de théorisations sociologiques mâtinées de clinique opportuniste. L'essai « démotivant » et heureusement peu constructif *Droit à la vie ?*, malgré sa logique impitoyable et dénonciatrice arrive, quant à lui, de manière surprenante à faire cas de ces éléments « romantiques » inhérents à la littérature, à son intensité, à son refus d'une vie « gardiennée ». Il est piquant de lire, incluses dans l'argumentation de Brossat, deux ou trois références littéraires. Ainsi en va-t-il des lignes qui suivent (certains savent qu'une scène sodomique rôde autour du fragment cité) :

« Il faut bien comprendre à quel point la notion de la vie gardiennée s'oppose à celle de la vie constamment réinventée, la vie imprédictible dont le destin se lie, doublement, à l'événement d'une part, à l'éternel retour de l'autre. La littérature nous est ici, comme souvent, un précieux recours : dans *L'Amant* de Lady Chatterley, Constance, l'épouse de Sir Clifford, la châtelaine, et Mellors, le garde-chasse, le plébéien, viennent de se découvrir, contre toute attente, ils ont fait l'amour pour la première fois dans la cabane isolée au fond de la forêt. Survient alors ce dialogue : "Regrettez-vous ? dit-elle. – En un sens, répliqua-t-il en regardant le ciel. Je croyais que j'en avais fini avec toutes ces choses. Maintenant j'ai recommencé. – Recommencé quoi ? – La vie. – La vie, répéta-t-elle, avec un étrange frisson. – C'est la vie, dit-il. Il n'y a pas moyen de l'éviter" [Lawrence 1932 : 221]. La vie dont il est ici question est faite de recommencements. Elle est donc liée à des cycles, chacun d'entre eux la réinventant ; l'élément de la répétition est indissociable de celui de la différence, de la singularité : ce qui "commence" là avec Constance est évidemment unique, pour Mellors, mais cet unique est recommencement – de son histoire propre avec les femmes et, au-delà, de toutes les histoires de tous les hommes avec les femmes, c'est le motif de l'éternel retour. La vie se réinvente et se redéploie dans l'élément de l'événement. [...] La vie, remarque Mellors, n'est pas ce qu'il conviendrait de conserver à tout prix, de protéger, mais bien plutôt ce qu'il faudrait tenter d'éviter, ce à l'écart de quoi il faudrait se tenir : car elle est danger, elle est épreuve, elle expose pleinement à la souffrance et à la déception. [...] Simplement voilé : on ne choisit pas et "la vie" fait retour jusqu'au plus profond du retrait, sous la forme du surgissement d'un intrus (d'une intruse), et le désir est le conducteur de ce retour. » (Brossat 2010 : 164)

La citation de Lawrence (commentée, on l'aura relevé, avec la notion nietzschéenne d'éternel retour que nous ne pousserons pas plus avant), ne s'oppose pas forcément aux diverses acceptions du « care » – notamment quand ce dernier se pare des oripeaux d'une « clinique narrative » –, elle rappelle simplement, par le truchement d'un personnage de fiction, ceci : la vie n'est pas systématiquement une histoire de compréhension rétrospective (auto)biographique éclairée de choix (fussent-ils auto-fictionnels). La notion complexe (aristotélicienne présente chez Ricœur) de mise en intrigue que peuvent en effet favoriser ces « étapes et expériences marquantes d'un parcours » (Lainé 2007, cf. *supra*) reste « cognitivement » efficace. Mais, ayant lu le « précieux recours à la littérature » proposé par Brossat, l'on admet ici plus l'instinct que le distinct (fût-il fragile).

Se manifesterait alors peut-être, au cœur de nos vies, un sens souvent oublié (par les jeun's) du « care » : le « souci » existentiel (au niveau ontologique heideggerien,

analysé par Van Sevenant (2001 : 26)⁹. Certes, il ne s'agit pas de suivre les prophéties de cette dernière annonçant que « le souci et l'angoisse font en effet partie des phénomènes les plus exploités dans notre société et seront sans doute toujours plus mercantilisés dans les temps à venir par la pratique médicale ». Non. Les dispositifs prônant le détour par la narration biographique dans la (re)construction de l'identité personnelle ont une valeur thérapeutique contextuelle, ils appartiennent à une culture (fût-elle « biopolitique »). Les écrits ordinaires ou non (mais pourvus d'une dimension esthétique, aussi infime soit-elle), issus d'une ligne « narrative » visent la perpétuation de la mémoire¹⁰ individuelle et familiale (ou à permettre la libération de leur négation « conscientisée », gardiennée).

252

Relevons maintenant, deuxièmes guillemets, que la tentation consistant à relier les travaux et les écrits assimilables au champ de la « sociologie clinique » au livre d'Artières (2013a), intitulé *Clinique de l'écriture*, existe. Ayant glosé les premiers guillemets (biopolitiques), il convient d'explicitier les deux suivants concernant « l'histoire du regard médical sur l'écriture ». *Clinique de l'écriture* (2013a : 8) s'inspire aussi

9 Van Sevenant aborde ce qu'on nomme « *care* » en heideggerienne. Sa démarche se distingue pesamment de l'engouement pour cette notion et va jusqu'à « inciter à rompre avec cette exploitation de l'angoisse. Poser que l'homme est a priori un être angoissé et soucieux devrait en principe lui permettre de faire face à toutes les dimensions de son existence [...], y compris l'expérience sans fond la plus abyssale. Mais on constate que l'angoisse est souvent exploitée pour mieux préparer l'homme à la soumission. » (Van Sevenant 2001 : 26) En effet, peu d'enthousiastes du « *care* » recourent à ce latin cité par Heidegger dans *Sein und Zeit* (paragraphe 42, dans la traduction de Martineau, page 151) : « *Dum deliberat quid iam fecisset, Jovis intervenit. / Rogat eum Cura ut det illi spiritum, et facile impetrat.* [...] » La source est Le *Faust* de Goethe, mais Heidegger a reçu de Herder cette fable sur le *cura* laquelle est transmise comme 220^e fable d'Hygin.

10 Dans *Le temps raconté* (1985 : 341), Ricœur montre bien les limites du récit factuel (historique). Il permet, soit la « commémoration révérencieuse », la légende des victimes, soit le décompte des morts ; mais il ne peut restituer quelque chose de la singularité. Ricœur propose alors de sortir de la réification de l'histoire par la fiction. Car seule la fiction peut donner une approche sensible, une approche par la subjectivité, elle permet d'explorer de l'intérieur le cheminement singulier de la victime ou du malade. Là où l'historien ne peut qu'établir des vérités collectives, la fiction reconstruit le parcours de l'individu, articule son histoire singulière avec l'Histoire, en souligne les réactions et les affects et permet l'identification par un mouvement de compassion. Dans le domaine des humanités médicales philosophiques, on voit peu de pensées divergentes, nommons toutefois ici le difficile livre de Zaoui dont le mot d'ordre teinté d'humour (deleuzien) est : « Détruire et oublier ». Voici comment, s'inspirant de Nabokov, Zaoui commente ces verbes (provocateurs) : « Il faut détruire parce qu'il faut que la beauté et les amours meurent, pour renaître ailleurs, plus tard [...]. Et il faut oublier parce qu'il n'y a pas de vie dans la mémoire ressassante, parce qu'il faut aller sans cesse au-delà, traverser, passer outre pour vivre encore. [...] On ne saurait mieux dire, là est la splendeur des expériences passées : au nom de la vie présente, il faut les détruire et les oublier, mais en prenant son temps et en saisissant clairement la dérision des exigences d'oubli du présent. La vraie vie est dans ce suspens du temps, pas dans son abolition ni, à l'inverse, dans l'exhaustion de son sens extatique ou prophétique. Et les voies qui autorisent ce suspens sont ici merveilleusement explicitées : ce sont celles de l'humour, de la légèreté, de l'impertinence et du coq à l'âne. Il n'y en a pas d'autres. Les catastrophes ne s'enchaînent pas, ne font pas une histoire. Elles dessinent seulement le continent des vies humaines où chacun est libre de circuler comme en une carte du tendre avant de se livrer à l'essentiel des injonctions du présent : détruire et oublier pour aller prendre le thé. » (Zaoui 2010 : 372)

de Foucault (celui, antérieur, de *Naissance de la clinique*). Artières, historien, retrace l'intérêt médical pour les signifiants graphiques des exclus, des anormaux au cours du second XIX^e siècle. Comme suggéré précédemment, cet intérêt s'est aujourd'hui déplacé, il se concentre moins sur la matérialité du support et ne vise pas ouvertement le diagnostic clinique. Pourtant, une portion des humanités médicales ou, plus franchement, la sociologie dite clinique (voire ce que Brossat taxe de brassage « psycho-médico-socio ») manifestent une attention assidue à la production scripturaire des exclus (alcooliques – si possible repentis –, prisonniers, migrants, victimes de traumatismes, survivants de génocides, malades mentaux ou en fin de vie). Au XIX^e siècle, en paraphrasant Artières, après l'étude des travaux de Briere de Boismont (lettres de suicidés), Legrand du Saulle (écrits des aliénés), Lombroso et Corre (écrits de criminels), l'on décèle un regard médical spécifique sur l'écrit qui se donne pour objectif de lever la part de secret qui entoure la figure de l'anormal. Il n'en demeure pas moins qu'Artières en vient à conclure ce qui suit :

