



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Studi Linguistici e Letterari

Corso di Laurea Magistrale
in Filologia Moderna
Francesistica – Italianistica
Percorso binazionale - Doppio titolo



UNIVERSITÉ
Grenoble
Alpes

Université Grenoble Alpes

UFR de Langues étrangères

UFR LLASIC

Master Langues, Littératures et Civilisations
Étrangères et Régionales.
Études italiennes - Études Françaises
Double diplôme international

Raconter la maladie : la littérature du sida en France.

Pasquale Kevin Falzarano

Relatore:

Prof.ssa Marika Piva

Directeur:

M. Laurent Demanze

Matricola: 2026420

N° étudiant: 12029538

Anno accademico 2021 – 2022

A la fin de la *Recherche*, le narrateur, conscient de sa fin prochaine, se dit qu'il est grand temps de s'y mettre, écrire enfin l'œuvre de sa vie et s'y confondre. Ne sommes-nous pas tous atteints de ce syndrome-là ? *In extremis*, n'écrivons-nous pas tous le même livre : le même misérable livre, littéraire pour ne pas faire morbide, impudique pour faire sincère, elliptique pour ne pas avoir l'air de se plaindre, féroce pour se persuader qu'on existe, livre d'anecdotes cruelles, lapsus de médecins, lâchetés et lâchages, fuites, parisianismes, ruses tordues pour se dédouaner, masochismes divers, aveux, poses, soupirs... Le lecteur sans doute n'a pas mérité d'avaler ce pus. Las ! Dans l'urgence, ça sort comme ça vient. Ça vient bien, ça vient mal.
(Bertrand Duquénelle)

ABSTRACT

La lecture d'un certain nombre de textes écrits pendant les « années sida » permet d'étudier le thème littéraire de la maladie et d'aborder les discours culturels qui s'y rapportent. En tant qu'« épidémie de significations » (P. Treichler), le sida constitue un véritable défi représentatif dans le champ littéraire: la mise à l'épreuve de l'entreprise autobiographique (à travers la branche de l'autopathographie) et l'émergence d'une « littérature d'accompagnement » (A. Gefen) représentant deux aspects du récit de la maladie, celui du soi et celui de l'autre. L'analyse permettra de comprendre les modalités de résistance et prise de parole de la littérature face à l'objectivation des malades par l'appareil biomédical et face à la stigmatisation par la société.

The reading of a number of texts written during the "AIDS years" allows us to study the literary theme of the disease and to address the cultural discourses related to it. As a real "epidemic of meaning" (P. Treichler), AIDS constitutes a representative challenge in the literary field: the testing of the autobiographical enterprise (through the branch of auto-pathography) and the emergence of a "literature of accompaniment" (A. Gefen) representing two aspects of the narrative of the disease, that of the self and that of the other. The analysis will allow us to understand the ways in which the literature resists and speaks out against the objectification of the sick by the biomedical apparatus and against the stigmatization by society.

Table des matières

1. La littérature du sida.....	8
1.1. La littérature du sida : corpus et enjeux	8
1.2. L'écriture pathographique.....	12
1.3. Le traumatisme en littérature	18
1.4. Le genre testimonial	21
1.5. La fonction réparatrice de la littérature	24
1.6. La maladie comme problème de langage	26
1.7. Contexte historique de l'épidémie du sida	30
2. Les métaphores du sida	36
2.1. Le sida comme catastrophe.....	36
2.2. La métaphore de l'holocauste.....	42
2.3. Les métaphores de l'exclusion	50
2.3.1. Le malade comme insecte abjecte	50
2.3.2. Le malade comme paria	52
2.4. Les métaphores de l'invasion	57
2.4.1. Le VIH comme Pacman	57
2.4.2. La maladie comme guerre	59
3. La prise de parole des malades	64
3.1. Le rapport entre la médecine et la littérature du sida	64
3.1.1. Hervé Guibert et la leçon de Foucault	68
3.1.2. La violence du regard médical.....	70
3.1.3. Renverser les rôles.....	74
3.2. Poétiser le sida : Pascal de Duve et le sida du cœur.....	80
3.3. Sortir de l'autopathographie : Maxime Montel	86
3.4. Le miroir et l'identité : Christophe Bourdin	90
3.5. Raconter la maladie d'autrui : René de Ceccatty	98
3.6. La médiatisation de la maladie	103
3.6.1. <i>Les souliers rouges de la duchesse</i>	103
3.6.2. Guibert contre Collard. Une littérature de prévention ?	110
Conclusions	117
Bibliographie	119
Résumé en italien	126

Introduction

Que ce soit physique ou mentale, la maladie en littérature représente un vaste champ d'investigation qui implique et remet en question une multiplicité d'aspects et de disciplines : de la sociologie à la médecine, de la psychologie à la narratologie, sans oublier l'anthropologie, la philosophie, l'éthique, la sémiotique.... Pour cette raison, l'étude d'une œuvre littéraire dont le thème central est la maladie – et nous verrons comment une telle œuvre peut être définie – ne peut pas négliger les implications culturelles qui entourent l'expérience pathologique. En effet, comme tout phénomène, la maladie prend des connotations qui tentent de l'englober dans des grilles d'interprétation du monde.

On peut commencer par envisager la maladie comme un phénomène social : la personne malade doit entrer en relation avec les autres et faire entrer la différence causée par la maladie dans un champ de tensions sociales, avec le risque d'être incomprise, perçue comme un fardeau, moquée, prise en pitié ou soumise à une série de préjugés, de stéréotypes ou d'idées reçues. Ceci est particulièrement évident lorsque l'agent pathogène est transmissible (virus, bactérie, champignon), c'est-à-dire lorsque le risque de contagion entre en jeu, affectant les relations sociales, rendant le contact avec les autres plus complexe et médié.

Mais la maladie est aussi un problème individuel : pour le malade, elle représente souvent une fracture biographique, entre ce qu'il y avait avant et ce qu'il y a après ; surtout lorsqu'elle est chronique ou aiguë, la maladie entraîne une série de bouleversements qui ne peuvent manquer d'avoir des effets sur la restructuration du moi. Sans parler de la maladie mortelle, qui plonge le patient dans le monde de la mort, un tabou dans notre société contemporaine « post-mortelle »¹.

Enfin, la maladie pose un problème de langage : tant du point de vue médical, qui fait usage non seulement d'un langage spécialisé mais aussi métaphorique (notamment militaire : le virus *attaque* le système immunitaire, il *détruit* les cellules, la médecine *combat* avec toutes ses armes, des molécules capables de *tuer*) ; que du point de vue narratologique : comment raconter la maladie ? avec quels mots ? quel langage, en tant que système signifiant, peut rendre compte de la désarticulation du corps et du sens provoquée par la maladie ?

Conscients de toutes les implications que le « phénomène » de la maladie entraîne, notre enquête vise à étudier les spécificités d'une maladie qui a eu une résonance médiatique et une forte signification culturelle dans une période historique précise située dans les années 1980 et 1990 : le sida. En tant qu'épidémie à transmission principalement sexuelle et avec une mortalité très élevée, le virus VIH et

¹ Dans la section 3.1, nous parlerons de la société post-mortelle, théorisée par Céline Lafontaine pour décrire la distanciation de la réalité de la mort (et donc de la maladie aussi) dans notre société.

le syndrome d'immunodéficience acquise qu'il provoque ont subi un processus de métaphorisation que peu d'autres maladies ont connu.

Dans ce mémoire, nous étudierons les possibilités, les limites, les objectifs et les manières dont la littérature du sida a vu le jour. Nous tenterons de la contextualiser non seulement dans le cadre du thème littéraire de la maladie, mais aussi dans sa spécificité historique, en analysant les implications culturelles que cette maladie comporte. Par exemple, dans les études culturelles, le sida devient le point de départ d'une réflexion sur la question des corps et des identités sexuelles : il permet donc aussi de comprendre les enjeux entourant les mouvements de libération et notamment la cause homosexuelle. Ou encore, en tant problème de santé, le sida nous permet de nous questionner sur la science médicale et les paradigmes qui la composent, sur l'éthique des soins et la nécessité d'un véritable dialogue entre soignants et patients (questions centrales dans les études des *Medical Humanities*).

Le mémoire est divisé en trois chapitres. Le premier chapitre introductif présentera diverses approches critiques utiles pour comprendre et encadrer les enjeux soulevés par la littérature du sida : le statut transgénique des textes et l'esthétique de la contamination (section 1.1), l'écriture pathographique de soi et de l'autre (section 1.2), le problème du récit du traumatisme et de la mort annoncée (section 1.3), l'instance testimoniale (section 1.4), la fonction réparatrice et thérapeutique de la littérature (section 1.5); mais aussi la centralité du langage médical, la représentation naturaliste du corps malade, le recours inévitable à la métaphore (section 1.6). Le chapitre se termine par un bref aperçu du contexte historique de l'épidémie de sida (section 1.7).

Le deuxième chapitre sera consacré aux principales métaphores qui ressortent de la lecture du corpus : le sida comme une catastrophe fin de siècle (section 2.1) et comme un holocauste (section 2.2); les métaphores liées à la stigmatisation des malades (section 2.3), comme l'insecte abject dans *La Métamorphose* de Kafka ou le paria ; ou enfin les métaphores concernant une conception de la maladie comme une invasion du corps physique et social (section 2.4), par exemple la métaphore du VIH comme pacman, ou la métaphore de la guerre qui imprègne tout discours sur la maladie et l'épidémie.

Le troisième chapitre sera plutôt l'occasion d'analyser les textes de plus près et de faire ressortir les voix individuelles des auteurs : l'insoumission de Guibert au système médical (section 3.1), la poétique de l'émerveillement chez De Duve (section 3.2), le récit choral de la maladie chez Montel (section 3.3), le rapport conflictuel de Bourdin avec le miroir (section 3.4), l'accompagnement dans la maladie et la mort chez Ceccatty (section 3.5), la spéculation médiatique des sidéens chez Léger, et enfin, une comparaison des deux principaux visages du sida littéraire en France - Guibert et Collard - et de l'origine de leur mythe (section 3.6).

1. La littérature du sida

1.1. La littérature du sida : corpus et enjeux

Pour ce mémoire, nous avons pris en considération les textes et auteurs suivants :

- Alain-Emmanuel Dreuilhe, *Corps à corps : Journal de sida* (1987)
- Christophe Bourdin, *Le Fil* (1994)
- Cyril Collard, *Les nuits fauves* (1989), *L'ange sauvage. Carnets* (1993)
- Dominique Fernandez, *La gloire du paria* (1987)
- Gilles Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme devenu vieux* (1993)
- Guy Hocquenghem, *Eve* (1987), *L'amphithéâtre des morts* (1994)
- Hervé Guibert, *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie* (1990), *Le Protocole compassionnel* (1991), *L'Homme au chapeau rouge* (1992), *Cytomégalovirus* (1992).
- Jack-Alain Léger, *Les souliers rouges de la duchesse* (1992)
- Maxime Montel, *Un mal imaginaire* (1994)
- Pascal de Duve, *Cargo vie* (1993)
- René de Ceccatty, *L'accompagnement* (1994)
- Yves Navarre, *Ce sont amis que vent emporte* (1991)

N.B. les **mots en gras** indiquent les abréviations que nous utiliserons pour citer.

Il s'agit d'un corpus de textes qui nous ont semblé les plus représentatifs de la phase la plus critique de l'épidémie de sida (1981-1996). Si l'on peut entendre par « littérature du sida » l'ensemble des textes littéraires qui font référence au virus VIH et à ses effets sur la vie des auteurs concernés, nous nous concentrerons ici uniquement sur une période spécifique d'écriture et de publication, en fixant comme *terminus ante quem* l'année 1996, date de l'invention de la trithérapie qui a bouleversé l'approche à la maladie et permis aux malades de survivre. En fixant cette limite, il est clair que les textes définis par la critique comme de la « littérature post-sida »² ont été exclus : par exemple ceux d'Erik Remès et de Guillaume Dustan, qui marquent un retour à la sexualité et explorent le tabou d'une prise de risque volontaire (notamment à travers la pratique du *barebacking*) ; ou ceux de Thierry Fourreau et Mathieu Lindon, qui traitent de l'héritage d'un trauma générationnel et du souvenir des camarades « tombés ». Nous n'avons ensuite pris en compte que des textes écrits et publiés en France³, excluant ainsi un regard plus large sur l'espace francophone et notamment sur l'Afrique, continent le plus touché par le virus. La littérature africaine francophone⁴, en outre, traite du sida sous forme d'allusion, alors que nous n'avons considéré qu'une forme de discours explicite. Enfin, puisque la

² Lucille Toth, *La littérature post-sida : entre nostalgie et actualité*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016, pp. 121-130.

³ Tous les auteurs sont nés en France, à l'exception de Pascal de Duve, qui est belge, mais qui publie néanmoins dans une maison d'édition française (Editions Jean-Claude Lattès) et peut être assimilé à la « francophonie atavique » (Édouard Glissant).

⁴ Voir à ce propos : Jada Miconi, *Le mal invisible : sida et littérature africaine francophone*, dans « Ponti / Ponts » vol. 13, 2013, pp. 43-73.

majorité des textes sont composés d'un point de vue « homosexuel » et « masculin » (parce que, comme nous le verrons, il s'agit de la communauté la plus touchée et de celle qui dispose des outils les plus appropriés pour une forme d'intervention et de prise de parole), toutes les voix féminines traitant du sujet ont été exclues du corpus.

L'intérêt de faire du sida un objet d'étude littéraire réside dans le fait qu'il peut être analysé comme un prisme, c'est-à-dire qu'il constitue un objet transversal permettant une approche interdisciplinaire. En tant qu'« épidémie de significations »⁵, le sida se prête à une analyse discursive qui s'appuie sur les domaines culturels les plus disparates. En effet, notre analyse se veut à la fois spécifique et globale : nous suivrons de temps à autre des traces et des parcours de lecture, rapprochant et entrecroisant les thématiques, ou faisant ressortir la spécificité de chaque texte par rapport au discours général. Le cadre théorique est issu des études culturelles anglo-américaines, un choix presque nécessaire étant donné que les études critiques sur le sujet viennent principalement de là.

Nous tenterons de concevoir cette littérature à l'intersection de différents genres littéraires, mouvements, tendances, qui participent tous à la compréhension de notre objet d'étude : en tant que récit d'une maladie, elle est nécessairement liée à la littérature pathographique, ou répond plus généralement à une tendance « réparatrice » et « thérapeutique »; en tant qu'expérience-limite, elle évoque les écrits testimoniaux des traumatismes collectifs; en tant que récit de la stigmatisation subie par la communauté homosexuelle, elle est liée à la littérature homosexuelle émergente.

Lydia Lamontagne affirme que la littérature du sida en France, tout en partant d'une tradition de récits autobiographiques, adopte des formes textuelles « transgénériques »⁶. Cette hybridation entre les genres est due à la greffe de plusieurs discours qui convergent dans le récit du sida, où la démarche autobiographique est l'occasion d'un élargissement du regard vers le social, le politique, le biomédical... C'est ce qu'elle appelle l'*autobio(sida)fiction*, une étiquette qui résume l'aspect polymorphe de la littérature du sida. De même, Michel Fournier identifie une « esthétique de la contamination »⁷, comme si le virus infectait la création artistique, non seulement sur la base de l'intermédialité de certains auteurs tels que Collard et Guibert, mais globalement sur la manière dont les genres, les discours et les médias tendent à s'influencer mutuellement.

⁵ Paula Treichler, *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*, Durham, Duke University Press, 1999.

⁶ Lydia Lamontagne, *L'écriture du SIDA et le transgénérique dans la littérature française*, dans « Voix Plurielles » vol. 1 n°2, 2005, pp. 2-12.

⁷ Michel Fournier, *Fonction rhétorique de la référence intermédiale : sida, témoignage et intermédialité*, dans « Protée » vol. 28 n°3, 2000, p. 75.

L'un des aspects les plus importants, pour qu'une étude sur la maladie soit valable, est la reconnaissance de la valeur et du message transmis par les artistes. Le corpus auquel nous avons affaire fait surtout ressortir le niveau existentiel, les sentiments et les sensations associés au sida. La voix vivante des auteurs offre un nouvel éclairage sur le problème qui ne transparait pas dans les publications spécialisées. L'étude des différentes œuvres et la comparaison entre elles nous permettra donc de mettre en évidence la contribution effective de la littérature à la diffusion de l'information sur le sida, le contexte socio-historique dans lequel il s'est développé et l'expérience individuelle. En d'autres termes, la littérature complète le cadre tracé par le monde scientifique : en effet, alors que la science parle de la pathologie comme d'un sujet unique, monolithique et encadré épistémologiquement, dans la littérature, le pathologique se révèle être un sujet à multiples facettes, avec mille significations, qu'elles soient cachées ou évidentes. De plus, l'expérience que nous offre la littérature du sida est celle de lire non seulement des œuvres écrites par des personnes décédées depuis, mais de lire des œuvres écrites avec la conscience de sa propre mort imminente.

Mais ces représentations littéraires donnent également une vision déformée du phénomène du sida, car elles sont affectées par une plus générale « homosexualisation du sida »⁸, donnant donc une vision « ciblée » sur l'un des groupes dits à risque, catégorie qui finit toutefois par instiller un sentiment de fausse assurance chez tous les autres. Si, comme l'a dit Ross Chambers, les textes principaux ont été écrits par « des hommes gays blancs de la classe moyenne, le seul groupe suffisamment habilité pour pouvoir écrire et publier, dans le cadre de la lutte quotidienne pour la survie »⁹, il faut toutefois faire attention à ne pas tomber dans une fausse perspective sur le phénomène et tenir compte du fait que la littérature dont nous nous occupons n'est qu'une partie de l'ensemble (par exemple, on le répète, les voix féminines ou francophones sont exclues). L'étiquette même de « littérature du sida » est à prendre avec des pincettes, car elle se concentre exclusivement sur le contenu de textes littéraires qui, par leur nature, dépassent les catégories que l'on prétend leur attribuer :

Il y a le roman juif, le roman noir, le roman féministe, le roman gay, maintenant le roman AIDS. Chacun campe dans les librairies sur une étagère séparée, avec l'étiquette correspondante, chacun ne dispose que de la presse qui se rapporte à sa catégorie. [...] [Cela] nous renvoie, une fois de plus, à l'interrogation fondamentale sur la « culture homosexuelle ». Si l'on admet que la culture représente l'identité collective d'un groupe, selon la formule de Karen Blixen (« Tant que tu n'as pas une histoire à raconter, tu ne sais pas qui tu es »), alors on reconnaîtra aux écrivains du Sida l'avantage de ne pas écrire dans le vide, la chance de s'adresser à une communauté qui a besoin d'eux. Mais si l'on pense au contraire que le propre de la culture est de transmettre une expérience humaine à des gens qui ne l'ont pas vécue personnellement, alors on souhaite aux romans gays et aux romans sur le Sida de ne plus avoir besoin d'étiquette sur les rayons des librairies¹⁰.

⁸ Michel Pollak, *Les homosexuels et le sida : sociologie d'une épidémie*, Paris, Editions A.M. Métailié, 1988.

⁹ « Middle-class, white, gay males, the only group sufficiently empowered to be able to write, and to publish, amid the daily struggle to survive ». Ross Chambers, *Facing It. Aids diaries and the death of the author*, Ann Harbor, University of Michigan Press, 1998, p. 18. Notre traduction.

¹⁰ Dominique Fernandez, *Le Rapt de Ganymède*, Paris, Grasset, 1989, p. 423.

La littérature du sida nous interpelle et nous oblige à repenser le cadre idéologique de notre société technoscientifique. En effet, l'avènement de la technologie dans le domaine médical menace d'occulter la relation médecin-patient et la prise en charge de ce dernier en tant que personne, avec pour conséquence immédiate le fait que si l'acte médical est de plus en plus efficace et ciblé, il n'en va pas de même de la satisfaction du patient. Il ne faut oublier non plus que dans l'idéologie biomédicale, le patient est souvent réduit à l'état d'organe défaillant et dysfonctionnel, avec pour effet une négation radicale de la singularité de son vécu. Le monde de l'objectivité, aussi incontournable soit-il, n'épuise pas la totalité de l'expérience, car il y a tout le côté de la subjectivité du patient, de la manière dont il vit la souffrance physique, qui nous resterait hors de portée si nous n'avions pas la volonté et la capacité de le comprendre dans notre champ d'observation. C'est pourquoi la représentation littéraire d'une maladie qui a fait tant de victimes et suscité un sentiment d'impuissance chez les médecins peut être l'occasion de s'interroger sur la contribution essentielle de la littérature à la compréhension de ce que signifie être malade, dans le but aussi de prendre conscience de la nécessité d'un espace thérapeutique à taille humaine, empathique, ouvert à l'écoute, qui prenne en compte les fragilités des malades et les protège des préjugés de la société.

1.2. L'écriture pathographique

Dans cette section, nous tenterons de définir l'écriture pathographique en littérature comme un genre émergent dans l'histoire littéraire de la seconde moitié du XX^e siècle et d'affirmer l'apport qu'offre la littérature du sida à cet égard. Pour décrire la soi-disant « pathographie », nous nous référerons aux études de Mariarosa Loddo, en particulier les articles *Scritture patografiche a confronto: la nascita di un nuovo genere*¹¹ et *Critica ed etica dei racconti autobiografici di malattia*¹², qui s'attachent spécifiquement à rendre un état de l'art sur la question en circonscrivant les enjeux qui y sont liés. Ensuite, à partir des réflexions menées dans le second article, nous renouerons également avec la question autobiographique en réfléchissant à ce que Stéphane Grisi appelle le genre de « l'autopathographie », notion particulièrement utile pour analyser certains textes du corpus. La pathographie peut être définie comme l'écriture de la maladie ou de la condition d'être malade, écriture qui peut se faire soit à la première personne soit à la place de quelqu'un d'autre (Thomas Couser distingue l'autopathographie et la biopathographie¹³).

Bien qu'il s'agisse d'un sujet traité dans la littérature depuis l'Antiquité, notamment en référence aux épidémies qui ont toujours frappé l'humanité (songeons à la peste d'Athènes racontée par Thucydide et Lucrèce, ou aux pestes en général racontée par Boccace, Defoe et Manzoni), c'est surtout à partir de l'époque moderne que l'on peut parler d'un véritable thème littéraire de la maladie (nous le verrons dans le détail en nous référant à l'essai de Virginia Woolf intitulé *De la maladie*, section 1.6). Ce qui a changé, c'est en fait le statut même du pathologique. Dans le passé, la maladie était vécue par les hommes comme une punition infligée par les dieux en conséquence du péché et de la corruption morale d'une personne. Ce n'est que plus tard que l'on s'est convaincu au contraire que la pathologie peut avoir une cause déterminée par des facteurs internes et externes à l'individu, qui peuvent être expliqués sans recours à la religion ou à la théorie des humeurs. Il suffit de rappeler le concept de maladie exprimé par Giovan Battista Morgagni dans *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* (1761), selon lequel on établit à travers l'étude anatomo-pathologique¹⁴ quel est le site affecté et quelle en est la cause (cela accorde une importance particulière aux pathologies dites somatiques, dans lesquelles la lésion de l'organe est l'aspect fondamental, les maladies psychiques sont par conséquent exclues).

¹¹ Mariarosa Loddo, *Scritture patografiche a confronto: la nascita di un nuovo genere?*, dans «Enthymema» vol. XIII, 2015, pp. 13-36.

¹² Mariarosa Loddo, *Critica ed etica dei racconti autobiografici di malattia*, dans «Enthymema» vol. XXII, 2018, pp. 193-207.

¹³ Thomas Couser, *Recovering Bodies: Illness, Disability and Life Writing*, Madison, University of Wisconsin Press, 1997.

¹⁴ Il est considéré l'initiateur de l'anatomie pathologique moderne, discipline issue de l'étude minutieuse des cadavres au siècle des Lumières. <https://www.universalis.fr/encyclopedie/giambattista-morgagni/> [21/09/2022].

En devenant « rationnellement » explicable, la maladie fait son entrée officielle en littérature, et elle le fait – nous le verrons plus loin dans la section 3.1 – accompagnée de l'approche médico-scientifique du naturalisme. Ce sera ensuite la culture décadente de la fin du XIX^e et du début du XX^e siècle qui fera ressortir le personnage du malade, mais surtout de manière symbolique et existentielle: Baudelaire, Huysmans, Dostoïevski, Proust, Kafka, Mann, ce sont tous des auteurs qui ont bien nourri notre imaginaire sur le sujet... Pour faire court, le thème littéraire de la maladie est devenu plus présent et central à partir du moment où il a été considéré comme un point de jonction capital dans la réflexion sur l'individu et sa condition existentielle, et par extension sur l'état de la société. Par exemple, dans *La Montagne magique* (1924), une œuvre que nous citerons à plusieurs reprises, la tuberculose devient l'emblème de la crise de l'Europe au bord d'une guerre mondiale¹⁵.

Cependant, Mariarosa Loddo souligne que le véritable terrain fertile pour une thématisation du pathologique ne se fait jour que vers la fin du XX^e siècle, en partie grâce à l'apport de la littérature du sida aussi. A mesure que des découvertes médicales décisives (pénicilline, vaccins, greffes) permettent la guérison et l'éradication de maladies séculaires, la maladie est de plus en plus perçue comme un événement hors du commun. Mais, paradoxalement, c'est justement cela qui permet « d'isoler le pathologique »¹⁶ et de le rendre digne d'un traitement plus approfondi. Les maladies du bien-être et du prolongement de la vie comme le cancer, le diabète et la maladie d'Alzheimer sont des maladies « longues » et chroniques qui offrent aux patients assez de temps pour témoigner de leur maladie. Alors si la santé est la norme et la maladie l'exception, désormais tout un espace narratif peut lui être consacré. Il serait juste de dire que le sida lui-même est en dehors de tout cela, puisqu'il s'agit d'une maladie aiguë qui tue en peu de temps, mais dans le contexte général d'une attention et d'un intérêt accrus pour le thème pathologique (notamment dans une perspective autobiographique), il y a aussi de la place pour une littérature qui lui soit consacrée. Nous verrons que ce nouvel espace narratif répond plus généralement à un besoin contemporain spécifique d'écoute de l'autre, cette fonction littéraire qu'Alexandre Gefen définit comme « réparatrice »¹⁷ (voir section 1.5), qui s'insère aussi dans un besoin de témoignages (voir section 1.4).

Loddo identifie certaines constantes et caractéristiques distinctives des écritures pathographiques. Tout d'abord, en ce qui concerne la focalisation, le point de vue adopté dans la narration est principalement celui du patient à la première personne (autopathographie) ou celui d'une

¹⁵ « Mann utilise à la fois la clinique du naturalisme et la métaphore de la maladie dans la symbolisation de la crise de la culture européenne ». Stéphane Spoiden, *La littérature et le SIDA : archéologie des représentations d'une maladie*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2001, p. 21.

¹⁶ M. Loddo, *Scrittura patografica*, cit., p. 15.

¹⁷ Alexandre Gefen, *Réparer le monde. La littérature française face au XXI^e siècle*, Paris, José Corti, 2017.

personne de son entourage (biopathographie). Compte tenu du besoin de réalité ressenti par le lecteur d'aujourd'hui, le choix d'un narrateur omniscient à la manière du XIX^e siècle est peu fréquent, ce qui serait peu crédible à une époque où l'horizon d'attente est généralement celui d'une identité entre auteur et narrateur, ou en tout cas d'un point de vue partiel sur la narration. En second lieu, un autre trait distinctif est la présence du personnel médical dans le récit, à savoir de toutes les personnes impliquées dans le traitement clinique de la pathologie avec lesquelles le patient entretient des relations qui peuvent générer une gamme différente de sentiments : méfiance, hostilité, estime, affection, confiance.... Puis, il faut également tenir compte du cadre temporel de la narration qui, en raison du sujet, suit souvent les temps de la pathologie (diagnostic, évolution, thérapie, guérison éventuelle, épisodes de crise), même si l'on ne peut pas exclure l'idée de dépasser l'expérience de la maladie et de saisir l'occasion pour raconter son propre parcours biographique. En revanche, en ce qui concerne les lieux où l'histoire est racontée, deux se distinguent avant tout : la maison et l'hôpital, deux microcosmes dans lesquels le malade se voit relégué en raison de son état, étant même parfois expressément tenu à distance du monde des bien-portants. Les autres endroits de la vie, en général, passent donc au second plan. Un autre élément sur lequel Loddo insiste lorsqu'elle s'interroge sur les écrits pathologiques est la motivation qui pousse l'auteur à écrire : il peut s'agir de la dénonciation d'un état de fait jugé insatisfaisant, comme le traitement réservé aux malades (dans le cas du sida, surtout la stigmatisation); ou du besoin de construire un sens (religieux, moral, philosophique, social) autour de l'expérience pathologique ; ou encore celui de réorganiser les événements dans une séquence plus logique et cohérente. Enfin, on note dans les pathographies un usage massif de la figure de style de la métaphore, utile pour renforcer la construction narrative de l'expérience et fournir une clé d'interprétation du mal. Tous ces éléments nous allons les retrouver dans notre corpus, à quoi il faut cependant ajouter une spécificité : il s'agit en effet de pathographies sans guérison, un fait dont le lecteur et l'auteur sont conscients dès le départ : pour décrire cette situation, Ross Chambers¹⁸ parle de mort littérale de l'auteur (variant le concept exprimé par Roland Barthes) et de survie du texte.

Maintenant que nous avons établi les critères d'identification d'un écrit pathographique, nous pouvons nous concentrer sur la réception de ce type de texte, tant du côté du critique que du côté du lecteur. En ce qui concerne le premier, Loddo parle d'un véritable « désarmement de la critique »¹⁹ face à un genre qui se présente dans son statut même comme problématique. En effet, la question de

¹⁸ R. Chambers, *Facing It*, cit., p. 115. Il est intéressant de noter que dans la sphère anglo-américaine la question est plutôt centrale, il suffit de penser au titre du livre *To write as if already dead* (2021) de l'auteure américaine Kate Zambreno, qui n'est rien d'autre que la chronique de sa tentative ratée d'écrire un essai sur *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie* d'Hervé Guibert.

¹⁹ M. Loddo, *Critica ed etica*, cit., p. 195.

la littérarité de ces textes n'est pas marginale, puisqu'il s'agit d'œuvres nées souvent des exigences de témoignage et donc sans nécessités esthétiques établies a priori (voir section 1.4). Mais ce n'est pas seulement l'esthétique des pathographies qui prend le critique au dépourvu, car aussi d'un point de vue éthique il peut être confronté à ce que Loddo appelle le « chantage moral »²⁰, qui va l'obliger à pondérer son évaluation avec l'interférence de la compassion. De plus, l'écriture pathographique est souvent rejetée parce que le sujet est considéré comme univoque, c'est-à-dire qu'il communique un message très précis sans aucune nuance. L'ambiguïté et la multiplicité des significations qui sont à la base de la « littérarité » font donc apparemment défaut.

Mais ce que les critiques devraient plutôt voir, ce serait le potentiel de ces textes. S'inspirant de l'article *What can narrative theory learn from illness narratives ?* de Shlomith Rimmon-Kenan, Loddo indique que le palimpseste pathographique mériterait l'attention car il se caractérise « par une profonde réflexion sur l'écriture et sur le potentiel et les limites du langage »²¹. En d'autres termes, la difficulté pour le narrateur de trouver les mots adéquats pour faire remonter à la surface l'état pathologique est l'occasion pour réfléchir sur la capacité du langage à transmettre des expériences plus ou moins exprimables. Qui plus est, les pathographies représenteraient un « banc d'essai extrême » (*extreme test case*²²) pour la narratologie, car la maladie menace et interrompt l'expérience du vécu, faisant du corps qui se détériore une menace pour la possibilité même de la narration. Les effets sur le récit seraient donc ceux du clivage entre fabula et intrigue²³ et de l'incapacité d'expression du narrateur-auteur. L'effondrement du corps correspondrait à un effondrement du récit, puisque la perte de sa continuité physique et mentale a un effet dévastateur sur l'organisation temporelle et causale du récit.

Également du côté du lecteur, Loddo tente d'interroger les significations éthiques du processus de réception. Il est facile d'imaginer que le texte pathographique implique – dans l'acte même d'écriture

²⁰*Ibidem*. L'exemple rapporté par Loddo est un épisode impliquant la critique de danse américaine Arlene Croce, qui écrit en 1994 un article dans le *New Yorker* intitulé *Discussing the Undiscussable*. Dans cet article au ton polémique, Croce refuse de commenter de manière critique le spectacle *Still/Here* du chorégraphe séropositif Bill T. Jones, le qualifiant d'œuvre d'art victimaire qui exploite le matériel audiovisuel de personnes atteintes de maladies graves pour attirer la fascination morbide du public. Face à une telle intervention, ce doit être le critique en premier lieu à refuser de commenter.

²¹ *Ivi*, p. 193.

²² Shlomith Rimmon-Kenan, *What can Narrative Theory Learn from Illness Narratives?*, dans «Literature and Medecine» vol. 25 n°2, 2006, p. 245.

²³ Ce sont deux concepts nés avec le formalisme russe, une des premières écoles de critique littéraire particulièrement influente en narratologie. La fabula est l'ordre logique et chronologique des événements tels qu'ils se sont produits, tandis que l'intrigue est l'ordre que l'écrivain décide d'utiliser pour raconter l'histoire. Avec l'intrigue, le narrateur peut recourir à des glissements dans le passé (analepse ou *flashback*) ou à des anticipations d'événements successifs (prolepse ou *flashforward*). Tirant parti de ces concepts, Rimmon-Kenan parle de continuité et de rupture, d'ordre et de chaos, ce dernier généré par le fait que la maladie est un événement discontinu : « It may also reflect the oscillation in a patient's life, particularly that of a hospitalized patient, between a strict order of daily routine, tests, and treatments and an internal chaos. The ill person has limited control over both the dictated order and the overwhelming inner disorder. Autobiographical writing about illness may be an attempt to control the uncontrollable, and hence it can become a battleground between the two competing Principles ». *Ivi*, p. 244.

– un lecteur en empathie avec le contenu narré, donc le même « chantage moral » dont le critique est pris au piège. Le lecteur implicite joue en quelque sorte un rôle central pour l'écrivain (surtout s'il est autobiographe), qui écrit dans le besoin d'être entendu et compris. Cependant, il faut aussi être conscient que fermer le livre ou refuser l'empathie est aussi une réaction légitime. En outre, sans parler explicitement de pacte narratif, Loddo rappelle que l'horizon d'attente du lecteur face à une pathologie est celui d'un récit sincère et progressif de la maladie. Si, par exemple, on n'est pas malade au début du texte ou on le dit très tard, le lecteur se sentira trahi lorsqu'il le saura, car « il ne peut pas l'abandonner maintenant qu'il connaît son état »²⁴. Par conséquent, si le texte exige que le lecteur prenne son parti, l'auteur doit tout de suite gagner sa confiance, plus que dans d'autres ouvrages. De ce fait, elle parle aussi de « négociation d'*ethos* »²⁵ dans la dynamique interactionnelle auteur-lecteur puisque l'image du premier (auteur implicite, selon la narratologie) est en mesure de conditionner l'expérience de lecture et joue un rôle dans l'attribution de valeur et d'autorité à l'œuvre. L'*ethos* est médié par la personnalité biographique de l'auteur, sa position sociale en tant qu'écrivain, sa posture, la cohérence avec l'image narrative issue des œuvres précédentes ou du paratexte, la projection que le lecteur réalise à travers la lecture, ou même son apparence extérieure dans l'apparition publique.

Bien que nous l'ayons gardée en arrière-plan jusqu'à présent, la composante autobiographique des pathographies est l'un des aspects les plus intéressants et centraux de notre analyse. Dans ses deux articles, Loddo ne parle jamais explicitement d'autopathographie, utilisant une définition plus générique de « récit autobiographique de maladie ». Cependant, nous utiliserons ici ce terme, emprunté à Stéphane Grisi. Il définit ainsi l'autopathographie : « tout écrit autobiographique dans lequel l'auteur évoque, de façon centrale ou périphérique, des faits, des idées ou des sentiments relatifs à sa propre maladie »²⁶. Dans une perspective freudienne, elle sert à opérer la restauration narcissique de l'auteur qui voit son identité dédoublée et remise en cause par l'événement pathologique. Ainsi interprétée, elle apparaît comme un complément²⁷ au genre autobiographique ; d'ailleurs, surtout dans la première partie de son livre, Grisi insiste beaucoup sur les travaux de Philippe Lejeune et sur leur contribution dans l'affirmation de l'écriture autobiographique d'un point de vue académique. De plus, ce terme permet de souligner la double appartenance de ces écrits à la fois à la littérature de la maladie et à la littérature de l'intime.

²⁴ M. Loddo, *Critica ed etica*, cit., p. 199.

²⁵ *Ivi*, p. 203.

²⁶ Stéphane Grisi, *Dans l'intimité des maladies. De Montaigne à Hervé Guibert*, Bruges, Editions Desclée de Brouwer, 1996, p. 25.

²⁷ Il faut remarquer que Loddo mentionne également une attribution des écrits pathographique à un « appendice du genre autobiographique ». M. Loddo, *Scrittura patografiche*, cit., p. 14.

L'autopathographie emprunterait ainsi à l'autobiographie les caractéristiques fondamentales que lui attribue Lejeune mais en s'attachant spécifiquement au sujet de la maladie. De ce fait, alors que l'autobiographie est plurithématique, l'autopathographie tend plutôt vers le monothématique. A la suite de cette piste, on peut citer une réflexion de Françoise Simonet-Tenant, qui souligne que la tendance de l'autobiographie aujourd'hui est de « se miniaturiser »²⁸, c'est-à-dire de ne choisir qu'une période ou un événement précis à soumettre à l'autorécit. Cette approche monothématique permet de comprendre pourquoi le sujet littéraire de la maladie peut être considéré assez récent, traité de manière somme toute nouvelle. Enfin, il faut noter que la littérature du sida émerge précisément au moment où une tradition d'écrits autobiographiques est reconnue dans la littérature française²⁹. Comme le souligne Hélène Jacomard : « au moment où la critique des genres littéraires réhabilitait la littérarité de l'autobiographie, les récits de vie du sida ont profité de la réévaluation des qualités littéraires de ce genre »³⁰.

²⁸ Françoise Simonet-Tenant, *Le propre de l'écriture de soi*, Paris, Editions Téraèdre, 2007, p. 21.

²⁹ Le territoire autobiographique a été exploré par Philippe Lejeune à partir de 1971 avec *L'autobiographie en France*, suivi par *Le pacte autobiographique* en 1975. Mais les années 1970 sont aussi celles du soupçon envers l'autobiographie et de la remise en cause du pacte de vérité et des frontières entre autobiographie et fiction. Pour citer trois des exemples les plus célèbres : Georges Perec, *W ou le souvenir d'enfance* (1975) ; Roland Barthes, *Roland Barthes par Roland Barthes* (1975) et Serge Doubrovsky, *Fils* (1977).

³⁰ Hélène Jacomard, *Les Écrits du sida : heurs et malheurs d'un nouveau corpus*, dans « Essays in French Literature » vol. 43, 2000, p. 97.

1.3. Le traumatisme en littérature

« Le récit a-t-il droit de parler de la mort ? en a-t-il le pouvoir ? »³¹.

« L'art de narrer touche à sa fin »³² annonce Walter Benjamin en 1936, dans un essai intitulé *Le narrateur*. Avec cette sentence, le critique allemand constate que les gens ne savent plus comment échanger leurs expériences, car l'expérience (*Erfahrung*) est en fait effacée par la modernité. Bien que Benjamin ne puisse pas connaître la terrible page historique des camps d'extermination, il identifie déjà la fin de tout récit possible lors de la Grande Guerre, quand les vétérans reviennent du front abasourdis et traumatisés, incapables de raconter leur expérience, ou pire, de se rendre compte de leur propre vécu. Leurs histoires de combattants sont indicibles et « inélaborables », au même titre que celles des survivants des camps de concentration, ou des victimes d'autres catastrophes extrêmes. Avec l'avènement du traumatisme, il n'y a pas de répertoire de mots dans la culture disponible qui puisse vraiment être utilisé, c'est l'idylle même entre l'homme et la vérité qui touche à sa fin, car désormais les limites du langage et de la représentation sont évidentes...

Le traumatisme est un événement violent et catastrophique que le sujet ne parvient pas à intégrer dans son histoire personnelle, le plus souvent parce qu'il n'en a pas conscience. Il désigne donc un événement non traité par le sujet, qui prend le contrôle de son esprit et le tourmente inconsciemment. Le mot *trauma* est à l'origine un terme médical désignant une lésion produite dans le corps par tout agent capable d'une action brusque et rapide, c'est-à-dire une blessure grave, une lacération soudaine et percutante. C'est plus tard Freud qui l'a transféré du domaine médical au domaine psychique, d'abord dans ses études sur l'hystérie (il était convaincu qu'une expérience sexuelle précoce et traumatique était à l'origine du phénomène), puis dans son analyse des cas de névrose des vétérans de guerre. En effet, il est rapidement apparu que le choc des tranchées (obusite) touchait également ceux qui n'avaient pas été blessés physiquement, mais qui, ayant été exposés au stress émotionnel d'être témoins de morts violentes pendant une longue période, avaient développé les mêmes symptômes. Le traumatisme est ensuite réapparu lors de la guerre du Viêt Nam, où ce sont les vétérans eux-mêmes qui se sont battus pour arrêter la guerre au nom du choc qu'ils avaient subi et qui ont fait de la pression politique pour qu'on reconnaisse leur « trouble de stress post-traumatique » (TSPT, inclus dans le DSM en 1980).

D'un point de vue littéraire, les événements traumatiques du XX^e siècle sont à l'origine d'une crise de la représentation qui conduit les écrivains à se confronter à l'indicible, comme le soulignait

³¹ Gilles Ernst, *Georges Bataille. Analyse du récit de mort*, Paris, PUF, 1993, p. 9.

³² Walter Benjamin, *Le Narrateur. Réflexions à propos de l'oeuvre de Nicolas Leskov* (1936), Paris, Gallimard, 1991, p. 205.

Benjamin. Ricoeur a défini le récit comme la « synthèse de l'hétérogène »³³, c'est-à-dire comme la recherche de sens et la mise en ordre du chaos intérieur. En suivant cette définition, on pourrait définir toute tentative d'écrire sur le traumatisme comme une tentative d'élaboration, une sorte d'abréaction qui vise à rendre compréhensible ce qui resterait autrement incompréhensible, à exprimer ce qui resterait autrement inexprimable.

Parler de traumatisme dans le récit de l'épidémie de sida, c'est se référer principalement à un aspect que la maladie soulève : celui de la mort annoncée, qui fait parler d'une véritable « littérature endeuillée »³⁴ laquelle doit faire face à une hécatombe d'amis et d'amants.

La maladie d'Edouard : j'ai l'impression d'être cerné de partout par l'univers de la désintégration physique. La maladie est partout. Hier soir, je dîne avec un ami qui m'annonce l'agonie de son meilleur ami. Nous passons notre vie au bord des précipices. Nous nous retenons de succomber à chaque instant. Tout est tellement ridicule, tellement passager, tellement impondérable. Qui sommes-nous ? Quelle justification avons-nous de souffrir ainsi et de faire souffrir ceux que nous aimons ? [...] Edmund est très angoissé en ce moment. Il me donne l'impression d'un enfant abandonné. Tous ses amis ont disparu. Il est le seul survivant d'une génération en train de s'éteindre. Oh, quelle tristesse de voir disparaître une époque, un peuple ou une culture !³⁵.

Avec ces mots, Gilles Barbedette nous fait comprendre ce que signifie être plongé dans « l'univers de la désintégration physique », être entouré d'êtres chers qui « succomb[ent] à chaque instant » les uns après les autres sous les coups de la maladie, sans avoir de réelle « justification » à leur souffrance.

C'est pourquoi, dans le domaine littéraire, la mort est un sujet plutôt délicat et difficile, car il n'est pas facile de la symboliser à travers un langage accessible à tous : « il s'agit d'introduire la possibilité de parler de la maladie et de la mort, en termes non plus médicaux, techniques et bureaucratiques mais dans un langage plus simple, plus direct et moins défensif, afin que la mort, réelle ou à venir, soit symbolisée dans notre culture, notre histoire »³⁶. « La mort est l'échec du langage »³⁷ a déclaré Gilles Ernst, professeur de littérature et spécialiste de thanatologie.