253

« Ce regard [médical] témoigne en premier lieu de la diversité des matériaux pris en compte par les médecins : diversité de forme, d'origine et de volume. Il révèle ainsi la découverte de pratiques scripturaires jusqu'à cette période quasiment ignorées. L'œil du praticien produit un nouveau scripteur : l'homme ordinaire, le médiocre. On découvre [...] que l'individu silencieux, le quidam écrit et que ses écrits donnent à voir des univers, des sentiments inquiétants. [...] Tout se passe en quelque sorte comme si cette découverte était, suivant ce regard, celle d'une littérature des anormaux et non d'une écriture de l'anormal. » (Artières 2013 : 54)

La fin de l'étude abondamment documentée d'Artières suggère que l'orée du XX^e siècle verra la création l'emporter sur la médicalisation, en effet, avec un :

« nouveau point de vue sur l'écriture, s'achève l'histoire du regard médical sur les écrits anormaux. Par la suite, tout au long du XX^e siècle, l'écriture est, à de rares exceptions près, toujours interrogée dans sa dimension créatrice. Que l'on songe ici aux analyses des écrits d'Antonin Artaud ou de Raymond Roussel. » (Artières 2013 : 256)

Ce possible passage d'un questionnement clinique du scripturaire propre aux marginaux surveillés et punis à un questionnement « créativo-esthétique » (disons en ce début de siècle « culturel », au sens sinistre de Brossat, déployé dans son livre de 2008) me paraît (de plus en plus) important. Il conduit, dans une mesure certes discutable – et dans cet article mal équilibrée –, à considérer ce que le second XIX^e siècle pensait en

termes de symptômes (susceptibles de diagnostics et de cures) comme « une littérature des anormaux », pour reprendre les mots employés par Artières. On voit se profiler les conditions de possibilités d'une thérapie compréhensive et fascinée par la culture : le passage de l'asile au musée, pour le dire à l'emporte-pièce. Dans sa version extrême – avec laquelle nous entretenons une « réserve », c'est le mot ! – cette promotion du clinique en « esthétique » nous rapproche des thèses d'un Baudrillard ou de Thévoz¹¹ (2003 : 135) annonçant ironiquement, sans seuil et sans réserve : « l'accomplissement du *earth art* ». Je me permets de nous croire (encore) relativement éloignés de pareil « accomplissement ». Il n'en demeure pas moins, à une échelle plus restreinte, que l'engouement pour « l'Art-thérapie » (médiation artistique à visée thérapeutique) ainsi que le catalogue aussi technique que celui d'Ikea des ateliers d'écriture – peu distinctement proposés aux patients et aux soignants –, ateliers d'une écriture dite diversement « sensible », « impliquée » ou « créative » et dont les humanités médicales sont friandes et ferventes promotrices sont des constructions issues du déplacement du regard mis en évidence à la fin de *Clinique de l'écriture*. Je n'estime pas toujours ce regard louche, ni ce qu'il construit. Il s'agissait plutôt de montrer que l'engouement thérapeutique pour l'« (auto)biographisme » dialogique ou créatif, l'artistique, le « culturel » (pour le dire vite et ne pas trop m'aventurer dans le sabir philosophique de l'esthétique) n'est pas désintéressé (Kant aurait donc perdu une part du marché ou la partie, dirait-on...). Cet engouement revendiqué par les disciplines du « *care* » alimente les réseaux canalisés d'une économie éducative et cognitive qui irrigue et intrigue notre époque (celle des pays riches, à tout le moins). Répéter avec Brossat que « la culture est désormais bel et bien enracinée au cœur des dispositifs biopolitiques » n'est pas une catastrophe (mais peut être senti ainsi qu'interprété comme tel).

C'est qu'à lever le lièvre de la vertu curative et intégrative de l'écriture (auto)biographique, on est contraint de faire avec la raison nécessitariste et d'élever cette dernière plus ou moins explicitement en canon du jugement esthétique. Il faut qu'une identité narrative (et les récits de tout poil dont on peut inférer cette dernière) constitue un

11 Artières (2013 : 254) cite des travaux de Thévoz, spécialiste de l'art brut. L'étude convoquée n'est pas aussi essayiste que la thèse proclamant une muséographie totale clôturant son coruscant livre *L'esthétique du suicide*, où l'on peut lire une narquoise objurgation à « continuer à vaquer tranquillement à nos occupations quotidiennes, comme les figurants ouvriers et paysans dans les éco-musées, avec la conscience de participer à une œuvre d'art totale, à la dimension de la planète [...] l'accomplissement du *earth art*, pour ainsi dire, en une *installation* finale exhaustive » (Thévoz 2003 : 135). J'oriente et sélectionne sciemment les travaux érudits d'Artières qui, historien, n'accorde pas un statut littéraire aux pièces analysées. Dans son *Police de l'écriture*, on lira en effet : « La thèse que développe cette enquête [...] est simple : les savoirs médical, policier et marchand sur l'écrit construisent l'écriture comme un véritable objet social ; plus que la littérature, ils participent de la construction d'un "ordre du discours" particulièrement efficace et dans lequel, à bien des égards, nous vivons encore. » (Artières 2013b : 12)

concept rentable dans le commerce culturel de notre époque. « Faire de sa vie une histoire » est une des chevilles d'un projet thérapeutique et vise un « mieux être » indéfectiblement singulier, collectif (et un chouia prétentieux). La fonction thérapeutique de la narrativité doit donc être admise et il serait aujourd'hui faux de la penser avec Freud ou Green (la sublimation), mais aussi juste que convenable de lui accorder – fût-ce très ironiquement et en éclats (de rire) – nos crédits (scientifiques, citoyens et humanistes). Certes, des formules comme « sortir de la “fixion” traumatique par la fiction » ont aujourd'hui une valeur (au sens étymologique de santé ?) un peu trop rebattue et, malgré des « études » (qualitatives, quantitatives ?) : de telles sentences demeurent peu vérifiables. De plus, l'on peine naturellement – et sans doute normalement – à renverser la vapeur¹² et à envisager que ce type de littérature (souvent mineur, mais impliquant logiquement une relation esthétique) bouleverse et soit bouleversante tout court : sans récupération structurante et bénéfice cognitif avérés. La prophylaxie qui auréole les disciplines du « *care* » ne peut pas mettre le « cap au pire », pour faire une allusion à Beckett. Il est pourtant, parmi les très nombreux¹³ textes relatant l'épreuve de la perte d'un enfant (pour signaler une thématique prisée par l'édition), des ouvrages rares qui osent des lignes peu « thérapeutiques » comme celles qui suivent :

255

12 Malgré quelques gentilles nuances, le livre de R. Détamble, à juste titre, refusera pareil cap au pire, citons (Détamble 2015 : 62) : « Il vaut mieux éviter le blanc si l'on veut être un lecteur actif, développant un travail psychique, renouant un lien avec ce qui le constitue. On ne reconstruit pas une représentation de soi avec du blanc. Pour que la lecture recrée une aire transitionnelle entre l'intériorité souffrante et le monde extérieur, il y faut des matériaux solides, épais, terribles, auxquels on puisse se confronter, voire s'opposer de toutes ses forces. » En note 1, j'ai rappelé la synthèse (Blondiaux 2018) la plus scientifique sur les liens entre littératures et soins. De mauvaises lectures des deux sommes (2016a, 2016b) de Merlin-Kajman, notamment pour ce qui concerne les passages consacrés à Blanchot, concluent à une promotion de la littérature « doudou ». Ces lectures sont fausses. Elles montrent plutôt que, même la « destruction du symbolique » peut être un (vieux) jeu des seventies. Il est somme toute « normal » que certains n'aient pas qu'on leur casse leur jouet (toujours déjà brisé) et s'en effraient ! Ma lecture des livres fondamentaux de Merlin-Kajman demeure d'ailleurs effrayée (pour mon plus grand bien !).

13 Voir, pour citer deux publications balisant une bonne quarantaine d'années : Janie (1975) et Guignard-Nardin (2014). Quant au livre cité de Forest, il est un essai, écrit dix ans après *L'enfant éternel* (paru en 1997, qualifié de roman). Forest me paraît refuser la notion d'autofiction. On peut déduire de ses textes une identité narrative. Le chapitre « De la littérature et de ses vertus thérapeutiques supposées » dont sont extraites les citations prend l'allure d'un réquisitoire contre la fonction curative de la narrativité. Il n'est pas un plaidoyer contre la stupeur, l'intensité et l'indicible, aux parages desquels conduit, parfois, la littérature. Le mot « scandale », employé par Forest, renvoie à Bataille qui est souvent convoqué dans le livre. Faire entrer des notions comme la pure « dépense » sans fruit, ou les difficiles paradoxes érotiques liés à la mort (selon Bataille) dans les humanités médicales : demeure hautement problématique (en particulier pour obtenir des subsides). Pour ce qui regarde Forest et le « traumatisme », on pourrait peut-être proposer ces lignes de Tellier : « Il convient toutefois de relever que la dimension curative de l'écriture trouve ses limites et sa contradiction dans sa qualité de pharmakon (Platon, Derrida) : écrire le trauma, c'est aussi gratter (gratter, démanger, effacer, écrire : une vie de “gratte-papier”), par feuille de papier interposée, là où ça fait mal. En effet, transposer le trauma, le faire passer de la sphère psychique à la scène scriptique, ne va pas sans réveiller, voire entretenir, le point de douleur. La “solution” de l'écriture reviendrait ainsi à trouver le remède dans le mal. » (Tellier 1998 : 6)

« [...] assigner à la littérature une fonction thérapeutique revient à lui confier la mission de justifier le monde, et d'aider les hommes à se résigner à son scandale, à se faire une raison de son iniquité. [...] La littérature est] l'expression d'une fidélité insensée à l'impossible et qui ne transige jamais sur le non-sens qu'il lui revient de dire, vers lequel il lui faut sans cesse retourner. » (Forest 2007 : 165, 168)

Ne pas transiger avec la littérarité du non-sens et exprimer une fidélité à l'impossible, voici qui n'est guère engageant et pourrait rappeler une intransitivité ou un blanchotisme qui ont difficilement le vent en poupe dans les humanités médicales d'ateliers. C'est d'ailleurs bien aussi sur la question de la donation de sens que porte le troisième terme entre guillemets.