Jean-Pierre Boulé suggère de voir dans les textes d'Hervé Guibert consacrés au sida des « thanatographies »³⁸, plus précisément des « autothanatographies », indiquant précisément la centralité que la mort assume au sein du récit. On peut étendre cette étiquette ou définition de genre à tous les autres textes de notre corpus. La thanatographie relate d'une expérience d'anticipation de la

³³ Paul Ricoeur, *Temps et récit. Tome 1. L'intrigue et le récit historique*, Paris, Seuil, 1991, pp. 34-41.

³⁴ Daoud Najm, *Défense et illustration du bareback : de la responsabilité à l'œuvre chez Guillaume Dustan et Erik Rémès*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016, p. 119.

³⁵ Gilles Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme devenu vieux*, Paris, Gallimard, 1993, pp. 63-64.

³⁶ Chantal Saint-Jarre, *Du sida. L'anticipation imaginaire de la mort et sa mise en discours*, Paris, Éditions Denoël, 1994, p. 166.

³⁷ G. Ernst, *Georges Bataille. Analyse du récit de mort*, cit., p. 10.

³⁸ Jean-Pierre Boulé, *Hervé Guibert: Voices of the Self*, Liverpool, Liverpool University Press, 1999, p. 207.

mort, même si elle pose plusieurs problèmes au projet autobiographique, puisque chaque sujet est dans l'incapacité de raconter cet événement qui se produit en son absence : sa propre mort. Lorsque l'alignement auteur-narrateur-personnage est réalisé, la mort du sujet doit nécessairement coïncider avec la fin du récit autobiographique.

Pour conclure, la proximité de la mort induite par la maladie fait que l'écriture est vécue par les auteurs avec un sentiment d'urgence, ce qui constitue presque un topos nécessaire de la littérature du sida. Cependant, l'urgence risque de compromettre le succès de l'œuvre :

On ne construit pas facilement une œuvre en sachant que l'on a un revolver pointé sur la nuque. Seuls quelques héros y parviennent. Kafka paraît avoir donné l'exemple. Même dans la souffrance, il est possible d'extraire des beautés incroyables et des éclairs lumineux³⁹.

³⁹ G. Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme*, cit., p. 136.

1.4. Le genre testimonial

Le récit du traumatisme est plus largement lié à une autre instance : celle du témoignage. Dans cette section, nous chercherons à savoir si le témoignage peut être défini comme un genre littéraire à part entière et quels problèmes il pose au statut même du texte, pour finalement renouer avec la manière dont le récit du sida fait de l'acte d'attestation un de ses principaux noyaux.

Par l'acte d'attestation, il faut entendre le récit (témoignage) que quelqu'un (le témoin) fait d'un événement auquel il a assisté ou participé. En ce sens, le témoin est inextricablement attaché à une donnée référentielle dont il est le porteur. Comme il nous explique Jean-Louis Jeannelle⁴⁰, en raison de son lien fort avec le référentiel, il faut distinguer le processus d'attestation des autres dispositifs de recherche et d'affirmation de la vérité, tels que les dispositifs juridiques ou historiques. Devant établir la factualité d'un vécu personnel, le témoin peut être confronté à plusieurs difficultés : d'ordre éthique, notamment lorsqu'il s'agit d'un événement traumatisant et délicat ; d'ordre méthodologique, précisément en référence à la véridicité de son histoire et à la fragilité de sa mémoire ; voire d'ordre esthétique, c'est-à-dire la difficulté à trouver une « belle » forme apte à ne pas trahir le sens même du témoignage. Pour ces raisons, de fait, le témoignage détient dans la sphère littéraire un statut plutôt incertain : du moment qu'il s'agit d'un genre dont le but principal est la conservation des traces du référentiel, les préoccupations esthétiques et formelles sont souvent mises en sourdine, avec pour conséquence la perte de valeur littéraire aux yeux du critique. Une autre raison pour laquelle, selon Jeannelle, le genre testimonial ne jouit pas d'un statut fort est également le fait que, du point de vue de l'histoire littéraire, il n'existe pas de véritable canon de référence ou de textes emblématiques vers lesquels se tourner, comme c'est le cas pour deux genres similaires comme les Mémoires, une tradition multiséculaire qui réunit l'histoire individuelle et collective, ou l'autobiographie, qui trouve déjà ses racines chez Montaigne.

Pourtant, malgré le diagnostic de Walter Benjamin sur la fin du récit dans la modernité, le XX^e siècle est aussi le siècle où le besoin de témoigner des événements se fait de plus en plus pressant, puisque le statut même du témoin est devenu celui d'une autorité compétente sur le fait dont il a été observateur ou protagoniste (quelque chose de similaire à ce qui s'est passé avec l'autobiographie, d'abord réservée à la classe aristocratique). C'est pour cette raison que Jeannelle décide de se lancer à la poursuite d'une histoire du genre testimonial, faisant remonter ses origines aux attestations de foi des martyrs chrétiens. Tout en entrevoyant des textes testimoniaux dans les actes juridiques, les chroniques, les mémoires et les journaux intimes écrits au cours de plusieurs siècles, Jeannelle identifie

⁴⁰ Jean-Louis Jeannelle, *Pour une histoire du genre testimonial*, dans « Littérature » vol. 135, 2004, pp. 87-117.

comme première forme moderne du genre les écrits de la période de la Commune, dans lesquels les communards dénoncent les violences subies par la droite réactionnaire et racontent les événements politiques de leur point de vue.

Viennent ensuite les témoignages de la Première Guerre mondiale, nés principalement en opposition aux Mémoires des grands chefs militaires, afin de démonter la propagande de guerre faite de rhétorique patriotique et de culte de l'héroïsme. C'est ainsi que des vétérans de tous grades militaires se consacrent à des contre-récits du conflit, cherchant à exprimer par leurs mots le choc subi dans la guerre des tranchées. Ce qu'ils ont vécu sur leur peau, en fait, c'est la première guerre de destruction massive, où les lois des nombres passent de la description des rythmes de production de l'industrie à la description de l'ampleur du carnage humain. L'individu fait désormais partie d'une masse indistincte, il est de plus en plus petit face à l'Histoire. C'est en ce sens que le témoignage devient prégnant, en tant qu'acte de différenciation de la foule, comme tentative de faire émerger sa propre voix parmi la multitude. Une faille est creusée dans les pratiques narratives, et c'est précisément dans cette faille que la figure du témoin trouve un rôle social et culturel de premier ordre.

Pour poursuivre l'histoire du genre esquissée par Jeannelle, nous passons ensuite à l'entre-deux-guerres, où l'on trouve d'une part les surréalistes qui font de l'expérience en direct le cœur de leur création littéraire, ainsi que le but ultime de leur écriture ; et de l'autre part, on peut voir d'autres moments clés dans la littérature de voyage (par exemple, le *Voyage au Congo* et le *Retour de l'URSS* de Gide) et les reportages. Mais c'est surtout la Seconde Guerre mondiale à constituer le pilier fondamental du témoignage tel que nous le concevons aujourd'hui : non seulement pour les récits de la Résistance, mais surtout pour la littérature de la Shoah. En raison des problèmes liés à la confrontation à l'indicible d'une expérience de déshumanisation jusqu'alors impensable, les récits des rescapés constituent à la fois un hapax et un modèle pour toute littérature testimoniale à venir. Dorénavant, la nécessité de lutter contre l'oubli fait du témoignage un véritable devoir. Enfin, Jeannelle mentionne également les témoignages des guerres de décolonisation, en particulier l'émergence des récits et contre-récits autour de l'indépendance de l'Algérie, faisant du genre un objet de débat public par rapport aux événements historiques.

Pour conclure cette présentation de la littérature testimoniale, nous pouvons dire qu'elle joue un rôle essentiel dans la préservation de la continuité entre les générations, précisément en vertu de son rôle documentaire. Mais ce rôle est tel seulement si l'acte d'attestation est validé par la communauté. En effet, il faut souligner comment les conditions socioculturelles qui entourent le texte affectent à la fois ses règles de composition et sa réception par le public. La fragilité de la parole testimoniale réside

dans le fait qu'elle est souvent liée à une contingence historique, de sorte qu'elle n'est pas nécessairement capable de résister à l'évolution des contextes socioculturels. Pour qu'un témoignage reste vivant, il faut que son contenu soit jugé digne d'intérêt et de mémoire, sinon il tombe dans l'oubli.

Pour en venir à la question plus spécifique de la littérature du sida, Jeannelle définit l'écriture testimoniale comme suit : « récit rétrospectif en prose qu'un individu fait d'un événement circonscrit ayant marqué son existence, afin d'en certifier les conséquences ou d'en tirer un message destiné à être largement diffusé »⁴¹. Selon cette définition, les textes en question ne peuvent pas participer au genre testimonial, car ils ne sont pas nécessairement rétrospectifs. Pourtant, l'événement marque l'existence, a des conséquences certifiables, peut envoyer un message. Dauge-Roth observe que la littérature du sida adhère et répond à une impulsion documentaire qui cherche à apporter une représentation « vécue » du phénomène :

La littérature du sida signale aujourd'hui en France l'existence d'un genre testimonial par lequel un grand nombre d'auteurs homosexuels dénoncent l'emprise des représentations aliénantes et souvent homophobes qui contribuent à leur exil social tout comme à une négation d'eux-mêmes. Les récits et les journaux du sida constituent en ce sens non seulement des documents relatifs à leurs expériences, mais l'actualisation d'une négociation sociale des médiations légitimes du sida. En mettant en scène une impulsion documentaire à la fois poétique et politique, des auteurs comme Dreuilhe, Guibert ou de Duve affirment une pulsion de survie sociale par laquelle ils refusent de mourir en silence et de ne pas faire cas de leur cas. Faire œuvre documentaire renvoie en ce sens à une prise de parole positionnelle qui travaille à défaire l'œuvre des discours qui instituent dans le contexte du sida un état de fait qui exclut toute négociation possible quant à la gestion sociale de l'épidémie. C'est dans cette perspective que cet article étudie quelques-unes des tactiques narratives par lesquelles ces auteurs « font des histoires » pour se réapproprier l'énonciation de leur expérience du sida⁴².

A partir de cette lecture, donc, au cours de notre mémoire nous allons concevoir les textes comme une prise de parole des sidéens (ou de leur proches) née d'une « pulsion de survie sociale » et de la nécessité de ne pas « mourir en silence ».

En ce sens, la limite de la littérature du sida réside – au même titre que les autres témoignages – précisément dans la possible obsolescence face à des conditions socioculturelles changeantes, comme cela s'est produit, par exemple, avec la poésie de la résistance. S'agissant d'une littérature née dans une contingence particulière, dictée par l'urgence de faire entendre sa voix et de répondre aux stigmates, est-elle vouée à disparaître une fois passée l'époque qui l'a vue naître ? Ou peut-être, comme le dit Léger : « si un jour un traitement est découvert qui éradique cette épidémie mortelle, cela n'en fera pas pour autant un livre daté, un livre d'une époque révolue. Car le combat que Mathias y décrit contre sa maladie singulière est aussi le combat éternel contre le Mal »⁴³ ?

⁴¹ J.-L. Jeannelle, *Pour une histoire du genre testimonial*, cit., p. 94.

⁴² Alexandre Dauge-Roth, *L'impulsion documentaire comme pulsion de survie sociale: la littérature du sida en France*, dans « The Documentary Impulse in French Literature », Leyde, Brill, 2001, p. 125.

⁴³ Jack-Alain Léger, *Les souliers rouges de la duchesse*, Paris, Editions François Bourin, 1992, p. 39.

1.5. La fonction réparatrice de la littérature

Selon le critique Alexandre Gefen, l'une des tendances de la littérature française contemporaine est l'émergence d'une conception thérapeutique de la littérature : soigner les autres, faire du bien, guérir, aider, tels seraient les mots d'ordre de cette tendance... Dans un monde de plus en plus fragile et chaotique, soumis au dérèglement climatique, aux guerres, aux catastrophes, aux inégalités, et confronté à la crise des systèmes démocratiques, le besoin de donner un sens et une identité aux communautés se fait de plus en plus urgent. C'est pourquoi, selon Gefen, la littérature assume un rôle « réparateur » de restitution des voix jusqu'ici arrachées. La tâche de cette littérature consiste à témoigner les existences avec leurs zones inexplorées, à donner l'accès à l'écoute empathique des autres. Ce serait une clinique du monde social, un instrument de développement personnel et communautaire, un dispositif destiné à opérer sur les consciences et les cœurs. En bref, on assiste à un retour à un discours néo-humaniste qui se traduit dans le champ littéraire dans une majeure transitivité du texte qui sert à penser les enjeux et les défis contemporains.

Cette lecture nous permet d'individuer aussi certains enjeux propres à la littérature du sida, qui peut donner l'occasion de réfléchir à des sujets trop souvent mis à l'écart, par exemple le deuil. Dans nos sociétés individualistes, nous faisons comme si la mort n'existait pas. La littérature peut remplacer le rôle que la religion a perdu, celui de *relegare*, c'est-à-dire de créer un lien avec les morts et de « réparer » les vivants qui doivent faire leur deuil. En d'autres termes, elle peut occuper le rôle qu'occupaient autrefois les formes codifiées de la *consolatio* et du tombeau, celui de la célébration et remémoration des morts dans une verbalisation textuelle. La maladie, comprise comme une expérience de souffrance et une phase de transition entre la vie et la mort, nécessite également une élaboration verbale.

C'est pour cette raison que Gefen tente d'insérer ces textes dans les nouvelles pratiques littéraires qui ont de fait modifié la place de l'écrivain dans la société. Il est intéressant de noter qu'il existe même aujourd'hui un prix littéraire consacré aux écritures pathographiques, le Prix Paroles de Patients, ce qui indique non seulement une plus grande attention à la question mais aussi la nécessité de critères d'évaluation permettant de mesurer sa « valeur » littéraire. Les textes de la maladie posent en effet quelques difficultés à la critique littéraire, qui doit peser les rapports entre les dimensions fonctionnelles et esthétiques du texte, sans même oublier la dimension éthique.

Pour analyser le corpus du sida, Gefen invente à côté de l'expression existante d'autopathographie celui de « littérature d'accompagnement », un paradigme expressif similaire mais qui sert à raconter la maladie d'un autre point de vue : celui de l'accompagnant. Il trace ensuite un

certain nombre de constantes que nous suivrons au cours de notre mémoire : les représentations hyperréalistes et nosologiques du corps, la nécessité d'un acte d'attestation, les tentatives de raconter une expérience traumatique, les discours autour de la capacité du texte littéraire à restituer la réalité de la maladie et de la mort, la conviction d'un pouvoir curatif de l'écriture... En d'autres termes, la littérature du sida offre plusieurs opportunités narratives :

Dans leur exceptionnelle richesse littéraire, allant des méditations de Gilles Barbedette à la pornographie baroque, hédoniste et pop de Guillaume Dustan, en passant par les dispositifs postmodernes d'exhibition d'Hervé Guibert, les récits et romans du sida ont souvent produit un discours serré sur la littérature, qu'ils ont directement confrontée à ses ambitions de dévoilement et de révision. Hervé Guibert explique avoir été « réconforté au moment ad hoc de sa maladie » par le succès et l'émotion de ses lecteurs⁴⁴.

Comme nous l'avons déjà vu avec Loddo, le côté réceptif des textes pathographiques assume un rôle central qui ne peut pas être ignoré. Les lettres que Guibert reçoit en disent long sur les attentes et les émotions suscitées par ses textes, l'obligeant à s'interroger sur la finalité de sa démarche : « cela conduit Guibert à être emprisonné dans une conception de la littérature qui rend inacceptable pour ses lecteurs son renoncement au romantisme de la maladie au profit des deux solutions suggérées, le silence ou le passage à une 'écriture gaie' »⁴⁵.

⁴⁴ *Ivi*, p. 113.

⁴⁵ *Ivi*, p. 114.

1.6. La maladie comme problème de langage

Pour mieux décrire la thématization de la maladie dans la littérature, on va utiliser deux essais incontournables : *De la maladie* (1925) de Virginia Woolf⁴⁶ et *La maladie comme métaphore* (1977) de Susan Sontag⁴⁷. Le premier aborde le problème littéraire de la maladie comme un problème de langage, tandis que le second décrit l'approche métaphorique à la maladie à travers une analyse littéraire des principaux ouvrages sur le sujet.

Dans son essai, Virginia Woolf déplore l'absence d'une véritable tradition de la maladie en littérature, affirmant que, bien qu'il s'agisse d'une expérience qui touche chaque être humain tôt ou tard, la littérature ne s'en est jamais occupée expressément. En réalité, comme nous l'avons vu à travers les analyses de Mariarosa Lodo et de Stéphane Grisi, la maladie a déjà été un sujet investigué dans la littérature, mais sans en être encore le centre et surtout pas strictement d'un point de vue autobiographique : songeons au *Journal de l'année de la peste* de Daniel Defoe ou aux références dans ses *Essais* à la gravelle dont Montaigne souffrait. Toutefois, il faut tenir compte de l'époque pendant laquelle Woolf écrit, c'est-à-dire janvier 1925, les œuvres majeures du XX^e siècle consacrées à la maladie sont encore en train de voir le jour, notamment la *Recherche* (en cours de publication pendant la décennie) et la *Montagne magique*, publiée pour la première fois en novembre 1924, et par conséquent non encore traduite.

Quand on considère combien être malade est chose banale [...] il peut sembler singulièrement étrange que la maladie ne figure pas, aux côtés de l'amour, de la guerre et de la jalousie, parmi les principaux thèmes de la littérature. Des romans entiers devraient être consacrés à la grippe ; des poèmes épiques à la typhoïde ; des odes à la pneumonie, des poèmes lyriques au mal de dents. Mais non ; à quelques rares exceptions – De Quincey a tenté quelque chose d'approchant dans *Confessions d'un mangeur d'opium anglais* ; et les diverses pages que Proust consacre à la maladie dans son œuvre doivent bien fournir un ou deux volumes – la littérature fait tout pour accréditer l'idée qu'elle ne s'intéresse qu'à la vie de l'esprit⁴⁸.

Une réflexion non médicale – c'est-à-dire littéraire – sur les implications de la maladie fait selon elle défaut à l'époque. C'est pourquoi Virginia Woolf ressent le besoin d'une littérature pour ainsi dire « corporelle », exprimant le « drame du corps »⁴⁹ affecté par le mal et atteignant les mêmes sommets de style que la littérature avait déjà atteints en s'intéressant à la « vie de l'esprit », bien que l'idée cartésienne d'un dualisme corps-esprit ait été dépassée en faveur d'une interaction mutuelle entre les deux. Dans un éloge de l'expérience de la maladie, Virginia Woolf explique que la pathologie rend

⁴⁶ Virginia Woolf, *De la maladie*, dans « Essais choisis », Paris, Gallimard Folio Classique, 2005.

⁴⁷ Susan Sontag, *La maladie comme métaphore - Le sida et ses métaphores*, Paris, Christian Bourgois Editeur, 1993.

⁴⁸ V. Woolf, *De la maladie*, cit., pp. 311-312.

⁴⁹ « Mais rien n'est là pour attester du drame quotidien que vit le corps. C'est des agissements de l'esprit qu'il est toujours question ; les pensées qui lui viennent ; ses plus augustes visées ; comment il a réussi à civiliser l'univers. [...] Sont laissées dans l'ombre ces guerres terribles que le corps mène, l'esprit lui étant alors soumis, dans le huis clos d'une chambre, contre lui-même, contre les attaques de la fièvre ou les assauts de la mélancolie ». *Ivi*, pp. 312-313.

l'être humain plus sensible et qu'à travers la douleur du corps l'esprit devient si fin que l'on peut comprendre Shakespeare sans avoir recours à la critique⁵⁰. Il s'agit d'une conception élevée du malade, presque héroïque.

Pour Woolf, cependant, comme nous l'avons déjà rappelé, la maladie est surtout un problème de langage, et donc d'écriture. Vivre avec la maladie c'est d'abord dire ce que c'est la maladie, trouver les mots pour la définir, afin que les autres puissent la comprendre, la réconforter, sans choquer la sensibilité aiguë du malade. La question de la dicibilité est inévitable si l'on veut faire une réflexion littéraire sur le sujet :

C'est finalement la pauvreté du langage qui fait de la maladie une piètre matière littéraire. L'anglais, qui peut exprimer les pensées d'Hamlet et la tragédie de Lear, n'a pas de mots pour les frissons et les migraines. Il s'est développé dans une seule direction. La moindre écolière amoureuse a Shakespeare, Donne, Keats pour dire à sa place ce qu'elle a au fond du cœur ; mais qu'un malade tente de décrire quel est son mal de tête à un médecin et aussitôt le langage se tarit. Il n'a rien à sa disposition. Il est contraint d'inventer ses propres mots et, tenant sa douleur d'une main et un pur fragment de son de l'autre (comme le firent peut-être à l'origine les habitants de Babel) de les fondre pour que finalement en sorte un mot nouveau. Nul doute qu'il sera ridicule⁵¹.

Dans le cas de la littérature du sida, cette question, bien que centrale, est résolue en s'appropriant le langage médical à des fins littéraires. Nous développerons cette question plus tard, mais ce qu'il importe de souligner ici, c'est que la maîtrise du langage médical – ce que Pascal De Duve appelle la « sidologie »⁵² – peut être considérée comme faisant partie intégrante d'une stratégie littéraire visant à renverser cette relation de subordination du patient par rapport au soignant. D'ailleurs, c'est précisément un médecin praticien qui s'intéresse aux faits littéraires, Gérard Danou, qui a déclaré : « ces auteurs [Guibert et Hocquenghem], disparus récemment, ont fait entrer la pathologie et la thérapeutique hypertechnique en littérature »⁵³. C'est donc aux auteurs du sida que revient le mérite d'avoir introduit dans la littérature le vocabulaire technique de la médecine, en utilisant des termes qui souvent venaient juste d'être inventés, puisqu'il s'agit d'une maladie nouvelle et atypique⁵⁴.

⁵⁰ « Shakespeare est un peu usé ; un gouvernement bienveillant devrait interdire que l'on continue d'écrire sur lui [...] Au milieu de tout ce bourdonnement critique, nous nous hasardons en privé à quelques conjectures, prenons quelques notes en marge ; mais le plaisir s'évanouit dès que nous apprenons que cela a déjà été dit par quelqu'un d'autre, voire mieux dit. La maladie, sublimement impériale, balaie tout ceci, nous laisse seul avec Shakespeare et, sous l'effet de sa puissance démesurée et de notre non moins démesurée outrecuidance, les barrières sont renversées, les points de résistance aplanis, Lear et Macbeth résonnent clairement dans notre esprit ». *Ivi*, pp. 323-324.

⁵¹ *Ivi*, pp. 313-314.

⁵² « Ma passion de la Vie et ma boulimie de science en sidologie (impressionnant tous les médecins, stupéfaits de m'entendre manier avec fluidité un vocabulaire pointu auquel ils ne sont pas encore habitués eux-mêmes ; c'est souvent moi qui dirige la consultation à coups de suggestions, et il ne leur reste alors plus qu'à rédiger leurs ordonnances en silence) ne me laissent guère le temps d'être vraiment angoissé ». Pascal de Duve, *Cargo Vie*, Paris, Éditions Jean-Claude Lattès, 1993, p. 142.

⁵³ Gérard Danou, *Le corps souffrant. Littérature et médecine*, Seyssel, Éditions Champ Vallon, 1994, p. 13.

⁵⁴ « Ce qui est le plus remarquable est la rapidité avec laquelle le sida a été autobiographié, avant même que le vocabulaire se rapportant à la maladie ait été officialisé ». S. Grisi, *Dans l'intimité des maladies*, cit., p. 150.

L'anthropologue Joseph Lévy et le professeur en littérature Alexis Nouss expliquent cette démarche en ces termes :

Contrairement aux autres expériences où les discours du médecin s'opposent à ceux du malade, la parole du sidéen peut épouser le langage technique du thérapeute. Cette convergence s'explique par la conjonction de deux facteurs : le caractère nouveau et inconnu du phénomène qui se voit en quelque sorte cartographié par ses paramètres les plus objectivables et donc les plus mesurables ; le fait, d'autre part, que la maladie, par son ampleur, n'a pas subi un processus d'intégration culturelle et de symbolisation suffisamment élaboré pour créer ses propres énoncés. Le flou de la maladie, à l'ombre de la mort en grand nombre des autres victimes, nécessite une fausse précision qui remplit une double fonction de réconfort : distanciation et banalisation⁵⁵.

Mais pour revenir à l'essai de Woolf, existe-t-il un langage de la maladie qui ne soit pas le langage scientifique des médecins ? Ou bien n'est-il possible d'en parler en dehors de cette langue qu'en tombant dans les métaphores, c'est-à-dire en forçant les mots usuels, donner à une chose un nom qui appartient à autre chose ? C'est justement la question que se pose Susan Sontag dans *La maladie et ses métaphores*, livre consacré à la relation complexe entre les deux. L'essayiste et romancière américaine – elle-même atteinte d'un cancer du sein – voulait libérer le discours sur la maladie du réseau de métaphores (notamment militaires) dans lequel la culture moderne l'avait empêtrée.

Elle met en évidence que certaines affections morbides, notamment celles marquées par l'inefficacité des thérapies et la connaissance incomplète des causes (la tuberculose autrefois, le cancer aujourd'hui), sont chargées de toute une série de significations qui permettent de saisir, de dire et d'interpréter le mal lui-même. Ce processus de métaphorisation, qui projette d'abord sur la maladie ce que l'on pense du mal (corroboré ou non par les faits) s'étend ensuite aux choses du monde. En d'autres termes, la maladie elle-même devient métaphore pour désigner autre chose : combien de fois utilisons-nous les mots cancer, peste, lèpre pour décrire personnes, choses ou événements sur lesquels nous souhaitons projeter un caractère contagieux, dangereux, mortel, abject, etc. ? Sontag s'insurge contre cela :

Or la maladie n'est pas une métaphore, et l'attitude la plus honnête que l'on puisse avoir à son égard – la façon la plus saine aussi d'être malade – consiste à l'épurer de la métaphore, à résister à la contamination qui l'accompagne. Mais il est presque impossible de s'établir au royaume des malades en faisant abstraction de toutes les images sinistres qui en ont dessiné le paysage. C'est à l'élucidation de ces métaphores et à l'affranchissement de leurs servitudes que je consacre cette enquête⁵⁶.

Cependant, il a été souligné⁵⁷ que le principal problème évoqué dans l'essai n'est en fait jamais résolu par son auteur, puisque la *pars destruens* n'est pas suivie d'une *pars construens*. Si donc nous ne pouvons pas nous passer de métaphores, puisqu'il n'y a aucun domaine significatif de l'expérience

⁵⁵ Joseph Lévy et Alexis Nouss, *Sida-fiction. Essai d'anthropologie romanesque*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, 1994, p. 28.

⁵⁶ S. Sontag, *La maladie comme métaphore*, cit., pp. 11-12.

⁵⁷ Je me réfère ici à la postface de Nicola Gardini à l'édition italienne de: Virginia Woolf, *Sulla malattia*, Torino, Bollati Boringhieri, 2006.

humaine qui ne soit pas une germination de métaphores (ce que les linguistes et philosophes américains George Lakoff et Mark Johnson appellent des *ontological metaphors*⁵⁸), ne pas proposer autre chose pour remplacer le manque qui a été créé fait en sorte que la métaphore gagne encore plus en force. D'ailleurs, contrairement à ce que pense Sontag, la métaphore accomplit une fonction indispensable : celle de permettre aux gens d'accueillir la nouveauté et de la rendre familière grâce aux signes du langage commun. S'il est donc légitime de dire que, par exemple, sur le plan médical, les métaphores peuvent être fallacieuses et conduire à une mauvaise compréhension du mécanisme de la pathologie, il est également vrai que dans la sphère quotidienne elles peuvent offrir un vocabulaire simple mais efficace pour donner du sens à l'expérience.

En ce qui concerne notre corpus, les métaphores les plus fréquentes concernent : l'holocauste (Dreuilhe, Guibert, Léger), la guerre (Dreuilhe) et pacman (Guibert) qui identifient spécifiquement le virus VIH et ses effets sur le corps, tandis que le paria (Fernandez) et l'insecte abject (Dreuilhe, Léger) concernent davantage la conception de la personne malade dans la société. En outre, une métaphore plus large telle que la catastrophe « fin de siècle » est utilisée par les auteurs pour exprimer leur traumatisme et le sentiment d'urgence ressenti dans l'espoir de trouver un remède. Toutes ces métaphores seront discutées dans le deuxième chapitre.

⁵⁸ George Lakoff, Mark Johnson, *Metaphors we live by*, Chicago, University of Chicago Press, 1980.

1.7. Contexte historique de l'épidémie du sida

Dans cette dernière section du premier chapitre, nous allons fournir des repères historiques et scientifiques essentielles pour s'orienter.

La première révélation de cas suspects laissant présager une nouvelle maladie remonte à 1981, avec la publication d'un article scientifique⁵⁹ faisant état d'une étrange corrélation entre certains cas de pneumonie et l'homosexualité des patients concernés. Même si ce lien a été rapidement démenti par la découverte de cas similaires chez des hémophiles, des Haïtiens et des héroïnomanes (on les appelle les « quatre H »), puis dans toutes les autres franges de la population, la maladie a été immédiatement connue par la presse sous le nom de « cancer des gays »⁶⁰ ou GRID (*Gay-related Immune Deficiency*⁶¹). Même la découverte en 1983 de l'agent étiologique dans le virus VIH et du mode exact de transmission n'ont pas pu éliminer totalement un préjugé déjà bien alimenté dans le public. De l'avis des experts en communication scientifique, cette étiquette a été une grave erreur de la part des médias car, en occultant la véritable nature du virus, elle a réduit les chances de mener une campagne de prévention efficace et créé un sentiment de fausse assurance chez les personnes n'appartenant pas aux groupes dits « à risque ».

Le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) appartient à la famille des rétrovirus et fonctionne par un mécanisme de transcription inverse, c'est-à-dire en synthétisant des molécules d'ADN à partir d'ARN. Il se transmet par l'échange de fluides corporels : sang, sperme, lait maternel (en général, on dit qu'il transforme les symboles de la vie en symboles de la mort). Ainsi, bien que la voie sexuelle soit majoritaire, la contagion peut également se faire par l'utilisation de seringues infectées, par la transfusion sanguine, par l'allaitement ou même de façon congénitale de la mère à l'enfant. La particularité de la pathologie est due à l'action de destruction des lymphocytes T Helper (T4 ou CD4), un type particulier de globules blancs impliqués dans la défense de l'organisme contre les agents pathogènes. Le sida, stade ultime de l'infection du VIH, n'est donc pas une cause directe de décès, mais il prive l'organisme de ses propres défenses, l'exposant ainsi aux risques les plus divers et aux infections dites « opportunistes » ; par conséquent, lorsqu'on parle du décès d'une personne

⁵⁹ Il s'agit de l'article *Pneumocystis Pneumonia - Los Angeles* dans le « Morbidity and Mortality Weekly Report » par les CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), 5 juin 1981.

⁶⁰ La métaphore du cancer est principalement liée au sarcome de Kaposi, une autre affection dont souffraient les patients atteints du syndrome d'immunodéficience acquise. Il s'agit d'un cancer rare des vaisseaux sanguins ou lymphatiques qui se manifeste par des lésions cutanées configurées en taches ou en plaques bleuâtres et violacées. Son agent étiologique est l'Herpèsvirus humain type 8 (HHV-8), un oncovirus.

⁶¹Étiquette inventée par le *New York Times* en mai 1982 : <https://www.nytimes.com/1982/05/11/science/new-homosexual-disorder-worries-health-officials.html> [21/09/2022].

séropositive et immunodéprimée, il faut parler de « mort pour complications dues au sida » et non de « mort du sida ».

Le mérite de la découverte de l'agent étiologique est sujet de controverse. En fait, lorsque l'on a commencé à parler d'immunodéficiência acquise, tout le monde de la recherche s'est mis en marche pour rivaliser dans la découverte de ce qui semblait être à tous les égards un nouvel agent infectieux. C'est ainsi que le 4 février 1983, une équipe d'oncologues viraux de l'Institut Pasteur, dirigée par Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi a découvert dans une culture de ganglions lymphatiques (la lymphadénopathie est une autre infection opportuniste) la présence d'un nouveau rétrovirus qui sera nommé LAV (*Lymphadenopathy Associated Virus*), bien que le lien entre le virus et la maladie ne soit pas encore totalement établi. Entre-temps, un laboratoire américain dirigé par Robert Gallo a également découvert un rétrovirus considéré comme responsable de l'infection et appelé HTLV-3⁶² (*Human T-lymphotropic virus 3*), publiant ses résultats le 4 mai 1984. Enfin, une autre équipe américaine à San Francisco a découvert le 24 août 1984 une série de rétrovirus appelés ARV (*AIDS-associated retroviruses*). Ce n'est que quelques années plus tard que les trois noms, LAV, HTLV-3 et ARV se sont fondus dans l'abréviation VIH (en anglais HIV, *human immunodeficiency virus*).

Ainsi, de la détection des premiers cas en 1981 à la découverte de l'agent étiologique en 1983, la méconnaissance des mécanismes d'action de la maladie offre un terrain fertile à toute une prolifération de métaphores et de préjugés stigmatisants qui réveillent des peurs archaïques et irrationnelles de la contamination. Le sida est culturellement construit et digéré par l'opinion publique sous le modèle de la « maladie-fléau »⁶³ qui touche ceux qui s'écartent des mœurs « normales » de la société ; il devient ainsi principalement la maladie des minorités qui mettent en péril la stabilité de l'ordre social à travers leurs comportements (homosexuels, toxicomanes, immigrés, prostituées), même s'il y a parfois des victimes innocentes, comme les enfants nés de mères séropositives ou les patients hémophiles qui ont reçu une transfusion sanguine infectée.

Le retour de la peur épidémique jusqu'alors refoulée conduit à la recherche d'un bouc émissaire, que l'on trouve principalement dans la communauté homosexuelle qui se consacre à des pratiques considérées comme perverses et excessives. En effet, il ne faut pas oublier que l'épidémie de VIH est survenue à un moment où – après la libération sexuelle des années 1960 – tout le cadre idéologique autour de la sexualité avait changé. Dans ce contexte, même les maladies sexuellement transmissibles

⁶² Celle des rétrovirus était une découverte récente de la science. À cet égard, c'est l'équipe de Robert Gallo qui a découvert le premier rétrovirus jamais connu, baptisé HTLV-1 (*Human T-lymphotropic virus 1*).

⁶³ Emmanuel Langlois, *L'épreuve du sida : pour une sociologie du sujet fragile*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2006, p. 12.

n'étaient plus aussi effrayantes qu'elles l'avaient été quelques décennies auparavant⁶⁴, précisément parce que la recherche scientifique et médicale avait permis des diagnostics de plus en plus précis et des thérapies définitives même pour des infections séculaires comme la syphilis⁶⁵. Dans notre corpus, par exemple, Guibert mentionne son hépatite à quatre reprises dans *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, toujours comme un symptôme qui ne refait surface qu'aux premiers signes d'immunodéficience⁶⁶ ou pour expliquer la promiscuité sexuelle de son entourage⁶⁷; tandis que Guy Hocquenghem mentionne sa « première syphilis » en référence à une peur effacée par les heureuses années de 68⁶⁸. Le sida est donc raconté par certains discours sociaux comme un nécessaire rappel à l'ordre et une punition divine, par exemple chez la droite chrétienne étatsunienne ou le Front National de Jean-Marie Le Pen en France:

Le comportement stimulé par le sida fait partie d'un retour plus global, d'un retour souhaité vers ce qu'on perçoit comme « les mœurs conventionnelles », ainsi le retour à la figuration et au paysage, à la tonalité et à la mélodie, à la narration linéaire et au personnage, à toutes ces choses rejetées avec dédain par le modernisme abscons dans le domaine des arts. La perte de crédit de l'impératif de promiscuité dans la bourgeoisie, le retour en force de l'idéal de la monogamie, d'une sexualité prudente⁶⁹ ».

L'effet de ce discours social est le peu de considération accordée par les gouvernements à ce qui devient rapidement une véritable alerte sanitaire d'importance internationale. Le sida a montré que la mondialisation du monde, la possibilité pour les biens, les hommes et les idées de voyager et de circuler librement a pour conséquence nécessaire la « mondialisation des maux ». Comme les marchés, le VIH n'a pas de frontières, ses dangers sont partout. De plus, l'épidémie de sida tombe comme un coup de tonnerre dans une phase historique où les apports de la médecine avaient été si étonnants que l'on pourrait parler d'une véritable « ère vaccinale », dominée par l'idéologie biomédicale d'une possibilité concrète de pouvoir bientôt guérir toute maladie. Rien ne laissait présager un retour des épidémies, peur refoulée des sociétés occidentales (on verra tout cela plus en détail dans la section 3.1.1).

⁶⁴ « L'idée selon laquelle les maladies sexuellement transmissibles étaient sans gravité a atteint son apogée dans les années 1970 ; de nombreux homosexuels masculins se sont alors réunis pour former une sorte de groupe ethnique, dont une sexualité débridée constituait l'un des traits distinctifs ». S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., p. 212.

⁶⁵ Après la découverte de la pénicilline par Alexander Fleming en 1928, puis son application au traitement de la syphilis à partir de 1943, cette infection causée par la bactérie *Treponema pallidum* est devenue facilement guérissable, ce qui a presque fait disparaître les cas de syphilis tertiaire et neurosyphilis en Occident, qui avaient atteint par exemple les célèbres écrivains Charles Baudelaire, Gustave Flaubert, Guy de Maupassant, Jules Goncourt et Alphonse Daudet.

⁶⁶ « Je craignais d'être atteint d'un cancer du foie consécutif à mon hépatite mal soignée ». Hervé Guibert, *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris, Gallimard, 1990, p. 33.

⁶⁷ « 80 aura été l'année de l'hépatite que Jules m'a refilée d'un Anglais qui s'appelait Bobo, et que Berthe a évitée de justesse par une injection de gammaglobuline ». *Ivi*, p. 61. Les autres deux références à l'hépatite sont dans les pages 43 et 275.

⁶⁸ « Plus tard, j'ai voulu me suicider pour ma première syphilis [...] Et puis est venue cette époque sans retenues [...] où tout semblait permis ». Guy Hocquenghem, *L'amphithéâtre des morts*, Paris, Gallimard, 1994, pp. 27-29.

⁶⁹ S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., p. 215.

Dans ce contexte, l'intervention de groupes militants tels que Act-Up (né aux Etats-Unis en 1987 et exporté en France en 1989) devient nécessaire pour initier une campagne de sensibilisation et lutter pour que les institutions reconnaissent les difficultés auxquelles les malades sont confrontés. Progressivement, la recherche parvient à proposer des outils de diagnostic de plus en plus performants (en 1985, les premiers tests de dépistage sont commercialisés) et des médicaments antirétroviraux (comme l'AZT et le DDI, qui pourtant ne sont pas toujours efficaces ou s'avèrent toxiques à long terme). En 1986, l'OMS décrète le 1er décembre comme « Journée mondiale de lutte contre le Sida » et commence par organiser les premières conférences mondiales sur le sujet.

Enfin, 1996 est une année clé dans le traitement de la maladie, puisqu'on utilise pour la première fois une multithérapie appelée HAART (*Highly Active Antiretroviral Therapy*), un cocktail d'antirétroviraux (inhibiteurs de la transcriptase inverse et inhibiteurs des protéases) capable de freiner la réplication du virus dans l'organisme et de réduire la charge virale au point qu'elle ne soit plus détectable par les tests. Le principe U = U (*undetectable = untransmittable*) a été établi, selon lequel les personnes séropositives peuvent mener une vie normale au même titre que les personnes séronégatives. Avec le nouveau millénaire sont apparues les prophylaxies pré et post-exposition (PrEP et PEP) qui servent à prévenir les contaminations, mais l'abandon des rapports sexuels protégés contribue à la propagation d'autres MST, par exemple la syphilis a connu un boom en 2005⁷⁰. Même si aujourd'hui la recherche s'est améliorée et que dans les médias l'épidémie n'est plus perçue comme telle en Occident, le sida est encore la cause d'environ 700.000 décès par an. L'objectif de l'OMS⁷¹ était d'atteindre 90-90-90 en 2020 (90 % des personnes infectées connaissant leur statut sérologique, 90 % des personnes dépistées recevant un traitement antirétroviral, 90 % des personnes sous traitement annulant leur charge virale) mais cet objectif n'a malheureusement pas été atteint.

⁷⁰ <https://microbialcell.com/researcharticles/syphilis-re-emergence-of-an-old-foe/> [15/09/2022].

⁷¹ <https://www.unaids.org/fr/resources/909090> [15/09/2022].

1981	<ul style="list-style-type: none"> • 5 juin - Le CDC américain signale les premiers cas de sida.
1983	<ul style="list-style-type: none"> • 4 février - L'équipe française de Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi découvre l'agent étiologique du sida et le nomme LAV.
1984	<ul style="list-style-type: none"> • 4 mai - L'équipe américaine de Robert Gallo découvre également l'agent étiologique du SIDA, qu'elle nomme HTLV-3. • 25 juin - Michel Foucault meurt à l'âge de 58 ans. • 30 octobre - Daniel Defert, ami de Foucault, fonde l'association AIDES pour la lutte contre le VIH et les hépatites virales, avec l'aide de Gilles Barbedette et de son ami Jean Blancart.
1985	<ul style="list-style-type: none"> • 25 novembre - Les artistes Line Renaud et Dalida organisent un Gala du Sida au Paradis Latin suite à la création de l'Association des Artistes Contre le Sida, elles ont compris que pour trouver des fonds pour la recherche il fallait médiatiser le problème.
1987	<ul style="list-style-type: none"> • 4 février - Sortie de <i>La gloire du paria</i> de Dominique Fernandez. • 12 mars - le groupe Act-Up est fondé à New York, afin de lutter pour que le gouvernement Reagan reconnaisse l'urgence sanitaire et finance la recherche. • 26 août - Sortie de <i>Eve</i> de Guy Hocquenghem. • 1 octobre - Sortie de <i>Corps à Corps</i> d'Alain-Emmanuel Dreuilhe. • 30 octobre - Jean-Paul Aron à la une du Nouvel Observateur avec un article intitulé <i>Mon Sida</i>. Alain-Emmanuel Dreuilhe invité dans « Apostrophes » de Bernard Pivot.
1988	<ul style="list-style-type: none"> • 21 juin - Passage de Jean-Paul Aron à la télévision sur Antenne 2. • 28 août - Guy Hocquenghem meurt à l'âge de 41 ans. Enterré au Père Lachaise. • 28 novembre - Alain-Emmanuel Dreuilhe meurt à New York à l'âge de 39 ans.
1989	<ul style="list-style-type: none"> • 9 juin - Création d'Act-Up Paris sur le modèle américain, Didier Lestrade est l'un des fondateurs. • 2 août - Sortie du livre <i>Les nuits fauves</i> de Cyril Collard. • 24 octobre - Cyril Collard est invité dans l'émission « Stars à la barre », où il révèle sa séropositivité.
1990	<ul style="list-style-type: none"> • 2 mars - Sortie de <i>A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie</i> d'Hervé Guibert. • 16 mars - Hervé Guibert invité dans « Apostrophes » de Bernard Pivot.
1991	<ul style="list-style-type: none"> • 8 janvier - Sortie de <i>Ce sont amis que vent emporte</i> d'Yves Navarre. • 21 février - Sortie de <i>Le protocole compassionnel</i> d'Hervé Guibert. • 27 décembre - Hervé Guibert meurt suicide à l'âge de 36 ans.
1992	<ul style="list-style-type: none"> • 30 janvier - le film documentaire <i>La pudeur ou l'impudeur</i> d'Hervé Guibert est diffusé sur TF1. • 30 mars - Gilles Barbedette meurt à l'âge de 36 ans. • 8 août - Sortie de <i>Les souliers rouges de la duchesse</i> de Jack-Alain Léger. • 21 octobre - sortie du film <i>Les Nuits fauves</i>.
1993	<ul style="list-style-type: none"> • 6 janvier - Sortie de <i>Cargo Vie</i> de Pascal De Duve. • 13 janvier - Pascal De Duve est invité dans l'émission « Ex Libris » sur TF1. • 2 février - Sortie à titre posthume des <i>Mémoires d'un jeune homme devenu vieux</i> de Gilles Barbedette, un recueil de carnets édité par son ami René de Ceccatty. • 5 mars - Cyril Collard meurt à l'âge de 35 ans. Enterré au Père Lachaise.