Après avoir illustré et grossièrement glosé une possible genèse d'un usage thérapeutique de l'identité narrative (à savoir le *care*¹⁴, ricœurien), commentons l'article connu de Bourdieu (1986), intitulé « l'illusion biographique ». Ce court texte daté n'est pas ignoré des sociologues de la « clinique narrative ». Niewiadomski admet et résume adroitement les fortes réticences bourdieusiennes à l'endroit de l'usage du biographique. Il déclare de son propre usage de la « clinique narrative » qu'il :

« fait généralement l'objet d'une profonde suspicion académique quant à [sa] validité [...]. Les réserves avancées portent sur l'interrogation à disposer d'un "discours de vérité" via l'usage des catégories du biographique et sur la notion "d'illusion biographique" (Bourdieu 1986). Dans une perspective positiviste, on conviendra en effet aisément que le récit de l'acteur social ne peut être pris "pour argent comptant", tant celui-ci se trouve généralement agi par des déterminations sociales et psychiques que l'individu [...] méconnaît très largement. » (Niewiadomski 2014 : 84-85)

14 Les emplois les plus fins, précis et informés de Ricœur dans le champ philosophique du « care » sont dus aux récents travaux et articles de Claire Marin (cf. Marin & Zaccarè-Reyners 2013). Son livre, paru la même année que *Hors de moi* (un roman homodiegétique), est moins ouvertement ricœurien et se veut surtout moins thérapeutique, crois-je. Après avoir commenté un passage de *Logique du sens* (Deleuze), elle écrit : « La maladie est l'expérience du pur devenir que l'homme préfère le plus souvent esquiver, parce qu'elle le déstabilise, lui interdit de définir de manière fixe qui il est, de penser son existence comme une construction. Parce qu'elle met en évidence la fragilité de l'édifice qu'il croit bâtir et révèle l'effondrement inévitable de ce que l'on pensait être des fondations inébranlables. C'est toute notre représentation du temps et de la réalité comme stable, autrement dit notre système de représentation ontologique immuable, psychologiquement rassurant, que la maladie balaie. Elle est ce devenir-fou, imprévisible, cette identité labile qui affole l'intelligence. Elle sort du cadre de la représentation par l'homme de sa propre réalité. Elle est par excellence une expérience au-delà des limites de notre compréhension. » (Marin 2008 : 67)

Cette prise en compte de Bourdieu est pertinente et il est de bonne guerre de faire entendre que le sociologue de l'habitus soit, en l'occurrence, proche d'une forme de « positivisme ». Il me paraît cependant – un peu à l'image de la citation littéraire (Lawrence) précédente choisie dans l'essai de Brossat – remarquable et réjouissant qu'une des critiques fondatrices de l'usage « sociologique » du récit de vie s'appuie autant sur la (grande) littérature. En effet, la critique bourdieusienne affiche un recours à une batterie auctoriale impressionnante et amasse un capital d'autorité littéraire (Jules Romains, Maupassant, Balzac, Proust, Faulkner et le nouveau roman...). L'argumentation ne tient littéralement pas si celle-ci n'est pas nantie de la chose littéraire. Il est dès lors à nouveau piquant de noter que les détracteurs de la scientificité (policrière) du récit de vie (gardiennée) se campent comme d'habiles amateurs fort bien éclairés de la littérature et que, curieusement, ceux qui veulent à toute force conférer une douce dimension curative à l'identité narrative soient aussi discrets quant à la littérature en (plus) général. Ne pensons pas ici trop vite à une querelle entre le « savant et le populaire » (cf. Grignon & Passeron 1989), mais ne nous interdisons pas de penser que le « biopolitique » (Foucault, Brossat) et « l'illusion biographique » (Bourdieu), voire même Artières citant Mallarmé, relèvent de pensées qui osent plus argumenter avec la littérature et s'en imprégner, quand bien même il s'agirait d'une sociologie du champ littéraire et des conditions de production du récit de vie.

257

L'article de Bourdieu est dense. En certains endroits, il rejoint les préoccupations de Brossat (voire celle de la médecine des anormaux au XIX^e siècle). C'est le cas quant aux tours de langage policier et d'état civil qui emprisonneraient la production actuelle du récit de vie. Sous la plume de Bourdieu, les sociologues du récit de vie sont gardiens et collaborateurs de l'ordre et de la paix structurante. Ainsi déclare-t-il :

« Tout permet de supposer que le récit de vie tend à se rapprocher d'autant plus du modèle officiel de la présentation officielle de soi, carte d'identité, fiche d'état civil, curriculum vitae, biographie officielle, et de la philosophie de l'identité qui le sous-tend, que l'on s'approche davantage des interrogatoires. » (1986 : 70)¹⁵

¹⁵ Bourdieu convoque sérieusement dans son argumentation les théories analytiques de Kripke (1982) sur *La logique des noms propres*. Le positivisme de cette philosophie rétive à l'herméneutique et le grand cas qu'elle fait du concept de « désignateur rigide » sont discutables. Kripke soutient qu'un « désignateur rigide » n'a pas de sens, mais fait référence (qu'il désigne le même objet dans tous les univers possibles). Mais, dans un régime textuel comprenant une identité narrative (ou en régime fictionnel), le nom propre se resémantise et acquiert des sens interprétables (c'est en fait ce que Bourdieu montre lorsqu'il cite « l'Albertine caoutchoutée des jours de pluie » et l'on sait toute l'encre qui a coulé pour saluer la beauté « des êtres de fuites » proustiens). De nombreux récits (ordinaires) de maladies jouent avec le nom de l'auteur (le désignateur rigide, par excellence). Le plus connu est *Mars* de Zorn, dont le nom d'état civil était Angst.

Pour Bourdieu, le récit de vie tient de « l'illusion biographique » et « rhétorique », voici un moment charnière de son argumentation et l'on est en droit de songer aux parcours fléchés de Lainé cité auparavant :

258

« Cette inclination à se faire l'idéologue de sa propre vie en sélectionnant, en fonction d'une intention globale, certains événements significatifs et en établissant entre eux des connexions propres à leur donner cohérence, comme celles qu'implique leur institution en tant que causes ou, plus souvent, en tant que fins, trouve la complicité naturelle du biographe que tout, à commencer par ses dispositions de professionnel de l'interprétation, porte à accepter cette création artificielle de sens. Il est significatif que l'abandon de la structure du roman comme récit linéaire ait coïncidé avec la mise en question de la vision de la vie comme existence dotée de sens, au double sens de signification et de direction. Cette double rupture, symbolisée par le roman de Faulkner, *Le bruit et la fureur*, s'exprime en toute clarté dans la définition de la vie comme anti-histoire que propose Shakespeare à la fin de *Macbeth* : "C'est une histoire que conte un idiot, une histoire pleine de bruit et de fureur, mais vide de signification". Produire une histoire de vie, traiter la vie comme une histoire, c'est-à-dire comme le récit cohérent d'une séquence signifiante et orientée d'événements, c'est peut-être sacrifier à une illusion rhétorique, à une représentation commune de l'existence, que toute une tradition littéraire n'a cessé et ne cesse de renforcer. C'est pourquoi il est logique de demander assistance à ceux qui ont eu à rompre avec cette tradition sur le terrain même de son accomplissement exemplaire. Comme l'indique Alain Robbe-Grillet [*Le miroir qui revient*, Minuit, 1984, p. 208] : "l'avènement du roman moderne est précisément lié à cette découverte : le réel est discontinu, formé d'éléments juxtaposés sans raison dont chacun est unique, d'autant plus difficiles à saisir qu'ils surgissent de façon sans cesse imprévue, hors de propos, aléatoire". » (Bourdieu 1986 : 70)

À propos du « programme narratif » assassin que cette pseudonymie libère, on consultera mon article déjà cité. Moins célèbre et moins cité : un livre d'Agnès Pierron, intitulé *Fin au fauteuil*. Il relate la mort de son père et assouplit – avec théâtre ! – la rigidité désignative du patronyme. Voici qui devrait donner du fil à retordre aux encodages policiers ou médicaux du récit de vie. En effet, le nom « Pierron » qui est aussi celui de l'auteur en deuil va basculer un bon siècle : « Et voilà qu'il était dans un état que le XIX^e qualifiait de pierrotique, c'est-à-dire ni mort, ni vif, en perte de substance. Qu'il était rattrapé par son propre nom. L'état pierrotique est celui de Pierrot, dans le même temps tué par les Barbaresques et lutinant Colombine. Un revenant, en quelque sorte. » (Pierron 2007 : 23) Sur la couverture du livre, l'on retrouve une image de Pierrot et l'auteur – une spécialiste de la commedia dell'arte – le commente dans le fil du texte : « Quand je regarde l'objet qui fait référence à "ma chandelle est morte", à l'impuissance de Pierrot, qui présente la tête du personnage posée sur une collerette plate comme la tête de saint Jean-Baptiste sur un plateau d'argent, une scène se substitue, d'office, à lui : dans la salle à manger du mouiroir de Baccarat, mon père est installé sur un fauteuil roulant près de la porte. » (2007 : 47)