- **8 mars** - Lors de la 18^e cérémonie des César, le film de Collard remporte 7 prix (meilleur film français, meilleur premier film, meilleur réalisateur, meilleur scénario original ou adaptation, meilleur jeune espoir féminin, meilleure musique écrite pour un film, meilleur montage). Le prix Cyril Collard est également créé.
- **16 avril** - Pascal De Duve meurt à l'âge de 29 ans.

1994

- **24 janvier** - Yves Navarre meurt suicide à l'âge de 53 ans.
- **23 février** - Sortie d'*Un mal imaginaire* de Maxime Montel.
- **13 avril** – Sortie de *L'accompagnement* de René de Ceccatty, récit de la maladie de Gilles Barbedette, décédé deux ans plus tôt.
- **1 septembre** - Sortie de *Le fil* de Christophe Bourdin.
- **4 octobre** – Sortie à titre posthume de *L'amphithéâtre des morts* de Guy Hocquenghem.
- **4 novembre** – Christophe Bourdin et Luc Montagnier invités dans « Bouillon de culture » de Bernard Pivot sur France 2.

1996

- **30 décembre** - Le Times Magazine publie en couverture une photo de David Ho, un médecin taïwanais naturalisé américain, proclamé homme de l'année pour avoir introduit le HAART, une thérapie antirétrovirale qui a permis d'éviter la mort des malades du sida.

1997

- **27 mars** - Christophe Bourdin meurt à l'âge de 33 ans.

2. Les métaphores du sida

2.1. Le sida comme catastrophe

« Mes camarades et la société toute entière, l'arrière comme je l'appelle, ont, tout comme moi, le plus grand mal du monde à échapper à la fascination du désastre »⁷².

L'une des lectures les plus intéressantes (mais aussi l'une des plus controversées) concernant l'épidémie de sida consiste à la considérer comme l'une des catastrophes du contemporain. La catastrophe – selon les critiques que nous allons mobiliser comme Sontag et Virilio – est le paradigme à travers duquel nous avons tendance à lire notre époque, puisque nous sommes immergés dans un système qui fait des accidents et des désastres son point central. Susan Sontag parle d'esthétique du désastre (*the imagination of disaster*⁷³), et c'est cette esthétique qui explique essentiellement la diffusion du goût pour le dystopique et la science-fiction, deux manières d'exorciser les spectres de la modernité qui nous hantent (le désastre étant une condition-limite qui nous rend de simples spectateurs éloignés des obligations quotidiennes). Selon cette lecture, la catastrophe n'est rien d'autre que le revers du mythe utopique du progrès, en somme, un archétype de la modernité. « Il faut fonder le concept de progrès sur l'idée de catastrophe »⁷⁴ a dit aussi Walter Benjamin à ce propos.

Le récit de la catastrophe est construit à partir d'une sélection d'accidents qui se produisent dans le monde : tremblements de terre, incendies, crashes d'avions, météorites, désastres nucléaires, naufrages, inondations, effondrements, explosions, trains déraillés... Dans une société hyperrapide comme la nôtre, l'accident est « ce qui arrive » (c'est le titre d'une exposition organisée en 2002 à la Fondation Cartier à Paris par le philosophe Paul Virilio) car il devient statistiquement de plus en plus probable. De plus, une chaîne ininterrompue d'accidents ne fait qu'anesthésier notre sensibilité à ces catastrophes mêmes. La menace pandémique est donc également un accident probable de notre époque, dû principalement à l'altération des écosystèmes et aux contacts de plus en plus étroits entre l'homme et les animaux sauvages, auxquels il faut ajouter la circulation ininterrompue des biens et des personnes dans le monde global qui empêche un véritable isolement des foyers épidémiques. Le sida s'inscrit donc parfaitement dans cette chaîne d'accidents ou maux mondialisés, auxquels on pourrait ajouter Ebola, Zika, la grippe aviaire, la peste porcine, le MERS, le SARS, le Covid-19....

⁷² Alain-Emmanuel Dreuilhe, *Corps à corps. Journal de sida*, Paris, Gallimard, 1987, p. 119.

⁷³ Susan Sontag, *Against Interpretation and Other Essays*, New York, Farrar, Straus and Giroux, 1966.

⁷⁴ Walter Benjamin, *Charles Baudelaire*, Paris, Payot, 1982, p. 342.

De ce fait, lorsque Susan Sontag entreprend d'analyser la signification culturelle du sida, elle ne peut s'empêcher de mentionner la « rhétorique de l'apocalypse » qui imprègne notre société pour expliquer les métaphores que nous y associons. « Il devient le parfait emblème de toutes les catastrophes dont les populations privilégiées se sentent menacées »⁷⁵ dit-elle. Selon la chercheuse américaine, en effet, les catastrophes sont des occasions historiques pour la société occidentale⁷⁶, c'est-à-dire des événements qui produisent de l'histoire et par conséquent de la transformation. Elle est donc convaincue que si le sida prend cette importance catastrophique pour notre société, c'est précisément parce qu'il touche surtout des groupes d'individus, masculins, blancs, souvent cultivés, qui savent donc attirer l'attention du public et exercer une pression sur la société face à une menace sans précédent.

La rhétorique catastrophique du sida s'inscrit dans la lignée d'un récit apocalyptique qui s'est répandu dans le contexte de la guerre froide. Non seulement parce que la mythologie qui s'est développée autour de cette maladie aux origines mystérieuses a donné lieu à des théories du complot voyant dans le virus une arme biologique créée en laboratoire, mais aussi parce que son incurabilité fait resurgir les fantômes d'une possible fin de l'humanité qui a traversé tout le XX^e siècle: l'holocauste nucléaire. D'une certaine manière, celui-ci peut aussi servir de fantôme à l'idée d'une catharsis nécessaire à l'avènement d'une humanité meilleure :

La rhétorique apocalyptique évoquée par le sida [...] propose une contemplation stoïque, et en définitive anesthésiante, de la catastrophe. [...] Ce penchant pour le scénario de la pire hypothèse reflète le besoin de maîtriser la peur de ce qu'on ressent comme incontrôlable. Il exprime aussi une complicité imaginaire avec le désastre. Ce sentiment de détresse ou d'échec culturel engendre le désir d'un coup de torchon, d'une tabula rasa. Personne ne désire la peste, bien sûr. Pourtant, quelle belle occasion de recommencer. [...] Le sida favorise peut-être une tendance à s'habituer à des perspectives d'annihilation globale déjà suscitées par l'accumulation et l'exhibition des armes nucléaires. L'inflation de la rhétorique apocalyptique s'accompagne d'une irréalité croissante de l'apocalypse. Un scénario moderne et permanent : l'apocalypse rôde... et n'arrive jamais. Pourtant, elle rôde toujours. [...] L'apocalypse est désormais un feuilleton familier⁷⁷.

Certains critiques littéraires ont conçu le sida comme un mal fin de siècle. Dans son ouvrage *Où va la littérature française aujourd'hui ?*⁷⁸, Pierre Brunel inclut la littérature du sida dans le chapitre intitulé « Fin de siècle », où il décrit un moment de crise systématique : « crise des genres », « écrire

⁷⁵ S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., p. 223.

⁷⁶ Nous pouvons dire que la catastrophe est moderne, non pas parce qu'elle n'existe qu'à notre époque, mais parce qu'aujourd'hui nous la chargeons de nos valeurs. Dans cette perspective, Guibert aussi dit que le sida est moderne : « c'était en quelque sorte une géniale invention moderne que nous avaient transmis ces singes verts d'Afrique » (H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 193). De même, dans *Les souliers rouges de la duchesse*, le sida devient un acronyme pour désigner ce malaise général qui atteint la société occidentale, un nouveau mal du siècle : « Depuis le jour où il a su, il n'a plus été déprimé comme il l'était autrefois. La tentation du suicide a disparu. Ce mortel mal de vivre indéfini, celui de tout Occidental un peu sensible dans un monde que gagne sans cesse plus l'uniformité, ce mal est désormais pour lui défini. Il a un nom ; lequel est un sigle, comme le veut la modernité ». J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., p. 40.

⁷⁷ S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., pp. 225-226.

⁷⁸ Pierre Brunel, *Où va la littérature française aujourd'hui ?*, Paris, Editions Vuibert, 2002.

la fin du siècle », « fuite et exotisme », « littérature du sida » (ce sont les titres des paragraphes). La littérature du sida est ainsi lue comme une crise qui prépare le nouveau millénaire.

Ces précisions étant faites, il convient donc de chercher une correspondance dans les textes du corpus pour voir si et comment les écrivains en question ont donné cette valeur catastrophique à la maladie-épidémie. On commence par Guy Hocquenghem, qui est peut-être le plus enclin à donner une lecture historique de l'épidémie conforme à cette idée catastrophique :

Oui, il faut les interroger tous ces morts réunis en colloque, ceux d'avant, ceux dont la disparition marque la fin d'une époque unique, inouïe, dans l'histoire de l'humanité, une brève époque de vingt ans placée entre la peur de la syphilis et de la bombe et la peur des épidémies et catastrophes écologiques qui sont venues noircir la fin du millésime. Une parenthèse dans l'histoire de l'homme, où les anciennes angoisses, les culpabilités, les auto-limitations ont un peu disparu. Un soupir de bonheur dans la partition des catastrophes, des refoulements et des cauchemars sociaux. L'humanité n'a probablement cessé d'avoir peur qu'une seule fois en sa longue vie : entre les années soixante et les années quatre-vingt du dernier siècle. Quand j'étais petit, je ne pouvais m'endormir sans penser à la bombe atomique, terrifiante menace suspendue au-dessus de mon lit d'enfant, dont la présence mystérieuse et l'aura maléfique rayonnaient dans la nuit. Plus tard, j'ai voulu me suicider pour ma première syphilis ; la guerre d'Algérie s'achevait, et France-Soir titrait sur le « retour du péril vénérien ». Et puis est venue cette époque sans retenues, au sens des punitions de lycée, ce temps – si vite passé – où tout semblait permis. [...] S'il m'arrive de radoter sur la folie érotique qui a marqué ma jeunesse, ou même sur notre révolution avortée de 68, il y a un demi-siècle, c'est que rien d'important, à mes yeux, ne s'est produit depuis. [...] Comme me deviennent chères, à mesure qu'elles s'éloignent dans le brouillard froid du temps qui stagne, les absurdités sublimes qui s'appelaient : avenir de l'humanité, liberté sexuelle, éternelle jeunesse. Tout cela est bien oublié aujourd'hui⁷⁹.

On remarque dans le discours d'Hocquenghem exactement la même imagerie qui émeut Sontag, à savoir l'image de la bombe atomique, peut-être le spectre du désastre le plus emblématique. En hâtant son jugement historique (le narrateur de *L'amphithéâtre des morts* se présente comme un rescapé du sida, s'imaginant écrire en 2018), l'auteur place l'époque heureuse de la révolution de mai 68 entre deux maladies sexuellement transmissibles (la syphilis et le sida) et deux désastres produits par l'être humain (la bombe atomique et Tchernobyl).

Un autre auteur qui mobilise l'imagerie de la bombe atomique, bien que de manière plutôt allusive, est Pascal De Duve, lorsqu'il déclare dans *Cargo Vie* : « L'épidémie de sida a définitivement explosé. Etrange déflagration qui ne crève les tympanes que de ceux qui en sont touchés »⁸⁰. Pour l'auteur, le sida est une bombe silencieuse qui détruit les malades sans que la société s'en rende compte. Mais ce qui nous permet de juxtaposer cette citation à une référence précise à la bombe atomique est l'un des leitmotifs du carnet de voyage de Duve, à savoir l'expression « Sida mon amour »⁸¹, une référence évidente à *Hiroshima mon amour* (1959), le scénario de Marguerite Duras pour Alain

⁷⁹G. Hocquenghem, *L'amphithéâtre des morts*, cit., pp. 27-29.

⁸⁰P. de Duve, *Cargo vie*, cit., p. 29

⁸¹De Duve s'adresse souvent à sa maladie, déclarant sa passion pour elle : « Sida mon amour. Toi au moins, tu me resteras fidèle jusqu'à la mort » (*ivi*, p. 128). « Sida mon calvaire, sida mon amour, j'entretiens avec toi une relation passionnelle que je n'envisage pas de fuir » (*ivi*, p. 129). « "Sida mon amour." Comment oser ce cri passionné? » (*ivi*, p. 149). « Sida mon amour, je t'aime. Je t'adore autant que je t'abhorre » (*ivi*, p. 171).

Resnais, qui décrit les spectres de la guerre mondiale (notamment celui de la bombe sur Hiroshima) dans les souvenirs et les échanges amoureux entre un architecte japonais et une actrice française.

Chez Yves Navarre, le sida est défini comme la « peste fin de siècle », le symptôme d'un monde qui aborde le désastre avec indifférence. Le ton adopté est donc quelque peu apocalyptique. Parlant d'un « vent d'hécatombe » qui emporte ses amis⁸², Navarre explique que la seule solution est de se replier sur soi-même⁸³, une sorte de *lathe biosas*, égoïste et en même temps humain :

La vraie réponse est que nous ne nous occupons plus que de nous-mêmes, quand prolifèrent les sécheresses, les famines, le factice, les pestes, les guerres, le *commerce des rusés* cité par Rachel citant le grand René [Char], poète du vide, et que tout nous hante. Nous n'aurons jamais assez honte de ce que nous en avons fait, du monde, à notre esprit défendant. Seul ce mal-là constitue le sujet, et l'amour un ultime recours en grâce. Nous n'aspérons qu'à un peu de tranquillité⁸⁴

Ce sont des amis que vent emporte est un roman dans lequel le narrateur, le sculpteur Roch, raconte ses derniers jours avec David, un danseur. Tous deux sont atteints du sida, mais David étant à un stade plus avancé, c'est à Roch de s'occuper de lui. L'écriture est un moyen pour les deux de survivre au découragement d'être laissés seuls face à un monde qui ne veut plus d'eux :

C'est encore pour David que j'écris. Le mépris qui nous a rongés, l'extrême-savoir de ce siècle dont nous sommes au point final même plus à la mode, en vogue, vague, lame de fond, *que sont mes amis devenus, que j'avais de si près tenus...* [...] Il ne s'agissait, à ces lignes qui n'ont pas pu retenir l'amour d'une vie, que d'une fête, si peu funéraire, un flambeau à la mémoire de deux épris, de deux captifs l'un de l'autre. Notre génération [...] ne pensait qu'à surveiller et punir, à son corps défendant, à son esprit offensant, quand il fallait surtout prévoir afin de ne pas subir. L'état des lieux de nos corps arrachés l'un à l'autre, pour toujours, et dans quelle déchéance, témoigne de la vanité du savoir. Le crédit fait à l'intelligence est désormais à échéance. Nous devons rembourser la dette du tout-prévoir et du, somme toute, ne rien-savoir⁸⁵.

Par la voix de ses personnages, Navarre démontre l'échec du projet humaniste et de la prétendue omniscience-omnipotence occidentale. Dans un climax descendant, il se méfie de l'état du « savoir » des hommes : allant d'un « extrême savoir » à un « rien-savoir », en passant par une « vanité du savoir ». Le résultat de tout cela c'est que l'esprit n'a pas su défendre les corps, puisque la logique économique et technoscientifique de la société (à remarquer le lexique du crédit et de la dette appliqué à l'intelligence dans la dernière phrase) a fini par écraser ce qui était le plus important : l'amour. « Rien-savoir » est opposé à « tout-prévoir », c'est-à-dire qu'on n'a pas su prévoir une maladie qui séparerait deux corps qui s'aiment, ce qui était plus important... Dans ce passage, Yves Navarre joue sur les

⁸² La référence dans le titre même de l'œuvre est au célèbre poème du Moyen Age : *La Complainte Rutebeuf*. Lu dans ce sens, il devient une élégie pour toute une génération de jeunes gens emportés par le virus. Montel aussi se réfère au poème : Maxime Montel, *Un mal imaginaire*, Paris, Editions de Minuit, 1994, p. 77.

⁸³ Le même repli sur soi face à un monde à la dérive, on le retrouve chez Christophe Bourdin : « au contraire d'auparavant où les nouvelles, les tragédies, les guerres ailleurs, les attentats, les révolutions, les catastrophes, les meurtres et les famines, la mort des autres glissait sur toi sans t'affecter vraiment. » Christophe Bourdin, *Le fil*, Paris, Editions de la Différence, 1994, p. 43.

⁸⁴ Yves Navarre, *Ce sont amis que vent emporte* (1991), Saint-Martin-de-Londres, H&O éditions, 2009, p. 127.

⁸⁵ *Ivi*, pp. 150-151.

dualismes, opposant le « corps défendant » (expression qui signifie malgré soi, à contrecœur) à l'« esprit offensant » (dans la citation précédente, c'était l'« esprit défendant »). Enfin, « vogue-vague » représente ce que le narrateur appelle une « glissade »⁸⁶ ou un « glissement »⁸⁷, ce qu'en rhétorique est une paronomase et qui devient ici le fondement d'une écriture qui procède par excavation, fouillant et creusant dans et par les mots pour exprimer la détresse à laquelle les protagonistes sont confrontés.

La nature paradigmatique du sida en tant que mal fin de siècle⁸⁸ est scellée dans *Ce sont amis* par les mots du docteur K., qui assume le rôle de « récipiendaire de ce texte »⁸⁹, c'est-à-dire de premier lecteur qui a jugé de sa validité et a donc légitimé sa publication. En conclusion du roman, le docteur K. explique que le sida est bien plus qu'une immunodéficience causée par un rétrovirus et surtout qu'il ne concerne pas seulement les « gays, cible privilégiée, horrible privilège, d'un mal qui désormais concerne toutes et tous »⁹⁰ :

Je suis devenu docteur parce que je voulais me pencher et guérir. Or, devant ce mal devenu ma spécialité, je ne peux qu'admettre que s'il est viral, hypothèse reçue, reçue seulement, évidente bien sûr, il est aussi social, moral, communautaire, autre mot qui glisse à l'immunitaire, et procède d'un épuisement du corps qui ne résiste plus à d'inhumaines conditions de vies, physique, psychique et historique. [...] ce texte est un coup de poignard, [...] et merci à l'auteur [...] d'avoir bien voulu le signer, comme une fiction, afin qu'il circule, au moins un peu, et témoigne. Le mal de David et de Roch est celui d'une société gavée de reproches qu'elle n'ose plus se faire, de questions qu'elle ne veut plus se poser, société sans audace, le mal de l'involution, le mal de l'implosion, le mal de toutes les suffisances. [...] Il est aussi le syndrome du mal qui constitue le sujet de ce texte de deux : notre société regorge de déchets et en consomme à satiété. Société, satiété : encore une glissade⁹¹.

Il est clair qu'ici le ton catastrophiste est utilisé par l'auteur pour contester ce qu'il considère comme une dérive de la société dans son ensemble : l'épidémie ne serait donc rien d'autre que la manifestation des « inhumaines conditions de vies » dans lesquelles chacun est plongé.

Pour citer un tout dernier exemple, l'idée de Navarre de faire correspondre à la ruine du monde un repli sur soi et sur l'amour de couple on le retrouve aussi dans le journal de Gilles Barbedette :

88, année de grande sécheresse. La terreur religieuse, les épidémies. [...] 1^{er} janvier 1989. Quelle date ! L'annonce de tous les cataclysmes. Il est certain que le monde n'a jamais semblé aussi proche de sa fin. [...] Penser à la maladie de la planète. La fin des espèces. [...] Oh, me consoler dans un roman. Et quelle impossibilité ! Recréer Jean : mon unique, ma permanente obsession. Car j'ai toujours le sentiment de son éternité. L'époque est tellement cruelle, tellement insoutenable. L'apocalypse est à deux doigts, c'est sûr. Je veux dire qu'elle a toujours été avec nous⁹².

⁸⁶ *Ivi*, p. 156.

⁸⁷ « Même si de *mot à mort* il n'y a qu'un glissement quel les sémiologues qualifieraient en savants ». *Ivi*, p. 155.

⁸⁸ Une conception similaire d'une maladie incarnant toutes les peurs de la société s'était produite à la fin du XIX^e siècle avec la syphilis. Un tournant dans ce sens est constitué par *A rebours* (1884) de Huysmans qui fait de la Grande Vérole l'emblème de la pulsion de mort décadente, représentée comme une fleur maléfique (héritage baudelairien) qui tourmente Des Esseintes en rêve. « Tout n'est que syphilis », conclut-il. Pour une étude plus approfondie du sujet, voir Jean-Louis Cabanès, *Invention(s) de la syphilis*, dans « Romantisme » vol. 94, 1996, pp. 89-109.

⁸⁹ Y. Navarre, *Ce sont amis*, cit., p. 155.

⁹⁰ *Ivi*, p. 156.

⁹¹ *Ibidem*.

⁹² G. Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme*, cit., pp. 91-94.

Mais contrairement à David et Roch qui se consolent jusqu'au bout, Barbedette reste seul, puisque Jean Blancart, son amant, a déjà disparu... Ce n'est que le roman qui peut le faire revivre, grâce à l'imagination en laquelle il croyait plus que tout⁹³.

⁹³« Terrorisé à l'idée de rattraper le sort de mon pauvre Jean à pas de géant. Il me suffirait d'un médicament efficace ou bien d'un miracle. Je vois encore une fois que travailler à mon roman est la meilleure thérapie possible contre tous les scénarios d'abandon et de solitude qui me dépriment à l'avance. Ça et puis une volonté de combattant. [...] Ah ! Quel miracle la littérature ! Si je n'avais pas bénéficié de ses plaisirs, quel enfer, quel enfer ! [...] La grande fascination qu'exerce le roman sur toute autre forme d'écriture, c'est qu'il permet de sortir de soi et d'entrer dans un monde inventé, fabriqué, remodelé. C'est en cela qu'il y a dans le travail littéraire comme une cure thérapeutique. [...] Mon Dieu, j'ai tellement peur pour ma santé, parfois. Peut-être que mon roman me protège. Je crois étrangement au pouvoir protecteur des livres, à la vertu curative de la littérature ». *Ivi*, pp. 71-73.