L'on est ici bien loin de la vulgate configuratrice et des usages conciliants de l'identité narrative. Il y a, croit-on, derrière les lignes citées une référence volontairement tue à Sartre. Ce dernier promouvant en effet la notion (nauséuse ?) de projet existentiel. Sartre montrait cependant le premier comment *L'étranger* (1943) de Camus mettait à mal (par l'emploi du passé composé, le temps narratif de l'absurde) la trame logico-causale des actions : « on évite toutes les liaisons causales, qui introduiraient dans le récit un embryon d'explication et qui mettraient entre les instants un ordre différent de la succession pure » (Sartre 1947 : 142). Ce qui nous intéresse – et me charme surtout – reste que, pour disqualifier le récit de vie (qui demeure une forme – même mineure – de littérature), Bourdieu « demande assistance » à la grande littérature (ce que font rarement les promoteurs « graphophiles » du récit de vie dans leurs compulsives publications et intarissables conceptualisations de « cliniciens narratologues » autoproclamés). Bourdieu oppose – trop lestement ? – deux traditions (le roman réaliste et le nouveau roman, à suivre ses exemples). Pour lui « toute une tradition littéraire n'a cessé et ne cesse de renforcer » une « illusion rhétorique » qui, du côté de la réception comme de la production, fait penser et écrire « la vie comme une histoire, c'est-à-dire comme le récit cohérent d'une séquence signifiante et orientée » (1986 : 70). On dirait qu'« accepter cette création artificielle de sens » pose problème. L'on ne voit pourtant pas en quoi « une histoire que conte un idiot, une histoire pleine de bruit et de fureur, mais vide de signification », ou la splendeur idiote à laquelle nous confronte Benji dans *Le bruit et la fureur* (Faulkner 1929), ou encore l'impossible visage d'Albertine seraient moins des créations artificielles de non-sens ! Ces livres nous parlent, nous bouleversent et, dans une difficile mesure, il est légitime de les interpréter de manière interloquée. Le sens n'est alors pas exactement une absence, mais une intensité.

On le comprend au vu de ce qui précède, la sociologie clinique et les biographes bouffis de « care » ne peuvent instituer de telles matrices d'engendrement du récit avec sollicitude et les faire contribuer à une économie de la mémoire ou à celle – toujours croissante ! – du passage de « l'insu » au « su » ; puisque l'écrivain de sa vie table sur de plus grosses prises (de conscience). Les bénéfiques cognitifs et apaisants d'une modélisation de soi à travers l'absurde laissent pantois. Mais, précisément, il est une partie du « parcours de vie » de chacun qui laisse ahuri ou même conduit à l'hébétude. Être interdit (au sens de médusé) n'est pas une interdiction (il est des interdictions qui durent toute une vie, d'ailleurs). À l'écart des témoignages que diffuse notre impérieuse « société de consolation », s'évertuant trop souvent à ériger le malheur comme une opportunité qu'il appartient à l'individu de « saisir » afin de « se

réaliser lui-même » et de transformer son pathétique destin en une *success-story*, l'on trouve aussi des témoignages rôdant vers l'hébétude et l'effondrement (j'ai évoqué, en notes, deux livres de Forest ; on pourrait nommer rapidement *La fêlure*, paru en 1934, de Fitzgerald doublé du beau commentaire de Deleuze [1993] ou, largement moins connus, mais également imbibés : les livres de Demay [2008]).

260

Nous n'ignorons pas que la grande affaire dans l'article de Bourdieu était de questionner « les mécanismes sociaux qui favorisent ou autorisent l'expérience ordinaire de la vie comme unité et comme totalité » (1986 : 70) et que sa critique sociologique du récit de vie ne prenait pas uniquement appui sur la littérature (et *La logique des noms propres*)¹⁶, mais aussi sur des institutions, dont celle du métro : « Essayer de comprendre une vie comme une série unique et à soi suffisante d'événements successifs sans autre lien que l'association à un "sujet" dont la constance n'est sans doute que celle d'un nom propre, est à peu près aussi absurde que d'essayer de rendre raison d'un trajet dans le métro sans prendre en compte la structure du réseau. » (1986 : 71) Il n'empêche que certains récits de vie et de maladie rendent « raison » de la beauté absurde suggérée par l'image populaire du sociologue. C'est dire que nous ne sommes pas toujours à même de prendre en compte la structure du réseau (d'autant plus que le récit peut bien écrire son effacement, pour faire un mot facile qui nous rapproche de la construction de l'effacement que l'on sent, parfois, en littérature mineure, ou pas : moins dans « Les effarés » de Rimbaud, certes...).

2. Synthèse par provision

La partie théorique livrée précédemment n'est de loin pas gagnée ; elle tentait une « levée » parfois brouillonne de mots entre guillemets dans l'intitulé, référant cependant à des pensées reconnues. De près, cette levée reste incomplète, digressive (je pense ici à mes choix paratextuels, aussi indigestes dans leur bigarrure que le jargon, les euphuismes néologiques et techniques affidés à l'inénarrable pédagogie clinique du siècle). Rappelons que trois livres indiqués par la première note de l'article demeurent plus éclairants. Parfois imprécise donc, cette boursoufflée dizaine de pages acceptera volontiers les corrections. Néanmoins, les discussions menées (et serrées) n'ont pas exactement donné tort aux critiques déductibles de trois pensées concernant les

¹⁶ J'ose et en prends la perverse responsabilité signaler que la théorie des noms propres (voire des descriptions définies) de Kripke n'est pas éloignée de l'effet produit par le passage de *Macbeth*. Bien entendu, quand je le lis, il y a sémantisation des énoncés, j'y détecte une mise en abyme, je contextualise en fonction de la construction théâtrale de l'acte V, etc. Pourtant, si un « désignateur rigide » fait référence sans signification, qu'il ne fait que désigner, toucher sans « savoir » et « pourquoi », eh bien : la tirade shakespearienne me touche avec cette rigidité dénuée de sens. On peut aussi penser à la lettre K dans le fameux *Procès*.

usages du récit de vie dans le cadre soup(l)e des « humanités médicales ». Mon grand souci était de postuler qu'entre un récit de vie (ou d'un malade) et son lecteur s'installe une relation esthétique (formellement, une identité narrative imposerait – conditionnel prudent – ce type de relation). Trois éléments seront relevés en guise de synthèse provisoire.

Premièrement, il m'est apparu curieux que les pédagogues ou les infatigables chercheurs dans le domaine du « care » convoqués et incidemment brocardés recourent avec modestie et retenue « expérientielle » à la littérature, alors qu'ils semblent singulièrement revendiquer à toute bringue ses bénéfices culturels re-configurateurs. À l'inverse, il était piquant de noter que Bourdieu et les tenants du « biopolitique » construisaient (ponctuellement, dans le cas de Brossat) leur argumentation sur des interprétations vives de grandes œuvres littéraires (les « cliniciens narratologues » sont moins vifs, mais plus biopolitiquement corrects).

Deuxièmement, j'ai esquivé – avec une habileté vulnérable et partielle – la hiérarchisation de la qualité littéraire. On l'a vu, la teneur esthétique peut aussi remplir une fonction pratique, ce qui fragilise la frontière entre artefact utilitaire et artefact artistique. Et le critère de définition du récit « littéraire » réside alors dans le principe de l'intention esthétique, ou plutôt, sur les enjeux d'une attention esthétique (cette attention je l'accorde, comme dit, avec largesse, mais un jugement esthétique concerne le laid aussi bien que le beau).

Troisièmement, il a été dégagé que le contexte du « care » construisait un usage décané, systématiquement positif, mais efficace et légitime de certaines notions issues de la philosophie ricœurienne. Nous ne saurions aller à l'encontre des bienfaits socialisants auxquels conduit le processus niewiadomskien de « biographisation, selon une logique de configuration narrative » (le « ricare », pour faire un pitre et piteux jeu de mots). Mieux vaut – si possible et puisque Gefen suppose un « paradigme clinique » – vivre avec son temps, ses récits, sa condition (ses « witz » et la généalogie de leur « *Wissenschaft* »...).

Nous n'avons pas pu empêcher qu'ici ou là apparaissent de lourdes nuances essayistes. En effet, une propension à l'irénisme du pouvoir configurateur en tant qu'appareil à maîtriser les discordances empiriques et psychologiques de mon parcours de vie facilite la route, mais ne la tient pas forcément. Il demeure de fait autorisé ceci : conférer au récit le pouvoir de donner une approximation de l'absurde et

du non-sens. En d'autres termes, empruntés à Rosset (1997 : 42) qui feront alors ici un ironique écho à Bourdieu citant *Macbeth* : le récit peut toucher à l'idiotie. C'est-à-dire construire et conduire vers l'*idiotès*. Un mot qui signifie simple, particulier, unique; puis par extension dont la signification philosophique est de grande portée, personne dénuée d'intelligence, être dépourvu de raison. Toute chose, toute personne sont ainsi idiots dès lors qu'elles n'existent qu'en elles-mêmes, c'est-à-dire sont incapables d'apparaître autrement que là où elles sont et telles qu'elles sont : incapables donc, et en premier lieu, de se *refléter*. C'est peut-être à cette « idiotie » que tendait l'écriture de Forest cherchant (sans plus) à dire le traumatisme de la mort d'un enfant.