2.2. La métaphore de l'holocauste

Une métaphore qui revient fréquemment dans le corpus est celle qui fait du sida un nouvel holocauste, notamment en raison de la composante traumatique et des effets de la maladie sur le corps. Bruno Blanckeman souligne que le sida est « une maladie sans référent singulier, en quête de repères pour se nommer et se représenter »⁹⁴. L'automatisme de l'imagination conduit ainsi à superposer le corps décharné et amaigri des gens atteints du sida à celui des détenus des camps de concentration. L'holocauste devient donc le premier référent qui permet d'appréhender le corps des sidéens. Blankeman prend toutefois soin de préciser que, bien qu'il comprenne le choc visuel et émotionnel, cette association mentale risque d'être une banalisation de la référence historique. Il est donc nécessaire de s'interroger sur la spécificité et le caractère problématique de cette comparaison entre ces deux expériences, car s'il est vrai qu'elles ont en commun une forte composante traumatique, il est également vrai que leur origine diffère totalement, la première provenant de la folie nazie-fasciste dans laquelle l'Europe a été plongée dans les années 1940, la seconde relevant au contraire d'une origine virale, quelque chose qui n'a rien à voir avec la volonté humaine. S'interroger sur la légitimité de cette comparaison est donc nécessaire.

Le premier à se poser cette question a probablement été David Caron⁹⁵, poussé par ses propres intérêts, puisqu'en plus d'écrire sur la culture du sida en France, il s'est également occupé de la littérature de l'holocauste, notamment de l'œuvre de Charlotte Delbo. Retraçant les origines historiques de cette métaphore, il souligne qu'elle a été utilisée pour la première fois par l'extrême droite française au milieu des années 1980, devenant ainsi immédiatement un objet controversé parce que cette métaphore a été perçue comme une insulte aux Juifs et une appropriation honteuse de leur mémoire historique, mais aussi comme une politisation inacceptable de faits privés liés à la sexualité, à la maladie, à la mort.

En 1985, sort en France le documentaire *Shoah* de Claude Lanzmann⁹⁶, qui a un fort impact sur l'opinion publique, amenant cette dernière à s'interroger sur le collaborationnisme du gouvernement de

⁹⁴ Bruno Blanckeman, *Hervé Guibert, témoin d'exception*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016, p. 28.

⁹⁵ David Caron, *AIDS/Holocaust: Metaphor and French Universalism*, dans « L'esprit créateur » vol. 45 n°3, 2005, pp. 63-73.

⁹⁶ *Shoah* est un film monumental de neuf heures et demie. La nouveauté du film réside dans le fait que, renonçant aux images d'archives Lanzmann choisit de raconter la tragédie par le biais d'entretiens menés auprès des victimes et des bourreaux survivants. Simone De Beauvoir le commente comme suit : « Nous avons lu, après la guerre, des quantités de témoignages sur les ghettos, sur les camps d'extermination ; nous étions bouleversés. Mais, en voyant aujourd'hui l'extraordinaire film de Claude Lanzmann, nous nous apercevons que nous n'avons rien su. Malgré toutes nos connaissances, l'affreuse expérience restait à distance de nous. Pour la première fois, nous la vivons dans notre tête, notre cœur, notre chair. Elle devient la nôtre. Ni fiction, ni documentaire, *Shoah* réussit cette récréation du passé avec une étonnante économie de moyens : des lieux, des voix, des visages. Le grand art de Claude Lanzmann est de faire parler les

Vichy, qui avait consenti à la déportation de plusieurs milliers de citoyens. Cela génère un débat médiatique qui dépasse le cercle traditionnel des spécialistes et permet la diffusion, par exemple, du terme « Shoah », qui gomme la connotation sacrificielle⁹⁷ du terme holocauste, en insistant sur la spécificité juive⁹⁸. Il s'agit donc, selon Caron, d'un tournant dans les discours dominants et dans la perception publique de cet événement historique.

L'année suivante, un autre débat va occuper l'opinion publique. Le 1986 c'est l'année dans laquelle le Front national de Jean-Marie Le Pen entre pour la première fois à l'Assemblée nationale, se retrouvant dans l'opposition au gouvernement de cohabitation du républicain Chirac avec le président socialiste Mitterrand. Mais c'est également l'année pendant laquelle la ministre déléguée à la Santé et à la Famille, Michèle Barzach, lance la première campagne de prévention à la télévision sur l'utilisation du préservatif en réaffirmant qu'il s'agit d'un problème qui touche toute la population et pas seulement les groupes dits à risque. Là encore, l'opinion publique s'interroge sur la légitimité d'une intervention dans les pratiques sexuelles des citoyens, qui devrait éviter de leur imposer une idéologie réactionnaire ou néo-morale (du couple, de la conjugalité, de la fidélité).

En raison de la résonance médiatique que ces débats ont eue, l'association entre les deux était donc inévitable. Le FN s'acharne à politiser le sida : Le Pen invente le terme « sidaïque »⁹⁹ (qui résonne avec le mot « judaïque ») pour mépriser les personnes touchées par le virus, propose l'expulsion de tous les étrangers pour endiguer la propagation, la création de sidatoriums pour séparer les patients séropositifs et diffuse le slogan « Sida, bonjour l'Holocauste » (inventé par l'écrivain Guillaume Faye). Cette politisation du sujet est désapprouvée par les autres partis, selon lesquels la maladie et la sexualité doivent rester des questions privées. C'est pourquoi l'utilisation par Act-Up Paris de la même métaphore sida-holocauste a provoqué une réaction tout aussi hostile de la part des médias et de l'establishment politique : intervenir dans la sphère privée est perçu comme un acte fasciste et

lieux, de les ressusciter à travers les voix, et, par-delà les mots, d'exprimer l'indicible par des visages ». Voir Emmanuel Leclercq, *Le cinéma selon Simone de Beauvoir. Les visages et les mythes*, dans « Les temps modernes » vol. 57, 2002, p. 229.

⁹⁷ La connotation sacrificielle, en revanche, plaît aux critiques de la littérature du sida ; on la retrouve, par exemple, soulignée par Jean-Luc Maxence dans le titre de son livre *Les écrivains sacrifiés des années sida*. Toutefois, il faut remarquer aussi que Maxence veut surtout se référer aux écrivains morts durant la Grande Guerre : « on peut véritablement parler d'une génération sacrifiée, comme on disait à la fin du conflit mondial de 1914-1918 des Charles Péguy, Alain-Fournier et autres Ernest Psichari disparus au champ d'honneur ». Jean-Luc Maxence, *Les écrivains sacrifiés des années sida*, Montrouge, Editions Bayard, 1995, p. 9.

⁹⁸ D'un point de vue linguistique, en hébreu, il peut être traduit par tempête, désastre, catastrophe, anéantissement...

⁹⁹ Tournier souligne que le terme sidaïque est anti-philologique, c'est-à-dire qu'il ne suit pas les règles naturelles de la langue française et hasarde l'hypothèse que la morphologie du mot révèle d'un préjugé homophobe, voulant dénoter dans la nature même du terme la déviance reprochée. Voir Maurice Tournier, *Sidaïque. Philologie ou analogie ?*, dans « Mots. Les langages du politique » vol. 17, 1988, pp. 231-233.

Pour des exemples de l'utilisation du mot dans les discours de Jean-Marie Le Pen voir : <https://www.lalanguefrancaise.com/dictionnaire/definition/sidaïque> [15/09/2022].

antilibéral. Mais alors pourquoi, si cette métaphore est hyperbolique, inappropriée et offensante, ce sont les écrivains-sida et les militants eux-mêmes qui l'utilisent ?

A vrai dire, il faut souligner, comme le fait Caron, qu'Act-Up y fait surtout référence de manière indirecte, par exemple en parlant d'un « Nuremberg du sida » comme d'un procès politique pour condamner les gouvernants qui n'ont rien fait pour empêcher la propagation du virus. Un tel procès, selon eux¹⁰⁰, permettrait de mettre en lumière les dimensions politiques de l'épidémie et de faire prendre conscience de ce que les gouvernements peuvent faire pour la combattre : financer la recherche, lancer des campagnes de prévention, prendre en charge les malades, les aider financièrement, etc...

Mais ce qui est au cœur du problème, c'est surtout la raison pour laquelle la référence historique à l'holocauste semble à beaucoup la plus apte à décrire la situation critique des sidéens. Fabio Libasci déclare : « La référence aux déportés juifs pendant la Seconde Guerre mondiale est bien trop dense sémantiquement pour être passée sous silence, comment ne pas penser aux victimes innocentes [...] comment ne pas penser au groupe identitaire exposé, à l'exclusion de la communauté des hommes? »¹⁰¹. C'est donc la marginalisation subie par les malades qui permet d'évoquer l'expérience des camps de concentration.

L'anthropologue Joseph Lévy souligne également les nombreux aspects communs : « Le phénomène de détérioration, de perte de l'image corporelle commune ou de menace sur cette image, intensifie et légitime l'exclusion. La chute dans l'anonymat que la suppression des traits physiques distinctifs entraîne facilite le processus, comme c'est le cas des phénomènes concentrationnaires »¹⁰².

En littérature, en outre, comme nous l'avons déjà souligné, la littérature testimoniale contemporaine trouve ses racines précisément dans les événements traumatiques de la première moitié du XX^e siècle¹⁰³, donc une référence à la littérature de l'holocauste (nous verrons, par exemple, que Primo Levi est mentionné) ne peut que légitimer et augmenter la valeur de son témoignage. Pour

¹⁰⁰ «Certainly, they are not Nazis, not even criminal in the strict sense of the term; certainly AIDS victims cannot be compared to Jews, homosexuals, gypsies, and political opponents who were systematically slaughtered by the Nazis. It is out of the question to insult and trivialize their memory [...] but we do ask for a Nuremberg of AIDS to signify that such a trial could have as much impact on the awareness of the political dimension of this epidemic as the Nuremberg trial had on the awareness of the true nature of Nazism». D. Caron, *AIDS/Holocaust*, cit., p. 68

¹⁰¹ «Il riferimento ai deportati ebrei durante la Seconda guerra mondiale è fin troppo denso semanticamente per essere taciuto, come non pensare alle vittime innocenti [...] come non pensare al gruppo identitario esposto, all'esclusione dalla comunità degli uomini? ». Fabio Libasci, *Du contagio au partage: Hervé Guibert e la narrazione dell'AIDS*, dans « Lea » vol. 10, 2021, p. 19. Notre traduction.

¹⁰² J. Lévy et A. Nouss, *Sida-fiction*, cit., p. 58.

¹⁰³ « La relation entre littérature et témoignage s'établit sous tension. [...] Les deux guerres mondiales constituent les événements déterminants pour penser le statut littéraire du témoignage à l'âge moderne ». B. Blanckeman, *Hervé Guibert, témoin d'exception*, cit., p. 27.

Caron, la métaphore de l'holocauste utilisée dans la littérature testimoniale constitue un emprunt rhétorique qui permet à la communauté gay de produire un récit de légitimité politique et sociale. Nous avons vu que la littérature du sida qui nous intéresse souffre de cette « homosexualisation du sida » dans les médias, d'autant plus qu'elle est écrite par des auteurs homosexuels, ou tout au plus bisexuels, qui subissent une double stigmatisation. Si l'on tient donc compte du fait que les homosexuels ont également été victimes de l'holocauste, c'est une bonne occasion de rappeler une partie de l'Histoire souvent oubliée¹⁰⁴.

Ainsi, par exemple, Dominique Fernandez, dans un essai consacré à l'histoire de l'homosexualité et de la culture homosexuelle, *Le Rapt de Ganymède*, écrit un chapitre intitulé « D'Auschwitz au sida » dans lequel il tente de traverser la problématique de l'instance narrative face au traumatisme, concluant, comme d'autres, que seul le témoignage est possible :

Que peut la littérature ? Éternelle question qu'on se pose chaque fois qu'une tragédie collective frappe les mots d'insignifiance. Les pestes du Moyen Age ont-elles jamais trouvé un écrivain à la hauteur de l'événement ? Quand la famine dévaste l'Afrique noire, quel livre de fiction pourrait rendre l'étendue du désastre ? Témoignages, non œuvres d'imagination, tout ce qu'on a écrit sur l'Holocauste juif dans les camps nazis¹⁰⁵.

La question homosexuelle liée à la fois à l'holocauste et au sida est également présente dans les réflexions d'un ami et collègue de Fernandez, Jean Le Bitoux, qui, parlant de la littérature du sida et des raisons qui l'ont empêché d'y contribuer, déclare qu'il n'a jamais réussi à publier un ouvrage sur l'épidémie parce que le référent primaire de l'holocauste était si fort, si magnétique, qu'il a d'abord dû écrire un ouvrage sur Pierre Seel, déporté homosexuel :

Pour ma part, atteint par le virus du sida depuis quatorze ans, il m'est apparu comme tous les autres que je devais témoigner. Ce fut au travers d'un roman qui disait cette tempête sous un crâne. Mais je n'ai jamais soumis ce manuscrit, qui me prit un an d'écriture, à un éditeur. Car la douleur qui se dit n'est jamais une garantie de qualité d'écriture. Pour être transmissible, une douleur doit se penser, s'élaborer, se ritualiser, pour s'approcher de la définition première d'une œuvre culturelle. Et mon ami et conseiller en écritures Dominique Fernandez réussit sans peine à me convaincre de réviser ce manuscrit trop marqué par le journalisme. Et pour l'instant, ce manuscrit dort désormais dans un tiroir [...] Je choisis alors de passer un an à écrire les mémoires de Pierre Seel, déporté homosexuel par les nazis en 1942. Car si le virus du sida n'est pas une invention humaine mais un hasard fatal de la non-maîtrise par les épidémiologues de la santé très vacillante de l'humanité prise d'empoisonnements divers sur cette terre en cette fin de siècle, le fascisme est par contre une réalité directe de la haine des puissants contre les faibles. Et ce témoignage, simple œuvre de mémoire et de témoignage de l'horreur humaine, même cinquante ans après, est unique en Europe concernant la déportation homosexuelle¹⁰⁶.

Compte tenu du cadre de la problématique et de la légitimité de la métaphore décrite jusqu'ici, voyons comment elle est utilisée par les auteurs du corpus. Jack-Alain Léger, par exemple, le met dans

¹⁰⁴ La réappropriation même par Act-Up du triangle rose comme symbole de la persécution des homosexuels va dans le sens de cette nouvelle orientation historique. En juxtaposant le slogan « Silence = Mort » au triangle rose de l'holocauste, Act-Up cherche à juxtaposer par analogie visuelle deux moments historiques particulièrement tragiques pour la communauté homosexuelle.

¹⁰⁵ D. Fernandez, *Le Rapt de Ganymède*, cit., p.302

¹⁰⁶ Jean Le Bitoux, *Sida et création culturelle. La question de la créativité lorsque surgit face à elle une menace mortelle*, dans « Hybrida » vol. 12 n° 3, 2021, pp. 120-121.

l'incipit de son livre, nous rappelant que le premier référent¹⁰⁷ qui nous permet de familiariser avec le corps des sidéens est celui de la déportation :

Si c'est un homme... En le voyant pour la dernière fois – et j'ai su alors, au fond de moi, que c'était la dernière fois que je le voyais – j'ai repensé au livre de Primo Levi. J'ai repensé à ce terrible cliché qui illustre une édition en poche du livre de Primo Levi: le visage d'un rescapé d'Auschwitz. Ce que la faim, le froid, les coups, l'absence de soins, la détresse morale firent des déportés, cette maladie le fait aujourd'hui d'humains qui vivent parmi nous¹⁰⁸.

Si c'est un homme est le titre et l'incipit du poème qui ouvre le livre de l'écrivain italien Primo Levi, dans lequel il raconte son expérience de prisonnier et rescapé d'Auschwitz. Ainsi, le fait de placer cette citation en ouverture renforce son potentiel rhétorique, rappelant la lecture d'un autre livre et préparant le lecteur à un récit également exigeant sur le plan émotionnel. L'utilisation du mot « cliché » et la répétition du verbe « j'ai repensé » nous rappellent alors que c'est un automatisme mental que l'association holocauste-sida, un automatisme agissant avant tout au niveau visuel, car si dans un premier temps le livre de Primo Levi vient à l'esprit avec son titre incisif, ensuite l'analogie se déplace vers la couverture d'une édition spécifique, avec l'image devenue un « terrible cliché » de grande éloquence, c'est-à-dire le « visage d'un rescapé d'Auschwitz ». Les deux choses, le titre et la couverture, viennent à l'esprit face au corps abimé du sidéen ; mais si pour les déportés les causes du changement corporel étaient multiples (la faim et le froid sont également mentionnés dans les premiers vers du poème de Primo Levi), dans le cas des malades du sida la cause est unique : la maladie elle-même. Les effets dévastateurs sont ceux du dépérissement physique¹⁰⁹, un dépérissement physique que le narrateur décrit comme une disparition progressive. Plus loin dans le chapitre, il dit que Mathias, son ami malade, devient « l'ombre de lui-même »¹¹⁰, et pour mieux illustrer ce devenir-ombre il fait référence aux diminutifs de son prénom qui le rendent de plus en plus petit jusqu'à ce qu'il

¹⁰⁷ Non seulement le premier référent, mais aussi l'un des plus difficiles à effacer : « Après sa mort, j'ai mis plusieurs semaines à me défaire de cette dernière vision de lui, la vision d'un déporté moribond : des os, et ce grand regard vide et fixe. Mais un an a passé. Et à présent que j'écris sur lui, je revois l'ogre dont j'avais fait la connaissance neuf ans auparavant ». J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., p. 14.

¹⁰⁸ *Ivi*, p. 11.

¹⁰⁹ Dans le domaine médical on parle de *HIV wasting syndrome*, souvent liée à une infection opportuniste causée par le cryptosporidium, un parasite qui provoque une entérite aiguë semblable à une diarrhée cholérique ; cela provoque une cachexie : un état de dénutrition et affaiblissement physique profond.

¹¹⁰ « Je l'ai vu soudain non comme un homme mais une ombre. Et j'ai eu le sentiment troublant, en le regardant, de saisir le sens littéral de cette expression que j'avais crue jusqu'ici une expression convenue, une simple expression : l'ombre de lui-même. Mathias n'était plus que l'ombre de lui-même. Mathias ! L'énorme Mathias. Mathi. Mat. » *Ibidem*. L'expression « ombre de lui-même » est un autre « terrible cliché », une manière conventionnelle et rhétorique de décrire la déchéance, mais cette « expression convenue » suffit à elle seule à générer un « sentiment troublant ». L'ombre, enfin, est placée en antinomie avec « homme », donc, devenant une ombre, Mathias perd son humanité, comme dans le phénomène concentrationnaire.

disparaisse¹¹¹ : « Mathias. Mathi. Mat. »¹¹². Enfin, le plus important dans cet incipit, ce qui nous ramène au sens ambigu et glissant de la métaphore de l'holocauste, est l'utilisation de l'expression « humains qui vivent parmi nous » dans la dernière phrase. Est-il vraiment nécessaire de préciser que les malades du sida sont des êtres humains ? Ou bien ne s'agit-il pas d'une manière forte de faire comprendre à quel point la stigmatisation est dure pour eux ? Après tout, l'aspect le plus troublant de l'holocauste réside précisément dans l'idée d'une déshumanisation, de la négation de l'homme à partir des fondements de son identité : le corps¹¹³ et le nom.

On retrouve une idée similaire chez Guy Hocquenghem, qui déclare se sentir comme une « bête sauvage aux abois »¹¹⁴ :

Un jour, je me suis vu, torse nu, devant la glace, en me relevant. On dirait une photo de camp de concentration. Les côtes ressortent sous la peau comme si elles allaient la crever. Les bras sont des allumettes, les jambes ont fondu. Je n'ai même plus de fesses. Et en plus je suis couvert d'escarres à force de vivre couché. Enfin et surtout, j'ai le regard traqué, paniqué, d'une bête sauvage aux abois¹¹⁵.

Dans cet extrait, nous trouvons l'association visuelle sida-holocauste qui se produit dans l'immédiateté de l'action de se regarder dans le miroir. Les virgules de la première phrase donnent un rythme cassé et évoquent la difficulté de se lever du lit d'hôpital, sur lequel le narrateur est obligé de rester et qui lui provoque des « escarres ». En regardant son propre reflet, il ne peut s'empêcher de penser à la figure squelettique du déporté.

Nous retrouvons la même démarche chez Guibert :

Ce corps décharné que le masseur malaxait brutalement pour lui redonner de la vie [...] je le retrouvais chaque matin en panoramique auschwitzien dans le grand miroir de la salle de bain [...] Cette confrontation tous les matins avec ma nudité dans la glace était une expérience fondamentale, chaque jour renouvelée, je ne peux pas dire que sa perspective m'aidait à m'extraire de mon lit. Je ne peux pas dire non plus que j'avais de la pitié pour ce type, ça dépend des jours, parfois j'ai l'impression qu'il va s'en sortir puisque des gens sont bien revenus d'Auschwitz, d'autres fois il est clair qu'il est condamné en route vers la tombe, inéluctablement¹¹⁶.

¹¹¹ Représenter la disparition est un des enjeux esthétiques au centre de la représentation du sida. Prenons un exemple tiré des arts visuels : l'œuvre *Untitled (Portrait of Ross in L.A.)* de l'artiste cubain-américain Felix Gonzalez-Torres. Elle consiste en une pile de bonbons dont le poids varie en fonction de l'interaction du public. Au début, lorsque l'œuvre est installée, elle pèse autant que le poids de Ross, le partenaire de l'artiste, au moment où il a été diagnostiqué séropositif. Par la suite, le poids de l'œuvre diminue à mesure que le public prend et mange les bonbons mis à sa disposition. Une solution esthétique simple mais efficace pour représenter la détérioration physique et la perte de poids.

¹¹² *Ivi*, p. 11.

¹¹³ Collard aussi souligne comment les effets corporels de la maladie déshumanisent le sujet. Voyant par hasard un collègue de son père à l'hôpital « déformé par les lésions du sarcome de Kaposi », il dit que ce dernier n'est plus qu'« une loque à peine humaine » (Cyril Collard, *Les nuits fauves*, Paris, Flammarion, 1989, p. 240). Léger témoigne également de l'appropriation du corps des sidéens lorsqu'il dit qu'« on a imaginé de les tatouer, comme dans les camps les nazis tatouaient les déportés ». J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., p. 43.