262

3. Illustrations conclusives : « extralucidités » de l'allogreffe

*Il n'y a de fait rien de plus
ignoblement inutile et superflu
que l'organe appelé cœur
qui est le plus sale moyen
que les êtres aient pu inventer
de pomper la vie en moi.*

Antonin Artaud¹⁷

La partie pratique et conclusive de ce long article sera plus digeste, « populaire » et illustrative. Sans renoncer à « tout le commerce » de ce qui précède, je me propose d'interpréter partiellement deux récits de transplantations cardiaques. On a bien lu le mot interprétation, parce que ce geste repose sur l'admission déjà évoquée qu'on rappellera ici. En tant que le lecteur des récits convoqués, j'entretiens une relation esthétique avec les textes (en dépit de leur discutabile qualité littéraire). De cette relation esthétique découlerait que la lecture permet de « comprendre les compréhensions » (et non pas, directement, de les expliquer) : c'est cette formule qui répondra le mieux au second versant de l'intitulé général. En cela, nous correspondrions presque à la pensée ricœurienne, laquelle distingue – repris aux antiques travaux de Dilthey¹⁸ – entre l'explication et la compréhension. C'est aussi reconnaître de notre

¹⁷ Pour en finir avec le jugement de dieu, cité en exergue de Nancy (2010).

¹⁸ Sur cette distinction, les lumières philosophiques et médicales de Draperi (2010 : 119, 141) constituent une excellente synthèse. Draperi commente Dilthey, *Origine et développement de l'herméneutique* (1900). Pour nous, un geste explicatif entend de ramener les phénomènes à la structure formelle d'une théorie et considère les objets en tant qu'événements qui sont des cas anonymes d'une loi universelle. La formule « comprendre les compréhensions » est de Geertz (1996 : 94) qui l'emploie dans un contexte ironique : un « slogan humaniste », écrit-il ! Nous l'entendons avec moins de nonchalance, comme le moyen de comprendre comment une subjectivité s'approprie et donne un sens particulier à sa maladie, sans qu'un jugement épistémologique ou éthique intervienne préalablement. Un article de fond et insuffisamment cité

approche qu'elle n'est pas novatrice et s'inscrit dans une perspective anthropologique (« littéraire ») proche des travaux de Kleineman (1988) et de Laplantine (1992). L'un et l'autre conviennent que la narration donnerait un accès identitaire à l'expérience de la maladie subjective, vécue, non pas à l'expérience objectivée telle que l'enregistrent de rigoureux et vérifiables paramètres issus de l'actuelle scientificité médicale.

Notre intérêt ira respectivement à *De cœur inconnu* (Valandrey & Arcelin 2011), avec une préface du Professeur de cardiologie aux Hôpitaux de Paris Helft, ce dernier fait une fugace apparition intradiégétique à la page 315 ; ainsi qu'au moins médiatisé : *Un homme au cœur de femme. Don d'organe, leçon de vie* (Desarzens 2013), avec une préface du philosophe Jollien. Je suis peu en mesure de déterminer le régime de vérité desdits livres. Ces récits sont tendus par l'événement de la greffe et par la révolution existentielle qu'elle provoque. Tous retracent pourtant les grandes étapes de la vie des auteurs jusqu'à l'achèvement de leur livre. On peut d'ailleurs sans risque constater qu'un repérage des « étapes marquantes » quant à la profession, la formation, la sphère « personnelle et familiale », pour reprendre le schéma des « potentiels de biographisation » noté auparavant est aisé. On en fera l'économie, mais l'on suggère que si les contenus narrés obéissent docilement à ce schéma, il y a fort à parier que ce dernier reflète l'attente d'un certain public. Pour employer un gros mot, il structure l'horizon d'attente des lecteurs de témoignages¹⁹, lectorat d'autant plus intéressé qu'il y est question de cœurs transplantés. À l'évidence, dans ces récits, l'épreuve symbolique et médicale d'une greffe est, littéralement, capitale et il convient d'y accorder notre sympathie.

L'interprétation que je risque n'est pas complexe et se veut optimiste. Valandrey, tout comme Desarzens : enquêtent sur l'origine (question ici biologique, mais

(« ici et ailleurs ») jette de solides bases pour une « anthropologie littéraire » moins désabusée. Consulter : Reichler (1989) et, sur cet article fondateur, le commentaire minutieux de : Merlin-Kajman (2015).

19 En 2005, l'actrice C. Valandrey publie aux éditions Le Cherche midi dans la collection « Documents » son premier livre *L'amour dans le sang*. Comme le deuxième, il est écrit avec J. Arcelin. On peut lire sur la couverture des deux livres le mot « témoignage ». Son premier livre révélait sa séropositivité et se terminait sur la greffe cardiaque, objet du deuxième qui est donc une forme de suite (je n'ai pas lu son troisième livre). Citons, l'avant-propos de *L'amour dans le sang* : « Voici le roman de ma vie, puisque la stricte vérité m'est interdite par la loi. » Les différents « seuils » paratextuels affirment de fait que nous avons entre les mains à la fois un document, un témoignage et un roman : le tout étant fruit d'une co-écriture. Quant à Desarzens, guérisseur de son état, il qualifie lui-même son récit de « témoignage » (Desarzens 2013 : 183). L'identité des personnes mentionnées y est tue mais supposée sue. Pour le cas de Valandrey (2005 et 2011), la généricité, on le voit, est délicate. Il serait déplacé de débattre sur les imbroglios de l'autofiction (l'hypothèse d'une contrainte juridique impliquant un régime autofictionnel serait une piste, mais incomplète). Moins déplacé, parce que les mots apparaissent en noir sur blanc aussi bien chez Valandrey que Desarzens, lâchons que ces livres appartiennent au genre récent de la « leçon de vie », une généricité commerciale qui ne dispose pas de critères formels stables, mais qui passe – en effet ! – de plus en plus : partout.

éminemment philosophique). Ils sont à la recherche de la provenance du muscle vital transplanté. Les deux récits cherchent à lever l'identité qui palpète dans leur poitrine : ils veulent le nom des morts (des donneurs) qui les font vivre. L'un comme l'autre y parviennent (ce que la déontologie médicale interdit et, oserait-on s'étonner qu'un cardiologue préfacer ne le rappelle pas ?). Valandrey et Desarzens mènent avec succès cette quête biologique et identitaire parce que de puissants adjuvants seront trouvés dans les sphères personnelles et professionnelles constitutives « de leur potentiel de biographisation ». Voyons lesquels.

264 Commençons par Valandrey. Dans son témoignage, parallèlement à une heureuse – puis malheureuse – liaison avec son cardiologue apparaissant sous le pseudonyme de Leroux, « grand, assez jeune, 30, 40 ans maxi, quelques rides d'anxiété gravées sur un visage d'enfant avec des yeux marron très brillants comme cirés, perçants, coquins » (Valandrey & Arcelin 2011 : 36), elle commence – sans renoncer à une psychothérapie des plus sérieuses – à s'intéresser aux sphères de l'extralucide. Plus précisément, son amie Lili confie l'adresse d'une voyante. « Elle est top », selon ses dires. Sa carte de visite : « Natacha, coach intuitif [...] voyance pure, tarots, lignes de la main, soutien spirituel, développement karmique. » (2011 : 45) Cette « coach intuitif » aura de piètres intuitions et ne fournira que de brinquebalantes prophéties. Elle prédira néanmoins de manière floue la rupture avec Leroux. De plus, l'actrice donne à lire dès l'ouverture du récit des rêves « obsédants d'une autre [qui l']amènent aux mystères de la mémoire cellulaire. Il [lui] faut impérativement connaître [s]on donneur de cœur. »²⁰ (2011 : 15) Ces contenus oniriques apparaissent aussi dans le cabinet médical de Claire (la psychanalyste). Voici un exemple commenté rationnellement par le médecin.

« J'aimerais connaître l'identité de mon donneur [...] – Pour remercier, pour comprendre... d'où vient ce cœur, comme on recherche ses origines... – Mais cela n'a rien à voir. Votre donneur n'a aucun lien avec vos rêves et encore moins avec vos origines, vous vous égarez. Votre identité, vos origines ne sont pas dans ce cœur greffé. Ce sont des fantasmes. Le cœur est un organe, formidable certes, mais un organe. Le vôtre est transplanté. Il battait dans un autre corps. Il bat en vous maintenant. Cette opération a bien évidemment changé quelque chose en vous comme toute épreuve. Mais la clé est dans votre tête, pas dans votre cœur. » (2011 : 101)

²⁰ Un intérêt persistant pour la « mémoire cellulaire » traverse le livre, ainsi lit-on : « J'ai lu ces expériences incroyables de mémoire cellulaire [...]. Cette Américaine, dont la véracité du témoignage fut contrôlée par la justice. Elle rêva de son donneur, un jeune homme, de son nom, son prénom. Elle épousa beaucoup de ses goûts, de ses expressions, ses mots, au point que la famille du jeune homme qu'elle rencontra finalement fut bouleversée en retrouvant l'esprit de leur fils dans cette femme. » (Valandrey & Arcelin 2011 : 148)