¹¹⁴ Même Guibert utilise parfois des métaphores animales pour décrire les effets de la maladie : « ce n'est pour l'instant qu'une fatigue inhumaine, une fatigue de cheval ou de singe greffée dans le corps d'un homme, qui lui donne envie à tout instant de fermer les paupières et de se retirer, de tout et même de l'amitié, sauf de son sommeil ». H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 69.

¹¹⁵ Guy Hocquenghem, *Eve*, Paris, Albin Michel, 1987, p. 266.

¹¹⁶ Hervé Guibert, *Le Protocole compassionnel*, Paris, Gallimard, 1991, p. 18.

Si chez Léger les termes « déporté » et « rescapé » sont interchangeable dans l'usage, puisque l'image corporelle évoquée est la même, chez Guibert les deux mots prennent un sens différent, plus littéral. Comme l'a souligné Blanckeman : « La référence concentrationnaire sous-tend un livre qui s'écrit sur la ligne d'oscillation entre deux figures de soi, le déporté – celui qui éprouve à même un corps devenu camp l'échéance de sa condamnation – et le rescapé – celui qui espère une issue, une libération, en forme de guérison »¹¹⁷; et comme le montre la citation ci-dessus, Guibert oscille entre le désespoir le plus profond et l'espoir de salut le plus ardent, et c'est précisément sur cette dichotomie qu'il met en place sa trilogie du sida, racontant à la fois sa volonté d'adhérer au vaccin proposé par « l'ami qui ne lui a pas sauvé la vie » et la tentation d'en finir une fois pour toutes avec un flacon de digitaline. L'incipit même de *A l'ami*, « j'ai eu le sida pendant trois mois »¹¹⁸, sert à installer une marge d'incertitude utile pour créer une tension narrative qui tient le lecteur en haleine et assure son attention.

En tout cas, Guibert est sans doute celui qui fait le plus allusion à l'holocauste. Lorsqu'il se rend pour la première fois à l'hôpital Claude Bernard à Paris, il ne peut s'empêcher de penser à sa visite du camp de Dachau : « je traversais désaffecté dans la brume comme un hôpital fantôme du bout du monde, me souvenant de ma visite de Dachau »¹¹⁹. Si Hocquenghem affirme d'avoir assumé le regard « traqué » d'une « bête sauvage », Guibert craint au contraire que son regard soit un regard trop humain : « Le souci n'est plus tant de conserver un regard humain que d'acquérir un regard trop humain, comme celui des prisonniers de *Nuit et brouillard*, le documentaire sur les camps de concentration »¹²⁰. Le docteur Domer, l'homme qui lui fait subir une endoscopie douloureuse (on va l'analyser plus en détail dans le paragraphe 3.1), est décrit comme ayant un « physique de sadique de film de nazis »¹²¹, comme un homme insensible pour lequel Guibert « n'étais qu'un petit pédé infecté de plus »¹²². Les références à l'holocauste s'accumulent et génèrent un effet de catastrophe, comme si la réalité de la mort de masse avait reflué à nouveau dans la société.

Enfin, le dernier auteur qui mérite d'être mentionné en ce qui concerne la métaphore de l'holocauste est Alain-Emmanuel Dreuilhe, celui qui fait des événements de guerre du XX^e siècle le centre de ses écrits sur le sida (voir section 2.4.2) :

L'épidémie faisait rage depuis assez longtemps pour que des voisins, des amis, des amants eussent discrètement disparu de ma vie. Les uns étaient abattus en quelques semaines d'agonie, d'autres, comme moi, ont eu la chance – peut-on vraiment dire que les détenus des camps de concentration aient eu la chance de ne pas mourir tout de suite? – de voir passer plusieurs saisons et de survivre à certaines des maladies opportunistes qui s'acharnent sur nous,

¹¹⁷ B. Blanckeman, *Hervé Guibert, témoin d'exception*, cit., p. 27.

¹¹⁸ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 9.

¹¹⁹ *Ivi*, p. 53.

¹²⁰ *Ivi*, p. 14.

¹²¹ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 69

¹²² *Ivi*, p. 68.

comme autant d'Erinyes. Ce que les autres disent de nous n'est pas faux, je dirais plutôt oiseux, parce que parfaitement abstrait. Les anthropologues de nos tristes tropiques ont rapporté un bagage considérable d'informations et de conclusions sur nos mœurs et nos gènes, notre mode de socialisation et nos mythes, mais, ce faisant, ils ont perdu de vue notre humanité. C'est qu'ils parlent des sidatiques comme s'ils étaient déjà morts, déjà perdus. D'ailleurs, pour eux, nous nous ressemblons tous. Il est vrai qu'au stade ultime de notre maladie, nous paraissions tous avoir le même portraitiste inspiré du Greco, façonnant avec la même poigne les traits de Rock Hudson et le corps d'un chétif intellectuel. Tous ceux qui tombent ont le même poids et portent le même masque sidatique, le même pyjama rayé¹²³.

En parlant au pluriel de la communauté touchée par le virus, Dreuilhe critique vivement ceux qui pensent que les sidéens sont « déjà morts, déjà perdus », niant la nécessité et la possibilité même de leur survie. La condition du malade est incertaine et douloureuse, à la merci d'un mal qui peut tuer « en quelques semaines d'agonie » tout comme après « plusieurs saisons ». Si le structuralisme de Lévy-Strauss a proclamé la mort de l'homme en recherchant les catégories invariantes qui règlent la vie de l'être humain de tous les temps, ici Dreuilhe s'insurge contre cette sorte d'anthropologie des sidéens, qui adopte un prisme d'enquête purement homosexuel (si l'on s'attarde sur les termes « mœurs », « socialisation », « mythes » qui peuvent le désigner) tout en tendant à une abstraction excessive. « Les anthropologues de nos tristes tropiques »¹²⁴ peuvent être tous ces experts qui se sont appropriés le discours sur le sida, empêchant les malades d'exprimer leur voix et leur expérience (et en cela la résistance littéraire est cruciale). Pour Dreuilhe, les raisons de cette indifférence tiennent au fait que la maladie rend les « sidatiques »¹²⁵ tous semblables, squelettiques (« tous [...] ont le même poids »), défigurés (« même masque sidatique ») et soumis à l'anonymat du régime médical (avec peut-être la comparaison la plus crue entre le pyjama de l'hôpital et le « pyjama rayé » des déportés). Comme le note David Caron, Dreuilhe a « systématisé le trope [de l'holocauste] pour des questions de survie personnelle et collective, en posant le sida comme un tournant dans l'histoire des homosexuels et en s'appuyant sur la mémoire culturelle de l'Holocauste pour aider à façonner la relation entre le désastre, la formation de la communauté et la légitimité politique »¹²⁶.

¹²³ A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., pp. 12-13.

¹²⁴ La référence est évidemment à l'ouvrage de l'anthropologue français Claude Lévy-Strauss : *Tristes Tropiques* (1955).

¹²⁵ Dreuilhe utilise surtout le mot *sidatique* pour se référer aux malades du sida. À cet égard, il existe des informations contradictoires du point de vue des définitions. Le CNRTL fait remarquer que *sidéen* « de par sa constr., semblerait mieux convenir à tout malade atteint d'un syndrome immuno-déficitaire, quelle que soit son origine (virale ou non) » tandis que *sidatique* « conviendrait mieux aux malades atteints de syndrome immuno-déficitaire acquis d'origine virale, c'est-à-dire du sida » (<https://www.cnrtl.fr/definition/sidatique> [15/09/2022]). Mais Lydia Lamontagne affirme plutôt que : « depuis 1987, on recommande officiellement l'emploi du terme « sidéen » au lieu de « sidatique » employé par Dreuilhe et qui date de 1985 ». L. Lamontagne, *L'écriture du SIDA*, cit., p. 12.

¹²⁶ «Alain-Emmanuel Dreuilhe, had already systematized the trope for matters of personal as well as collective survival, positing AIDS as a historical turning point in gay history and relying on the cultural memory of the Holocaust to help shape the relationship between disaster, community formation, and political legitimacy». David Caron, *The nearness of others, Searching for Tact and Contact in the Age of HIV*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 2014, p. 247. Notre traduction.

2.3. Les métaphores de l'exclusion

Dans cette section, nous nous consacrerons à l'analyse de ce que l'on peut appeler les métaphores de l'exclusion, c'est-à-dire les métaphores utilisées par les sidéens pour décrire leur condition de bannis de la société. En effet, comme nous l'avons vu, le sida est une maladie qui a immédiatement eu un contre-coup stigmatisant sur ceux qui en sont atteints, souvent en raison du récit médiatique qui a été fait, d'abord dans l'ignorance de la maladie, puis dans son exploitation à des fins politiques. Gérard Danou rappelle que le mot *stigmat* vient du grec et qu'il désignait, dans l'Antiquité, les cicatrices dont étaient marqués les esclaves et les délinquants afin d'être reconnus et donc évités par la société. Au pluriel le terme est utilisé pour désigner d'un point de vue religieux les blessures sur le corps du Christ (ou des Saints), tandis que d'un point de vue médical il peut indiquer une blessure ou marque laissée sur la peau par une pathologie, par exemple la variole. La stigmatisation, quant à elle, désigne le phénomène social d'exclusion d'un membre ou d'un groupe du reste de la communauté en raison d'un aspect perçu comme déviant.

2.3.1. Le malade comme insecte abject

Une de ces métaphores de l'exclusion présente dans le corpus, très éloquente et tout aussi immédiate, est celle de la métamorphose en insecte tirée du célèbre conte de Kafka. Non seulement parce qu'elle parvient très bien à décrire l'abjection générée par la vue des signes physiques de la maladie – les stigmates justement, comme le sarcome de Kaposi ou la maigreur (le terme technique est « cachexie ») – mais aussi parce qu'elle rend bien l'idée d'un éloignement forcé du corps social dû à l'affaiblissement physique et à la perte de valeur aux yeux des autres. On la retrouve dans les *Souliers rouges* de Léger :

Je me souviens d'une curieuse comparaison qu'il faisait de son sort avec celui du héros de *La Métamorphose*. Comme Samsa se réveille un matin vermine, abject insecte, Mathias s'était réveillé un matin en saisissant enfin ce qu'il avait cherché à se cacher pendant plusieurs semaines : qu'il était infecté, que cette grippe qui s'éternisait et ses coliques récentes n'étaient pas une grippe banale ni de simples coliques, qu'il aurait sous peu aux yeux des autres un aspect repoussant, comme Samsa. Et comme Samsa, il était alors resté dans son lit, muet d'horreur. Incapable, malgré la volonté qu'il en avait, de se lever. Incapable de crier¹²⁷.

Ici, l'analogie est considérée par le narrateur « curieuse », mais en effet il n'est pas surprenant que Mathias, son ami malade, l'emploie pour se décrire. La condition répugnante de l'insecte kafkaïen défini comme « vermine » et « abject » se prête à la description du sentiment d'angoisse et d'horreur que l'on éprouve en se découvrant malade, surtout s'il s'agit d'une maladie inédite et incurable. « Aux yeux des autres » Mathias prend ainsi inévitablement un nouvel aspect, « repoussant, comme Samsa », ne pouvant plus cacher (à lui-même avant tout) des symptômes évidents comme la « grippe qui

¹²⁷ J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., p. 38.

s'éternisait et ses coliques récentes ». Puisque cet aspect ne le quittera plus, il est condamné à une double mort : sociale avant, physique après.

L'autre auteur qui emploie la métaphore de l'insecte kafkaïen est Dreuilhe¹²⁸, dans son *Corps à corps* :

Ma solitude était d'autant plus accentuée que tout ce que je lisais ou voyais dans les médias me paraissait si faux, si pathétiquement éloigné de ma réalité que je me demandais s'il ne s'était pas formé en moi des organes sensoriels différents des leurs. Je revivais *La métamorphose*. Je me rendais compte que mes nouveaux élytres les horrifiaient et que peu à peu je cesserais d'être à leurs yeux un être humain, le Grégoire Emmanuel Samsa qu'ils connaissaient. Un jour, on demanderait à la bonne de venir balayer mon corps pour le jeter avec dégoût à la poubelle. Bref, j'étais sur la mauvaise pente de Kafka¹²⁹.

Dreuilhe se sent déconnecté de la perception médiatique de sa réalité à tel point qu'il pense avoir subi une métamorphose de ses « organes sensoriels » ; à ce propos Kafka insiste fortement dans son récit sur la façon dont Samsa, en devenant un insecte, acquiert de nouvelles capacités sensorielles tout en conservant sa conscience humaine et certaines capacités de son corps d'avant. C'est cette condition hybride qui constitue l'effet étrange et surnaturel du texte. Dreuilhe reconnaît dans la métamorphose en insecte abject une déshumanisation subie par les sidéens, lesquels se retrouvent précisément avec de nouveaux « élytres » qui génèrent horreur et répulsion chez les autres. Il est intéressant aussi de noter que pour accentuer son identification avec le héros de Kafka, il lui prête son deuxième prénom : Grégoire Samsa devient ainsi Grégoire Emmanuel Samsa. Avec la dernière phrase, enfin, il fait allusion au fait que devenir un rebut pour la société peut aussi signifier ne plus avoir de respect pour le cadavre, ce qui était d'ailleurs le cas à l'époque car les décédés du sida se voyaient parfois refuser l'enterrement ou les funérailles par peur de la contagion, et ils étaient incinérés. De ce fait il déclare ironiquement que sa famille chargera une « bonne » de jeter son corps « avec dégoût à la poubelle »¹³⁰. Une provocation similaire se retrouve chez Guibert lorsqu'il imagine sa mort : « Dernières volontés : incinéré, le plus vite possible. Aucune cérémonie religieuse, aucun rassemblement amical ni familial au moment de la crémation, aucune musique. Jeter les cendres dans la première poubelle »¹³¹.

¹²⁸ Dans les remerciements à son livre, Dreuilhe écrit : « Si ce livre paraît en France, c'est à l'appui chaleureux et spontané de Jack-Alain Léger que je le dois ». Je suppose donc que les deux étaient amis et que l'emploi de la même métaphore n'est donc pas totalement accidentel.

¹²⁹ A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., pp. 59-60.

¹³⁰ « L'image du scarabée qu'on balaye à la fin du livre [de Kafka] m'a fait penser aux funérailles de beaucoup de sidatiques aux Etats-Unis. Elles se font à la sauvette : les Américains exigent que les corps soient brûlés et ils abrègent le plus possible les cérémonies de sorte que mourir ne fait plus partie de la vie ». Chantal Saint-Jarre, *Alain-Emmanuel-Dreuilhe. Un combat global*, entretien dans « Nuit blanche » n° 32, 1988, p. 57.

¹³¹ Hervé Guibert, *Cytomégalovirus. Journal d'hospitalisation*, Paris, Seuil, 1992, p. 84.

2.3.2. Le malade comme paria

Une analyse à part mérite la métaphore utilisée par Dominique Fernandez pour décrire le sentiment d'exclusion : celle du paria. En Inde, un paria est une personne qui n'appartient à aucune caste, considérée comme intouchable et impure. *La gloire du paria*, en effet, est un roman entièrement centré sur les conséquences d'un discours social qui fait du sida la maladie du secret et de la honte. Le livre raconte l'histoire d'amour entre Bernard et Marc, le premier écrivain de quarante-cinq ans, le second étudiant de vingt-cinq. La différence d'âge entre les protagonistes sert à l'écrivain à expliquer le fossé générationnel qui existe entre les deux et par conséquent la façon différente de concevoir et de traiter le drame de l'épidémie qui touche la communauté homosexuelle.

De ce fait – comme il l'explique en commentant et défendant son propre livre dans un chapitre du *Rapt de Ganymède*¹³² – au sein du même mouvement de libération homosexuelle plusieurs générations convergent, vivant des choses bien différentes. Par exemple, Marc, plus jeune, a réussi à annoncer son homosexualité à sa famille, vit son histoire d'amour avec plus de sérénité, et face à l'épidémie, il essaie de ne pas céder à une lecture morale du phénomène, déclarant qu'il s'agit d'une simple « affaire de globules blancs »¹³³. Quant à Bernard, plus âgé, il a toujours vécu son homosexualité comme une tare, tout en la considérant une chose fascinante, il ne croit pas à la fidélité¹³⁴ et voit dans le sida une raison de plus d'être exclu pour avoir « contrevenu à l'ordre du monde »¹³⁵.

C'est pourquoi la métaphore du paria s'inscrit bien dans le nouveau contexte : rien de nouveau pour les homosexuels déjà habitués à la marginalisation. Avec cette métaphore, Fernandez donne une signification précise du sida en insistant sur le sentiment de culpabilité qui s'empare des homosexuels et qu'eux-mêmes exploitent à leur tour ; car certes, être un paria est sans doute une condition imposée, mais à partir d'un certain moment aussi une condition choisie. Le personnage de Bernard est éloquent en ce sens : « le Sida apparaissait à Bernard [...] comme le retour inespéré du tragique dans

¹³² D. Fernandez, *Le Rapt de Ganymède*, cit., pp. 291-300.

¹³³ « Non, le sida n'a rien à voir avec une punition divine. Ne cherchez pas une signification surnaturelle à une affaire de globules blancs. Le sida n'est pas un problème religieux. Le sida n'est pas un problème moral. Le sida est un problème strictement scientifique. [...] Or le sida, ce n'est rien, c'est un sigle, ce sont quatre lettres, pour signaler l'effondrement du système immunitaire ». Dominique Fernandez, *La gloire du paria*, Paris, Grasset, 1987, pp. 146-148.

¹³⁴ « Du jour au lendemain nous pourrions nous quitter. C'est cela qui t'attire, et qui serait formidable entre nous : nous aimer autant qu'il nous sera possible, mais avec la conscience que rien ne sera jamais sûr entre nous. Je cesse de te plaire ? Crac ! tu t'en vas. [...] Rien ne nous retiendra, que le désir de rester ensemble. Aucun appui de la société pour soutenir notre couple. Pas de familles pour nous encourager. Pas d'enfants à élever. Pas de patrimoine commun. Pas d'intérêts financiers entre nous. Pas d'héritage à espérer. [...] Libres comme l'air ! Libres de nous aimer, libres de nous quitter ». *Ivi*, p. 58.

¹³⁵ *Ivi*, p. 147.

l'homosexualité. [...] Quand Eros offre avec trop d'impudeur ses services, il n'y a plus de recours qu'en Thanatos »¹³⁶.

Cette question est présentée comme centrale dès le début de l'ouvrage, notamment à travers la figure de Jean Genet, emblème de l'homosexualité vécue dans la clandestinité¹³⁷. Les protagonistes sont tous les deux d'accord pour dire que c'était précisément ce sentiment de clandestinité qui faisait de lui un sujet littéraire dense et intrigant, à tel point que Marc affirme : « Jean Genet s'est arrêté d'écrire le jour où il s'est aperçu que ce qu'il avait vécu comme une transgression était devenu banal, à portée de tout le monde. Désormais, il ne violait plus aucune règle, il n'enfreignait aucune loi »¹³⁸. Ce n'est donc pas un hasard si *La gloire du paria* s'ouvre sur le débat autour de la mort en 1986 de l'auteur de *Querelle de Brest*, vécue comme un tournant dans le monde homosexuel :

Avec Jean Genet, s'éteint non seulement un écrivain, un individu. Plusieurs siècles de l'histoire de l'humanité finissent aujourd'hui. Il était resté le seul de son espèce [...] le dernier témoin de l'époque où le choix de certaines mœurs te vouait presque obligatoirement à la révolte, à la délinquance, au mal. Son génie a consisté à faire flamboyer une dernière fois les magiques associations du sexe et du sang, de l'amour et de la mort, de la beauté et de la malédiction. Mais d'un point de vue historique, Bernard, c'est un génie attardé, le poète d'un monde disparu [...] personne n'a plus le droit de se croire, maintenant, un rebut de la société, un paria¹³⁹.

Marc a beau tenter donc de convaincre Bernard que « personne n'a plus le droit de se croire [...] un paria », ce dernier persévère à se complaire dans son idée réactionnaire de haine de soi, s'excitant même à l'idée de l'émergence d'une nouvelle maladie titanesque comme la phthisie romantique d'autrefois. Pour souligner cette poétique de la culpabilité, Fernandez insiste beaucoup sur expressions comme « l'excitation du danger »¹⁴⁰, « les voluptés de la clandestinité »¹⁴¹, « [la] gloire à vivre caché »¹⁴², « [l]e gout du secret »¹⁴³, autant de choses que la libéralisation des mœurs sexuelles a progressivement démantelées et que Bernard aimerait au contraire garder à leur place.

La raison pour laquelle Fernandez construit son œuvre autour d'une telle conception est expliquée par lui-même dans *Le Rapt de Ganymède* où il se défend contre les accusations de vouloir surfer sur la vague d'un sujet d'actualité :

¹³⁶ D. Fernandez, *Le Rapt de Ganymède*, cit., pp. 296-297.

¹³⁷ Collard fait également référence à Genet : « Je pensais à Genet et je me dis : La maladie est mon baignoire, ma Guyane, ma Cayenne. Un monde parallèle qui défie la société en première page des journaux et la rencontre parfois, quand le sang et le sperme font au virus un pont aérien ». C. Collard, *Nuits fauves*, cit., p. 71.

¹³⁸ D. Fernandez, *Gloire du paria*, cit., p. 31.

¹³⁹ *Ivi*, p. 29.

¹⁴⁰ *Ivi*, p. 19.

¹⁴¹ *Ibidem*.

¹⁴² *Ivi*, p. 30.

¹⁴³ *Ivi*, p. 31.

Rien ne serait plus mal venu que de reprocher à ce livre d'avoir cueilli un sujet à la mode. La gloire du paria, c'est-à-dire l'auréole de ténèbres qui magnifie le proscrit, est le sujet de tous mes romans depuis trente ans, et ils auraient pu tous porter ce titre¹⁴⁴.

Il s'agit en effet pour lui de poursuivre une poétique qui est aussi une manière « sublime » de représenter l'homosexualité en littérature. Dominique Fernandez est l'un des premiers, à côté d'Yves Navarre, à normaliser le thème de l'homosexualité dans la littérature française et à le rendre accessible au grand public. A ce propos, il convient de rappeler que les deux ont remporté le Prix Goncourt à quelques années d'intervalle avec des œuvres aux thèmes similaires : Navarre pour *Le Jardin d'acclimatation* (1980) dans lequel il raconte l'histoire d'un père qui fait interner son fils homosexuel et lui fait subir une lobotomie ; Fernandez pour *Dans la main de l'ange* (1982) dans lequel il reconstruit la fin tragique de Pier Paolo Pasolini.