« Comprendre les compréhensions », dans l'intrigue de ce livre, pousse l'interprète à (p)rendre les (des) savoirs poreux. La forme narrative d'une enquête sur l'identité du donneur nous place dans une perspective cumulative des savoirs et des logiques, non pas dans une perspective exclusive ou soustractive. La médecine de l'allogreffe ainsi que la psychanalyse (sciences reconnues) permettent à Valandrey de comprendre sa maladie, mais des sciences plus « charlatanesques » (la voyance et les mystères de la mémoire cellulaire) jouent également ce rôle. La conjugaison de ces rôles sera primordiale dans la révélation de l'identité du donneur. Pour accéder à cette identité, deux éléments seront nécessaires : un nouveau médium (plus efficace qu'un « coach intuitif ») et la profession d'actrice et d'écrivain exercée par Valandrey. C'est en effet grâce à la bonne demi-douzaine de sacs postaux contenant des lettres de « fans » adressées à l'actrice auteure du « best-seller » *L'amour dans le sang* que la quête identitaire progressera. Valandrey, parmi les nombreux éloges de son public, reçoit des lettres anonymes, citons les deux plus importantes :

265

« Chère Charlotte, Je connais le cœur qui bat en vous. Je l'aimais. Je n'ai pas le droit de vous contacter, mais je ne peux me résoudre au silence [...]. Lorsque j'ai accepté que le cœur de mon épouse soit prélevé pour sauver une autre vie, je ne pensais pas connaître un jour l'identité de l'être receveur. J'y songeais parfois, mais je savais que c'était impossible. Puis je vous ai trouvée. C'est une sensation étrange et belle. J'aime voir en vous la preuve éclatante que tout cela été utile. [...] Ps Si jamais tu me lis, tu me manques douloureusement à chaque instant, j'hésite à te rejoindre. Xxx » (2011 : 124)

« Je tiens à vous apporter quelques précisions. Ma femme a été victime d'un accident de voiture à Paris dans la nuit du 3 au 4 novembre 2003. Elle avait 29 ans. Lorsque je suis arrivé à l'hôpital, son corps vivait encore, mais la mort cérébrale venait d'être déclarée. "Voulez-vous sauver d'autres vies ?" en état de choc, perdu, mais désireux de prolonger la vie, j'ai dit oui. Ma femme était généreuse, elle croyait à la réincarnation. En apprenant la date et l'heure de votre greffe dans la presse puis dans votre livre. J'ai compris. Il n'y a eu qu'une seule greffe cardiaque à Paris ce matin-là. Quand je vous vois à la télévision, quand je vous entends, c'est une évidence. [...] Ps Je t'aime. Xxx » (2011 : 137)

La profession et la reconnaissance médiatique de Valandrey font que l'époux (veuf) sait : le cœur de sa femme bat dans la poitrine de la comédienne. Les post-scriptum un tantinet suicidaires et nécrophiles de Xxx (nous apprendrons uniquement son prénom, Yann) installent une notable double énonciation. Dans la mesure où Yann s'adresse aussi bien au cœur de sa défunte épouse qu'à Valandrey, le lecteur assiste à

une communication nécromancienne. Une des lettres stipule que Yann a accepté la greffe par « désir de prolonger la vie », mais le post-scriptum signale qu'il peut bien en aller de « prolonger l'amour » (un amour techniquement incarné par la chirurgie, un sentiment greffé...). Cette déclaration d'amour faite (partiellement) à ce que d'aucuns appellent « greffon » prendra une heureuse tournure. Après de multiples rebondissements, Yann, Charlotte (et son greffon) vivront une histoire d'amour. Cette idylle sera prédite par une visite à un second médium, plus efficace (un certain Pierre) dont la prophétie est limpide (mais sobre) : « l'amour vient à vous, les surprises de l'amour » ! (Valandrey & Arcelin 2011 : 222) Ajoutons que Yann, assidu, assistera fréquemment aux représentations d'une pièce de théâtre intitulée *La mémoire de l'eau*. Elle connaît le succès et relance la carrière de Valandrey. À chaque représentation Yann offre un bouquet de violettes « gros comme le poing » à la comédienne. Une copine laisse entendre que, selon le langage des fleurs « la violette, c'est l'amour secret », le bleu « est la couleur du mystère » (2011 : 261). L'amour entre Charlotte et Yann ne tiendra en effet plus longtemps du secret. Pourtant, même déclaré et consommé, Yann ment sur l'origine (cardiaque) de cet amour. Il laisse le mystère quant aux lettres anonymes dont il est l'auteur et tait son lien « matrimonial » avec le myocarde de son amoureuse. Il reste que la persévérance de la narratrice aboutira. Après avoir – sans succès – écrit au ministre de la Santé, enquêté dans les hôpitaux, la ténacité détective de Valandrey obtiendra de son amie, secrétaire retraitée du service de cardiologie, des bribes d'informations. Elle est très proche de découvrir l'identité de sa donneuse, quand un hasard lui fera ouvrir le secrétaire de Yann et trouver, soigneusement rangées,

« [des] chemises en plastique coloré. La première contient un document dont je reconnais l'en-tête. Hôpital Saint-Paul. Un certificat de décès. Je lis le nom, le prénom : Briend Virginie... Je ne peux pas le croire. C'est le nom de l'épouse de Yann. Un certificat daté du 4 novembre 2003... Dans une autre pochette, un article de journal collé sur une feuille. "Orage : Accident mortel à Nation, Paris 12^e..." Mes mains tremblent. Je déplie un journal et découvre ma photo à la une du Parisien... » (2011 : 290)

La narratrice sera choquée, croira devenir folle, appellera en urgence sa psychanalyste et rompra avec Yann. Cette rupture ne sera pas définitive (le médium n'avait pas tort...). La fin du témoignage laisse en effet fortement présager que l'amour renaîtra (au printemps de l'année 2010). Yann (parti quelques années en Australie pour des raisons professionnelles) reçoit de Charlotte (2011 : 319), « sur des feuilles de papier Stafford [...] quelques mots volés à une chanteuse lumineuse : "Dis quand reviendras-tu ? Dis, au moins le sais-tu ?" » La réponse de Yann, un « texto » sera : « Au printemps

tu verras, je serai de retour. Le printemps, c'est joli, pour se parler d'amour». Il semble donc légitime de dater un *happy end* printanier en 2010.

On annonçait, fondée sur une attention esthétique s'essayant à « comprendre les compréhensions », une interprétation optimiste, qualifions plutôt celle-ci d'optimale sur le plan « cognitif » auquel donne accès la narration. Elle l'est parce que la mise en intrigue médicale, sentimentale et policière qui innerve *De cœur inconnu* optimalise et valide toutes sortes de savoirs sans exclusion (ni hiérarchisation avérée). On aurait beau jeu de faire de l'ironie et de comparer le goût de Valandrey pour la tarte au citron (apparu soudainement après la greffe et que le texte pose comme une conséquence de la « mémoire cellulaire ») avec le sentiment amoureux goûté par l'actrice pour Yann (et ses violettes). L'ironie n'est pas interdite. Toutefois, osant une dernière allusion au livre de Lainé, « faire de sa vie » une telle « histoire » relève de courage (c'est une certitude) et affiche un optimisme épistémologique « de battante » radicale. Bien plus, dans ce récit la narratrice va toujours de l'avant et « tout est bon »²¹ : trithérapie, médicaments anti-rejets, benzodiazépines, explications médicales reconnues, thèses curieuses sur la « mémoire cellulaire », voyances « professionnelles », notions de bouddhisme, informations liées au secret médical amicalement vacillant... C'est un tour de force narratif d'arriver à faire converger autant de savoirs bigarrés requérant des logiques peu compatibles. Les fâcheux remarqueraient que ce livre, co-écrit, n'est testimonial que dans la mesure où il fait croire (à un témoignage) pour faire vendre. C'est probablement vrai, mais : là encore c'est un succès ! Ne le nions pas, de grosses ficelles symboliques et fantasmatiques sont immanquables (coucher avec son cardiologue, redonner physiquement et sentimentalement les battements de « son » cœur, etc.). Il n'en demeure pas moins que comprendre les compréhensions de Valandrey dans *De cœur inconnu* impose de cumuler toutes les couches des savoirs expérimentés par la narratrice. Qu'un témoignage parvienne à tenir ensemble des manières aussi

21 Je fais ici une allusion au livre connu de Feyerabend intitulé *Contre la méthode. Esquisse d'une théorie anarchiste de la connaissance*. (1975, chapitre « *Anything goes !* »), où l'on peut lire : « La science est beaucoup plus proche du mythe qu'une philosophie scientifique n'est prête à l'admettre. C'est l'une des nombreuses formes de pensées qui ont été développées par l'homme, mais pas forcément la meilleure. La science est indiscreète, bruyante, insolente ; elle n'est essentiellement supérieure qu'aux yeux de ceux qui ont opté pour une certaine idéologie, ou qui l'ont acceptée sans avoir jamais étudié ses avantages et ses limites. » Plus valables que l'« anarchisme épistémologique » de Feyerabend, renvoyons aux travaux de Le Breton, ceux-ci confirment nos propos : « On assiste dans les sociétés occidentales à une multiplication des images du corps, plus ou moins organisées, en rivalité les unes avec les autres. [...] À l'heure actuelle, un malade s'adresse en priorité à un médecin généraliste ou au spécialiste de l'organe ou de la fonction qui le fait souffrir. Il accrédite ainsi le modèle anatomo-physiologique du corps. Mais il sollicite également l'homéopathe ou l'acupuncteur, l'ostéopathe ou le chiropracteur. Et cela, sans se soucier de passer ainsi d'une vision du corps à une autre en toute discontinuité. » (Le Breton 2008 : 146)

disparates de donner du sens à l'expérience d'une greffe et à ses conséquences est, si ce n'est extralucide, du moins extraordinaire. Des esprits chagrins pourraient critiquer ce pouvoir d'une narration amalgamant des logiques hétéroclites que le lecteur doit partager afin de suivre l'intrigue dont le dénouement est hors la loi. *De cœur inconnu* aboutit en effet à lever le secret sur l'identité du donneur d'organe. Le récit invalide donc son titre (le cœur greffé n'est nommément plus « inconnu », mais Virginie Briend – la donneuse donnée par le texte – est assurément un pseudonyme, tant il est vrai que la loi interdirait pareille révélation sur autant d'exemplaires vendus). Alors, malgré la prouesse cumulative « du parcours de vie » commenté, mieux vaut sagement rejoindre la littéralité du titre et considérer qu'en matière de cœur (transplanté) il est une raison déontologique qu'on respecte : l'« inconnu » !

Le second témoignage que nous commenterons brièvement, celui de Desarzens, admire l'ouvrage de Valandrey en ces termes : « remarquable et émouvant » (Desarzens 2013 : 170). Notre interprétation sera ici également optimiste, mais un chouïa perverse (au sens d'un détournement que le texte rend licite). C'est que *Un homme au cœur de femme* n'accomplit pas uniquement le programme narratif de son sous-titre (*Leçon de vie*). Le témoignage recèle en effet une forme de subversion (ignorée de l'auteur, croit-on). En plus d'être un vibrant plaidoyer pour le don d'organe, le contenu narré utilise la médecine de l'allogreffe pour prouver, non seulement l'efficacité de cette dernière, mais surtout : les pouvoirs chamaniques de l'auteur. Tout se présente comme si l'expérience de la greffe et la haute technicité chirurgicale qui est alors nécessaire confirmaient et affermissaient les pouvoirs médiumniques du « thérapeute » Desarzens. La rationalité scientifique a pour fonction narrative de servir et de révéler une logique extralucide. Avouons qu'en termes de thérapies lorgnant vers « l'autre médecine », Desarzens bénéficie d'une colossale formation. En voici quelques éléments :

« Vers l'âge de 30 ans, je fis une précieuse découverte. Ne trouvant pas de solution satisfaisante à mes problèmes de santé, j'avais commencé à lorgner vers l'autre médecine comprenant la diététique, les plantes, les massages, etc. J'ai essayé le régime macrobiotique d'Hoshawa, suis devenu végétarien [... il pratique la] méditation, stages, visite à l'ashram du Bost en Auvergne. [...] il suit l'enseignement de Swâmi Prajnânpad retransmit [...] et aussi d'autres disciples comme David Roumanoff (père de Anne Roumanoff, la célèbre humoriste), le Docteur Frédéric Leboyer, me parlait jusqu'au fond de mes cellules. Les textes sacrés indiens, les Upanishads, la Bhagavad Gîtâ revisités par "Swamiji" devenaient clairs, limpides et m'aidaient à me transformer. [...] En 1987, j'eus la

chance de faire la connaissance de Patrick Drouot, physicien et guérisseur. Il compléta ma formation aux techniques poussées des régressions mémorielles et m'éveilla à la guérison médiumnique.» (2013 : 144 ; 97 ; 127)

Grâce à cette copieuse formation – et filant une quête identitaire similaire à celle menée par Valandrey –, Desarzens découvrira l'identité féminine de celle qui, d'un point de vue chirurgical, lui a donné son cœur. La technique des « régressions mémorielles » sera la plus efficace et livrera jusqu'à la signification « alchimique » qui découle de la greffe. La révélation extralucide de l'identité de sa donneuse a lieu autour d'une conversation professionnelle. Voici ses grandes lignes :

« Un soir de l'été 2008, un ami masseur, me raconta que, le jour même, une cliente lui avait fait part de ce qui suit (encore le “hasard” me direz-vous !) : sa manière de la masser lui rappelait sa thérapeute et amie d'école, hélas décédée le... jour de ma greffe ! [...] Le besoin de vérifier [...] m'anima et j'appelai la personne en question. J'appris que celle-ci avait été l'amie d'enfance de ma donneuse [...] qu'elle me connaissait à travers “La Nébuleuse du Cœur” et que son mari était greffé du cœur également. » (2013 : 174)

Le paroxysme de la révélation semble atteint lorsque l'ancien patient greffé du service de cardiologie du CHUV (en Suisse) inverse résolument les rôles et exerce sa profession de médium expert en « régressions mémorielles ». Desarzens exerce. Il est avec un patient et parvient à découvrir ce qui suit. Voici leur conversation :

« Quelques secondes après, les yeux fermés il [le patient] rajoute, alors que je ne lui ai rien dit sur moi. – Je vous vois couché dans un lit d'hôpital, mais vous ne paraissez pas souffrir. Au pied du lit, une femme vous fait face. Elle est morte et se tient debout. Elle a l'air serein et joyeux, et prononce ces mots : – Faites-en bon usage ! Cela a-t-il du sens pour vous ? Ému, je lui raconte ma greffe et ce que je sais de ma donneuse d'organe. Il paraît rassuré et poursuit. – Ils me disent que tout ce qui vous est arrivé est juste. Cela était prévu par le plan divin. Ah, oui ! Ça c'est intéressant : vous avez consommé avec cette personne ce qu'ils appellent des “noces alchimiques”. » (2013 : 147)

Si l'histoire de Charlotte et Yann finit en somme par une belle histoire de cœur sur le plan organique et sentimental, celle de Desarzens suit « le plan divin » et un tiers (le patient) peut fonctionner comme témoin de « noces alchimiques ». Les deux témoignages opèrent une grande réconciliation identitaire dont nous avons vu la diversité généreuse des « rationalités ».

Mon avis sur ces quêtes identitaires réussies dans la mesure (d'état civil) où elles parviennent à percer le secret médical s'en tiendra à saluer la force que peut avoir un récit (lequel peut passer de l'état civil aux constellations alchimistes en quelques pages). Je crois néanmoins important d'illustrer le mouvement inverse, à savoir l'expérience d'une étrangeté maintenue et constitutive de l'être. C'est dans le beau livre de Jean-Luc Nancy intitulé *L'intrus* qu'on la comprendra le mieux. En guise de conclusion, l'on citera :

270

« À travers tout ça, quel "moi" poursuit quelle trajectoire ? Quel étrange moi ! Ce n'est pas qu'on m'ait ouvert, béant, pour changer de cœur. C'est que cette béance ne peut pas être refermée. (D'ailleurs, chaque radiographie le montre, le sternum est recousu avec des bouts de fil de fer tordus.) Je suis ouvert fermé. Il y a là une ouverture par où passe un flux incessant d'étrangeté [...]. C'est donc ainsi moi-même qui deviens mon intrus, de toutes ces manières accumulées et opposées. Je le sens bien, c'est beaucoup plus fort qu'une sensation : jamais l'étrangeté de ma propre identité, qui me fut pourtant toujours si vive, ne m'a touché avec cette acuité. "Je" est devenu clairement l'index formel d'un enchaînement invérifiable et impalpable. » (Nancy 2010 : 35-36)

Post-scriptum

Ce texte a été élaboré avant la publication des livres de Merlin-Kajman (2016a, 2016b), Blondiaux (2018) (et Gefen 2017). L'auteur doit beaucoup aux auteures des deux premiers. Il admet volontiers que la mode des lectures visant les lisières de la destruction du « symbolique » ne peut presque rien réparer (si ce n'est le narcissisme secondaire de l'interprète qui, pourtant, renie cette qualité et qualification herméneutiques). Cependant, au-delà des critiques fastoches et fausses (promotion de lectures « douces », moralisme et axiologie²² rampants) qu'on a pu émettre au sujet des fines, remarquables et érudites thèses transitionnelles de Merlin-Kajman, je resterai intimement convaincu que la littérature doit aussi faire la part du feu. Ce qui grille en effet l'interprétation. Pourtant la grille élaborée par la « sociologie clinique » (cf. *supra*, première partie) ne pourrait-elle pas avoisiner une incandescente nullité similaire ?

22 Cf., consulté en novembre 2019, ce lien : <https://diacritik.com/2016/02/24/qui-a-peur-de-la-litterature-lire-dans-la-gueule-du-loup/>. Demanze, auteur du beau *Encres orphelines* (lequel répare sûrement – et par anticipation prophylactique – les éditions Corti), reprend ce compte rendu élogieux mais critique sur des points injustifiés dans la revue *Romantisme* en 2017.

Un projet de recherches postdoctoral (peut-être favorisé par notre temps postfoucauldien qui voit la « naissance des humanités médicales ») m'a imposé la lecture d'une centaine de livres que je qualifie, en référence argotique à un ouvrage tubard d'A. Boudard : d'« hostobiographiques » (le mot « hostobiographie » est aussi un quasi-concept derridien). La troisième partie du texte s'est ainsi penchée sur deux récits de greffe (cardiaque). Il ne s'est agi en aucune manière de refuser leur transitionnalité, ni de les diriger aux portes du réel (lacanien). Malgré que je sois souvent insuffisamment méfiant envers les passions tristes, j'ai – indépendamment de l'intention des auteurs – promu une lecture joyeuse et déplacée. Pour Valandrey : tout est bon et la quête de l'origine (du greffon) est un succès. Quant à Desarzens, la médecine basée sur la preuve, prouve ses dons de médium ainsi que ses capacités chamaniques à donner le donneur (en « son » nom). Mon tripotage interprétatif acrobatique, pour fondé sur les textes qu'il soit, pourrait convenir. *Anything goes !* (Cf. note 21.) Miya, mais il y a que : trouver ce qui nous convient par une écriture qui s'efforçât de jouer pour partager risque l'absence. Et c'est sur celle-ci qu'on ne pourra embobiner de conclusion en « citant » *L'absence* :

« L'écriture sombre – celle qui est rendue visible – sert, pour ainsi dire – comme les miroirs – seulement aux visages : il transparait à leur surface des choses qui s'écrivent à l'intérieur et ce qu'ils reflètent aide, pour un instant, à la reconnaissance. Mais ils ne disent rien de la présence dans l'absence. Enfin le visage qu'on pourrait penser, pour les paroles une surface qui leur convient pour s'y écrire, est précisément le lieu de destruction et d'anéantissement de l'écriture. » (Fédida 2005 : 31)

Références

- AGAMBEN Giorgio (1998), *Homo Sacer. Le pouvoir souverain et la vie nue*, Paris, Seuil.
- ANDERS Günther (2002), *L'obsolescence de l'homme. Sur l'âme à l'époque de la deuxième révolution industrielle*, tome 1, trad. par C. David, Paris, Ivrea/L'Encyclopédie des Nuisances.
- ARTIÈRES Philippe (2013a), *Clinique de l'écriture. Une histoire du regard médical sur l'écriture*, Paris, La Découverte.
- ARTIÈRES Philippe (2013b), *La police de l'écriture. L'invention de la délinquance graphique, 1852-1945*, Paris, La Découverte.
- 272 AUGÉ Marc & HERZLICH Claudine (dir.) (1994), *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Éditions des Archives contemporaines.
- BLEAKLEY Alan (2015), *Medical Humanities and Medical Education : How the Medical Humanities Can Shape Better Doctors*, Londres/New York, Routledge.
- BLONDIAUX Isabelle (2018), *La littérature peut-elle soigner ? La lecture et ses variations thérapeutiques*, Paris, Honoré Champion.
- BOURDIEU Pierre (1986), « L'illusion biographique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n^{os} 62-63, pp. 69-72.
- BROSSAT Alain (2008), *Le grand dégoût culturel*, Paris, Seuil.
- BROSSAT Alain (2010), *Droit à la vie ?*, Paris, Seuil.
- CITTON Yves (2010), *L'avenir des humanités*, Paris, La Découverte.
- COLE Thomas R. et al. (2014), *Medical Humanities : An Introduction*, New York, Cambridge University Press.
- CRAWFORD Paul et al. (2015), *Health Humanities*, Basingstoke/New York, Palgrave Macmillan.
- DANOU Gérard, OLIVIER Anne & BAGROS Philippe (1998), *Littérature et médecine*, Paris, Ellipses.
- DELEUZE Gilles (1993), *Critique et clinique*, Paris, Minuit.
- DELORY-MOMBERGER Christine (2013), « Recherche biographique et récit de soi dans la modernité avancée », in *La mise en récit de soi. Place de la recherche biographique dans les sciences humaines et sociales*, C. Delory-Momberger & C. Niewiadomski (dir.), Ville-neuve d'Asque, Presses Universitaires du Septentrion, pp. 41-51.
- DELORY-MOMBERGER Christine & NIEWIADOMSKI Christophe (dir.) (2013), *La mise en récit de soi. Place de la recherche biographique dans les sciences humaines et sociales*, Ville-neuve d'Asque, Presses Universitaires du Septentrion.
- DEMAY Jean-Claude (2008), *À la santé de mes cafards. Précédé de Frères de la douleur et suivi de En Kerloren*, Paris, Le Manuscrit.

- DESARZENS Claude (2013), *Un homme au cœur de femme. Don d'organe, leçon de vie*, Lausanne, Favre.
- DÉTAMBEL, Régine (2015), *Les livres prennent soin de nous. Pour une bibliothérapie créative*, Paris, Actes Sud.
- D'IVERNOIS Jean-François & GAGNAYRE Rémi (2011), *Apprendre à éduquer le patient*, Paris, Maloine.
- DRAPERI Catherine (2010), *La médecine réfléchie au miroir des sciences humaines*, Paris, Ellipses.
- FÉDIDA Pierre (2005), *L'absence*, Paris, Gallimard.
- FOREST Philippe (2007), *Tous les enfants sauf un*, Paris, Gallimard.
- FOUCAULT Michel (1975), *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris, Gallimard.
- FOUCAULT Michel (2004), *Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France, 1978-1979*, Paris, Gallimard/Seuil.
- GEERTZ Clifford (1996), *Ici et là-bas. L'anthropologue comme auteur*, trad. par D. Lemoine, Paris, Métailié.
- GEFEN Alexandre (2017), *Réparer le monde. La littérature française face au XXI^e siècle*, Paris, Corti.
- GRIGNON Claude & PASSERON Jean-Claude (1989), *Le savant et le populaire. Misérabilisme et populisme en sociologie et en littérature*, Paris, Seuil/EHESS/Gallimard.
- GUIGNARD Adrien (2014), « Approche centrée sur le personnage », in *Récits de soi face à la maladie grave*, V. Milewski & F. Rink (dir.), Limoges, Lambert-Lucas, pp. 119-133.
- GUIGNARD-NARDIN Natalie (2014), *La leçon de Zoé*, Lausanne, Favre.
- JANIE Maurice (1975), *Bruno, mon fils. Une mère et les médecins*, avec la collaboration de S. Lefébure, Paris, Stock.
- KLEINMAN Arthur (1988), *The Illness Narratives : Suffering, Healing, and the Human Condition*, New York, Basic Books.
- KRIPKE Saul (1982), *La logique des noms propres*, trad. par P. Jacob et F. Récanati, Paris, Minuit.
- LAINÉ Alex (2007), *Faire de sa vie une histoire*, Paris, Desclée de Brouwer.
- LAPLANTINE François (1992), *Anthropologie de la maladie. Étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*, Paris, Payot.
- LAUGIER Sandra, MOLINIER Pascale & PAPERMAN Patricia (2009), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot.
- LAWRENCE David Herbert (1932), *L'amant de Lady Chatterley*, trad. par F. Roger-Cornaz, Paris, Gallimard.

LE BRETON David (2008), *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF.

LEFÈVE Céline, BENAROYO Lazare & WORMS Frédéric (dir.) (2015), *Les classiques du soin*, Paris, PUF.

LOUIS-COURVOISIER Micheline (2009), *Les livres que j'aimerais que mon médecin lise*, Genève, Georg.

MARCUSE Herbert (1963), *Éros et civilisation. Contribution à Freud*, Paris, Minuit.

MARIN Claire (2008), *Violences de la maladie, violence de la vie*, Paris, Armand Colin.

MARIN Claire & ZACCAÏ-REYNER Nathalie (dir.) (2013), *Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricœur*, Paris, PUF.

274 MERLIN-KAJMAN Hélène (2015), « Anthropologie de la littérature, pratiques symboliques et diabolie critique », *Études de Lettres*, n^{os} 1-2, Université de Lausanne, pp. 115-142.

MERLIN-KAJMAN Hélène (2016a), *L'animal ensorcelé. Traumatisme, littérature, transitionnalité*, Paris, Itaque.

MERLIN-KAJMAN Hélène (2016b), *Lire dans la gueule du loup. Essais sur une zone à défendre, la littérature*, Paris, Gallimard.

NANCY Jean-Luc (2010), *L'intrus*, Paris, Galilée.

NIEWIADOMSKI Christophe (2012), *Recherche biographique et clinique narrative. Entendre et écouter le Sujet contemporain*, Paris, Érès.

NIEWIADOMSKI Christophe (2013), « Les territoires de la recherche biographique », in *La mise en récit de soi. Place de la recherche biographique dans les sciences humaines et sociales*, C. Delory-Momberger & C. Niewiadomski (dir.), Villeneuve d'Asque, Presses Universitaires du Septentrion, pp. 21-39.

NIEWIADOMSKI Christophe (2014), « De quelques enjeux d'une clinique narrative dans le domaine médical », in *Récits de soi face à la maladie grave*, V. Milewski & F. Rink (dir.), Limoges, Lambert-Lucas, pp. 79-86.

PIERRON Agnès (2007), *Fin au fauteuil*, Paris, L'Harmattan.

PINEAU Gaston et LEGRAND Jean-Louis (2013), *Les histoires de vie*, Paris, PUF.

REICHLER Claude (1989), « La littérature comme interprétation symbolique », in *L'interprétation des textes*, Paris, Minuit, pp. 81-113.

RICŒUR Paul (1985), *Temps et récit III. Le temps raconté*, Paris, Seuil.

ROSSET Clément (1997), *Le réel. Traité de l'idiotie*, Paris, Minuit.

SARTRE Jean-Paul (1947), « Explication de *L'Étranger* », in *Situations I*, Paris, Gallimard.

TELLIER Arnaud (1998), *Expériences traumatiques et écriture*, Paris, Economica.

THÉVOZ Michel (2003), *L'esthétique du suicide*, Paris, Minuit.

VALANDREY Charlotte & ARCELIN Jean (2005), *L'amour dans le sang*, Paris, Le Cherche midi.

VALANDREY Charlotte & ARCELIN Jean (2011), *De cœur inconnu*, Paris, Le Cherche midi.

VAN SEVENANT Ann (2001), *Philosophie de la sollicitude*, Paris, Vrin.

ZAOUI Pierre (2010), *La traversée des catastrophes. Philosophie pour le meilleur et pour le pire*, Paris, Seuil.