C'est précisément avec *Dans la main de l'ange* que Fernandez touche l'un des plus hauts sommets du sujet du « paria » : dans l'œuvre, en effet, Pasolini est dépeint comme quelqu'un qui a flirté avec sa propre mort, attirant sur lui le châtement qui le glorifierait :

Pourquoi draguer tous les soirs dans le milieu le plus dangereux de Rome ? [...] Je ne prétends pas que Pasolini ait couru de lui-même au supplice. Je dis que lorsque l'occasion s'est offerte à lui de parfaire le châtement qu'il cherchait obscurément depuis tant d'années, il ne s'est pas dérobé. On peut être puissamment vital et avoir pactisé en secret avec la mort. Pier-Paolo, comme Bernard et plus que Bernard, était né paria. Il scandalisa ses amis en polémiqueant avec rage, lui homme de gauche, contre la libéralisation des mœurs¹⁴⁵.

Pour revenir à *La gloire du paria*, il est clair maintenant que le thème est cher à l'auteur, qui l'adapte au contexte historique, social et médiatique de l'épidémie de sida. Le résultat est une œuvre qui parvient à saisir la portée culturelle et sociétale de ce que Treichler appelle « épidémie de significations », ce « phénomène de civilisation, [ce] révélateur »¹⁴⁶. Au fil du livre, la maladie est présentée sur la base de ce qui est écrit dans les journaux et répété dans les conversations de tous les jours : le baiser entre Linda Evans et Rock Hudson alors qu'il était déjà séropositif, les ragots et spéculations autour de la mort de Foucault, l'affaire du sang contaminé, la campagne xénophobe et homophobe de Jean-Marie Le Pen... Le livre est parsemé des discriminations que les deux protagonistes subissent jour après jour. Par exemple, Marc se voit refuser une poignée de main lorsqu'il va acheter de la viande car, bien que sa séropositivité ne soit pas connue, « dans le crâne du boucher, homosexuel est devenu synonyme d'infecté par le sida »¹⁴⁷. Entre être homosexuel et être sidéen, il y a donc peu de différence : on est tout autant paria, intouchable, impur, incurable....

¹⁴⁴ D. Fernandez, *Le Rapt de Ganymède*, cit., p. 291.

¹⁴⁵ *Ivi*, p. 296.

¹⁴⁶ D. Fernandez, *Gloire du paria*, cit., p. 159.

¹⁴⁷ *Ivi*, p. 142.

L'un des chapitres les plus intéressants est probablement le cinquième, dans lequel la mère de Bernard va chercher son fils à la maison mais ne trouve que son compagnon Marc, auquel elle confie la prise en charge de son fils malade¹⁴⁸. En parlant avec ce dernier, elle avoue qu'elle est très ouverte d'esprit, qu'elle a même indirectement encouragé son fils dans ses penchants. Par exemple, lorsqu'il était petit, elle lui lisait exprès les œuvres de Proust et Gide :

Je n'étais pas sotte. Je lui lisais du Proust, le soir. Un des premiers livres que j'avais vendu jeune fille, dans la librairie où je travaillais, était le *Corydon* d'André Gide. J'en ai retrouvé un exemplaire que j'ai laissé traîner dans la maison, bien qu'il n'eût peut-être pas été agréable à mon fils d'être comparé, pour sa justification, à une variété, même sympathique, de canard. [...] Votre génération a plus de chance monsieur Marc, j'en suis heureuse pour vous. Mais nous n'étions pas de brutes, ni son père ni moi¹⁴⁹.

Marc comprend qu'elle est « une femme assez intrépide pour vaincre plusieurs siècles de préjugés »¹⁵⁰, mais son fils est trop obsédé par son auto-condamnation pour se rendre compte qu'il est accepté par sa mère. Enfin, juste avant de prendre congé, elle révèle à Marc que le frère de ce dernier, journaliste au Figaro, a appelé son mari, le père de Bernard, pour lui demander son opinion sur le sida (elle n'arrive pas à nommer le mal et préfère utiliser une périphrase), sachant que la question a une valeur identitaire et politique :

[-] votre frère faisait une enquête sur la maladie dont on parle beaucoup en ce moment, ce... Vous voyez ce que je veux dire ? Et il voulait s'informer auprès de plusieurs échantillons de la population si les Français en évaluent la gravité avec assez de sérieux. « Ah ! pensa Marc, le salaud [»] [...] [-] votre frère a pris la peine de nous faire un tableau complet de la situation en Amérique [...] Il nous a cité les derniers chiffres fournis par les statistiques françaises. Vous devez être au courant, je suppose ? [...] Marc répondit que les chiffres variaient selon la couleur politique des journaux qui les publiaient. - Oh ! protesta-t-elle, qui aurait intérêt à tricher sur un sujet pareil ? D'ailleurs dix morts ou cent morts, n'est-ce pas aussi épouvantable ? Vous comprenez, ajouta-t-elle en relevant la tête, j'avais besoin de me rendre compte par moi-même qu'une personne aussi gentille et obligeante que vous veille sur la santé de mon fils. Cela me sera égal, maintenant, qu'il me fuie et me croie hostile. Sa santé est plus importante que le bonheur de sa mère. Je vous confie mon Bernard. [...] Après tout, vous êtes un peu mon second fils, n'est-ce pas ?¹⁵¹.

En bref, plus que sur la maladie au sens strict, *La gloire du paria* se concentre sur la politisation du sida, entendue comme une extension de la politisation plus générale de la question homosexuelle : de Stonewall au mariage pour tous, l'identité gay est toujours une occasion (bio)politique pour donner son avis. Le problème survient lorsque cet avis repose sur une idée reçue erronée, à savoir se convaincre qu'attraper un virus est nécessairement dû au comportement homosexuel et qu'il ne s'agit pas d'un problème de santé publique qui touche tout le monde. C'est la raison pour laquelle un autre

¹⁴⁸ Hélène Jaccomard parle de « variation sur le thème de la mater dolorosa, ces mères qui voient mourir leurs garçons, impuissantes, déphasées ». Hélène Jaccomard, *Du sexisme dans les écrits du sida*, dans « French Cultural Studies » vol. 9 n° 27, 1998, p. 322.

¹⁴⁹ D. Fernandez, *Gloire du paria*, cit., p. 76.

¹⁵⁰ *Ivi*, p. 83.

¹⁵¹ *Ivi*, pp. 83-85.

personnage, Xavier, s'oppose à l'idée de Bernard de faire du sida un sujet théâtral, car il sait que ce dernier pourrait offrir au public des arguments en faveur de la condamnation morale :

Heureusement que tu es venu me voir. Tu aurais fait une énorme connerie. As-tu envie de hurler avec les loups ? Ce n'est pas le moment, où Le Pen fait 10 pour 100 des voix et où les socialos dégringolent, pour aller dire aux gens : vous aviez raison, être né tordu, c'est une malédiction. Ta pièce n'aura que ce seul résultat. Moins on parlera du sida, mieux cela vaudra. La vie est déjà assez compliquée pour nous sans que nous étalions nos misères en public¹⁵².

Il ne faut surtout pas se réjouir d'une telle tragédie en spéculant : « On ne cherche pas à gagner de l'argent avec une réalité aussi horrible. Cela ne se fait pas, mon cher », dit Xavier. Bernard rétorque que la maladie a toujours été un thème littéraire, de la peste de Defoe au choléra et à la tuberculose de Thomas Mann, et que les écrivains en ont même profité sans trop de scrupules :

La peste de Londres qui fit cinquante mille morts a rapporté le même nombre de livres sterling à Daniel Defoe. La tuberculose au XIX^e siècle a ravagé les poitrines mais enrichi les romanciers et les compositeurs d'opéras. Thomas Mann a fait de l'argent avec le choléra de Venise, et les mines de charbon de *Germinal* se sont transformées en mines d'or pour Zola.

La réplique de Xavier est paradoxale : le sida est trop tragique pour être une tragédie :

Cinquante mille personnes sont mortes de la peste à Londres, mais deux cent mille ont survécu. La tuberculose non plus ne tuait pas à chaque coup. On en réchappait, trois fois sur quatre. Quand je te dis de ne pas écrire sur le sida, tu crois que je me place du point de vue des imbéciles qui se bouchent le nez devant une charogne. [...] Le meilleur sujet, en littérature, est celui qui crée le doute, l'attente, l'inquiétude. Soit la peste de Londres : parmi les dix personnages qu'on m'a présentés, doit se demander le lecteur, qui mourra, qui survivra ? S'il savait, dès la première page, avec une certitude mathématique, que tous doivent mourir, il jetterait le livre. Le sida serait un bon sujet s'il existait une chance de guérison¹⁵³.

¹⁵² *Ivi*, p. 167.

¹⁵³ *Ivi*, pp. 173-174.

2.4. Les métaphores de l'invasion

Les métaphores de l'invasion, quant à elles, servent à décrire les mécanismes d'action du virus mais sont parfois étendues pour décrire la contamination et la destruction du corps social :

Le sida a une double généalogie métaphorique. En tant que microprocessus, on le décrit comme le cancer : c'est une invasion. Lorsqu'on s'attache au mode de transmission de la maladie, on a recours à une métaphore plus ancienne, liée à la syphilis, la pollution. (On le reçoit par le sang, les fluides sexuels d'une personne atteinte, ou par des produits sanguins contaminés.) Mais les métaphores militaires employées pour décrire le sida témoignent d'une stratégie passablement différente de celles utilisées dans la description du cancer. Avec le cancer, la métaphore évite le problème de la causalité [...] afin de s'attacher au moment où des cellules malignes du corps mutant [...] – il s'agit d'une subversion de l'intérieur. Dans la description du sida, l'ennemi est ce qui provoque la maladie, un agent infectieux qui vient de l'extérieur¹⁵⁴.

Susan Sontag a ensuite montré que cette conception métaphorique se prête bien à la culturalisation et politisation du sida, puisqu'elle est utilisée à des fins de propagande conservatrice, surtout en France :

D'ordinaire, les maladies épidémiques s'accompagnent d'un appel pour interdire l'entrée des étrangers et des immigrants sur le territoire (à la fin du XIX^e siècle : le choléra, la fièvre jaune, la typhoïde, la tuberculose). Il paraît logique que le politicien français qui incarne les idées les plus racistes et protectionnistes, Jean-Marie Le Pen, ait essayé d'attiser la peur de ce nouveau péril étranger, [...] en réclamant un examen obligatoire pour tous les citoyens ainsi que la mise en quarantaine de tous les porteurs du virus. [...] L'épidémie de sida sert de projection idéale pour la paranoïa politique du « Premier Monde »¹⁵⁵.

En tant qu'invasion du corps social, le sida est perçu comme la maladie de l'autre et de l'ailleurs¹⁵⁶ : pour les Américains, c'est la maladie de l'Afrique, le continent noir de nos peurs¹⁵⁷ ; pour les Soviétiques, c'est la maladie de l'Occident et un instrument de guerre biologique ; pour les conservateurs en général, c'est la maladie des minorités qui menacent l'équilibre social : prostituées, drogués, homosexuels et immigrants...

2.4.1. Le VIH comme Pacman

En fait, il est assez facile d'imaginer l'infection par le VIH comme une invasion du corps : les agents pathogènes sont toujours entrés en contact avec nous via le monde extérieur, car, après tout, nous représentons nous-mêmes un petit écosystème perméable aux autres écosystèmes environnants. Tout comme les bactéries et les champignons, les virus sont des micro-organismes avec lesquels nous

¹⁵⁴ S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., p. 140.

¹⁵⁵ *Ivi*, p. 195.

¹⁵⁶ « La maladie vient invariablement d'ailleurs. Les noms que portait la syphilis [...] illustrent de façon exemplaire le besoin d'accorder une origine étrangère à une maladie redoutée. Ce fut « la vérole française » pour les Anglais, *morbus germanicus* pour les Parisiens, la maladie de Naples pour les Florentins, le mal chinois pour les Japonais ». S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., pp. 177-178. Voir aussi : F. Libasci, *Du contagé au partage*, cit., p. 16.

¹⁵⁷ « On le considère comme une maladie tropicale : une autre infestation du « tiers-monde », où vit après tout la majorité de la population mondiale, ainsi qu'un fléau des *tristes tropiques*. [...] Les rapports subliminaux avec ces notions liées à un passé primitif et les innombrables hypothèses formulées à propos d'une transmission possible à partir d'animaux [...] ne peuvent qu'activer un ensemble de stéréotypes bien connus sur l'animalité, la licence sexuelle et les Noirs ». S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., pp. 182-183.

avons toujours cohabité et qui ont largement contribué à notre évolution. Ce qui est plus difficile à imaginer, c'est le mécanisme par lequel le virus VIH envahit la cellule et prend le contrôle du mécanisme de réplication afin de commencer son action de destruction des lymphocytes. Pour décrire ce mécanisme, Hervé Guibert recourt à une analogie avec le jeu électronique du Pacman, datant de 1980, l'année précédant les premiers cas confirmés de syndrome d'immunodéficience acquise :

Dans les débuts de l'histoire du sida, on appelait les T4 « the keepers », les gardiens, et l'autre fraction des leucocytes, les T8, « the killers », les tueurs. Avant l'apparition du sida, un inventeur de jeux électroniques avait dessiné la progression du sida dans le sang. Sur l'écran du jeu pour adolescents, le sang était un labyrinthe dans lequel circulait le Pacman, un shadok jaune actionné par une manette, qui bouffait tout sur son passage, vidant de leur plancton les différents couloirs, menacé en même temps par l'apparition proliférante de shadoks rouges encore plus gloutons. Si l'on applique le jeu du Pacman, qui a mis du temps à se démoder, au sida, les T4 formeraient la population initiale du labyrinthe, les T8 seraient les shadoks jaunes, talonnés par le virus HIV, symbolisé par les shadoks rouges, avides de boulotter de plus en plus de plancton immunitaire¹⁵⁸.

Contrairement à d'autres passages, Guibert utilise ici une métaphore plutôt triviale et ludique (la vie est réduite à un jeu) pour décrire le virus, préférant une instance plus didactique à une explication strictement scientifique et technique. En dehors des acronymes utilisés pour désigner les lymphocytes attaqués par le virus (T4 et T8), il n'y a pas de termes médicaux aptes à renforcer l'illusion référentielle du texte. Si l'auteur décide d'utiliser cette métaphore dans les premières pages de son livre, c'est justement pour éclaircir une notion centrale dans la représentation mentale de la maladie : le virus est comme un cannibale qui « bouff[e] tout sur son passage », notamment les globules blancs. A l'époque où Guibert écrit, le seul marqueur indiquant la progression de l'infection était la disparition progressive des lymphocytes T4, tandis qu'avec les techniques actuelles on peut en mesurer aussi la charge virale. Cela constitue d'un point de vue herméneutique une différence substantielle dans la définition de la pathologie : l'infection par le VIH (dont la dernière étape est le développement du sida) est une maladie qui se définit par absence ; ce n'est pas l'état de l'infection qui est mesuré, mais l'état du système immunitaire. La métaphore du Pacman sert donc à compenser cette représentation du vide, à mieux définir ce syndrome à l'envers, cette perte d'immunité, cette anti-santé :

Je l'ai compris comme ça, et je l'ai dit au docteur Chandi dès qu'il a suivi l'évolution du virus dans mon corps, le sida n'est pas vraiment une maladie, ça simplifie les choses de dire que c'en est une, c'est un état de faiblesse et d'abandon qui ouvre la cage de la bête qu'on avait en soi, à qui je suis contraint de donner pleins pouvoirs pour qu'elle me dévore, à qui je laisse faire sur mon corps vivant ce qu'elle s'apprêtait à faire sur mon cadavre pour le désintégrer. Les champignons de la pneumocystose qui sont pour les poumons et pour le souffle des boas constricteurs et ceux de la toxoplasmose qui ruinent le cerveau sont présents à l'intérieur de chaque homme, simplement l'équilibre de son système immunitaire les empêche d'avoir droit de cité, alors que le sida leur donne le feu vert, ouvre les vannes de la destruction¹⁵⁹.

De tous les auteurs du corpus, Guibert est celui qui réussit le mieux à expliquer les mécanismes d'action du VIH dans l'organisme. La métaphore de la « bête qu'on avait en soi » et qui « ouvre les

¹⁵⁸ H. Guibert, *A l'ami*, cit., pp. 13-14.

¹⁵⁹ *Ivi*, p. 17.

vannes de la destruction » constitue une explication efficace des infections opportunistes générées par l'immunodéficience acquise.

2.4.2. La maladie comme guerre

La métaphore de l'invasion par excellence – qui s'applique à la maladie comme à l'épidémie – est celle de la guerre. *Corps à corps* d'Alain-Emmanuel Dreuilhe est un ouvrage entièrement basé sur cette métaphore et c'est pour cela que nous l'avons choisi pour décrire les limites et les possibilités de cette métaphore. Tout d'abord, il faut préciser que l'auteur est conscient des risques d'entendre ce qui se passe dans son corps en termes de guerre ; c'est d'ailleurs lui-même qui déclare avoir lu l'essai de Sontag¹⁶⁰ et qui commente certaines de ses considérations :

Pour la première fois, une maladie semble choisir ses victimes. Dans *La maladie comme métaphore*, Susan Sontag opposait la tuberculose au cancer ; le SIDA réconcilie et cumule les aspects de ces deux maladies : il atteint les membres de communautés clairement délimitées, comme toute maladie contagieuse (choléra, peste), mais semble aussi frapper chaque victime pour une raison précise et propre à celle-ci. La guerre a la même façon de viser une communauté donnée (groupe ethnique, soldats, habitants d'une ville assiégée) et, en même temps, de choisir sélectivement ses victimes, selon qu'elles s'exposent davantage ou agissent de façon irrationnelle. [...] Dans la guerre aussi, il y a des groupes à risque¹⁶¹.

Mais comme nous l'avons déjà montré, puisque Sontag n'oppose aucune alternative à la pensée métaphorique, cette dernière finit par séduire encore plus. C'est ainsi que Dreuilhe succombe à une lecture biaisée du phénomène, renforçant le récit que les experts en communication scientifique nous incitent à éviter :

Si j'ai été amené, inconsciemment au départ, à rapprocher cette épidémie de la guerre, c'est qu'il s'agit avant tout d'une affaire d'hommes - en tout cas dans les pays développés. Il y a bien de plus en plus de femmes et d'enfants frappés du SIDA, mais ils me font plutôt penser aux populations civiles massacrées par l'ennemi avant d'avoir pu être évacuées vers l'arrière. Les femmes sont souvent présentées comme victimes des hommes, bisexuels ou drogués, qui les ont infectées¹⁶².

Pour lire entre les lignes : les hommes sont ceux qui sont appelés à cette guerre avec le virus, s'immolant souvent volontairement par des comportements à risque ; tandis que les femmes et les enfants sont d'innocentes victimes civiles involontairement infectées par une mauvaise transfusion sanguine ou un contact risqué avec des « bisexuels ou drogués » ... Compte tenu de ces prémisses, qu'est-ce que l'auteur espère retirer de cette analyse discursive ?

Dans les remerciements à son livre, Dreuilhe définit sa démarche comme « une entreprise médico-littéraire »¹⁶³, affirmant que ce sont ses soignants qui l'ont poussé à écrire, notamment sa

¹⁶⁰ Il est curieux que, dans les remerciements, Dreuilhe cite Sontag pour sa contribution fondamentale à la traduction américaine de l'ouvrage : « sa publication aux États-Unis, en langue anglaise, est le résultat de la générosité et des efforts patients de Susan Sontag et Richard Howard ». A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., p. 204.

¹⁶¹ *Ivi*, pp. 130-131.

¹⁶² *Ivi*, p. 31.

¹⁶³ *Ivi*, p. 203.

psychothérapeute. Bien que l'on ne sache pas exactement ce qu'il entend par « entreprise médico-littéraire », on peut quand même dire qu'il s'agit d'une façon d'appréhender sa maladie et faire entendre sa voix assombrie par un débat médiatique encombré de bruits de fond, songeons à l'incipit de l'œuvre :

La terre a tremblé et l'onde de choc du SIDA a fait surgir des profondeurs de notre imagination collective des monstres dont nous pensions l'espèce éteinte. Ce fléau n'a pas manqué d'attirer une nuée de journalistes, de chercheurs, de fonctionnaires et d'hommes d'affaires du SIDA qui s'est abattue sur les lieux de la catastrophe, monopolisant micros et éditoriaux. Nous autres sidatiques, tout à notre survie, n'avons pu empêcher ces spécialistes diserts de nous voler la parole, de nous spolier du seul bien qui nous restât : notre maladie¹⁶⁴.

Le moteur de son écriture est l'indifférence de la société face à sa souffrance :

Le choc de la maladie m'a amené, comme bien des sidatiques aisés, à me tourner vers un psychanalyste. C'est au cours de cette thérapie que me sont venues toutes ces métaphores guerrières, que je me suis mis à raisonner en stratégie ou en guérillero. Le plus cruel de ma situation, lui disais-je, était d'avoir le sentiment que je me battais seul, tandis que l'arrière continuait de vivre comme si rien n'était. Mes comparaisons me servaient à la fois à exprimer ma volonté de vivre et à exhaler mon amertume¹⁶⁵.

Comme il l'explique également dans les entretiens, il s'est retrouvé à écrire sur son expérience de la maladie lors d'un parcours psychologique, quand sa thérapeute l'a encouragé à développer plus en détail les nombreuses métaphores militaires qu'il utilisait pendant les séances. Il s'agit donc d'un journal intime destiné, à l'origine, à un usage strictement personnel, au sein d'une thérapie qui va complètement à l'encontre de ce qu'étaient les préceptes de Sontag : ne pas concevoir la maladie en termes métaphoriques, notamment militaires. Alain-Emmanuel Dreuilhe était réellement convaincu de la valeur thérapeutique de ses métaphores, puisqu'il croyait pouvoir gagner son combat, au moins d'un point de vue psychologique. En fait, il essaie de ne pas se sentir comme un agent passif qui subit une invasion, mais plutôt comme un soldat actif dans la défense de son corps. En ce sens, la métaphore devient un bouclier qui aide l'auteur à se protéger du découragement.

A ce propos, Jean-Pierre Boulé proposé de voir le texte comme la « partie cachée de la thérapie » (*hidden part of therapy*¹⁶⁶), un moyen de ramener la maladie à un niveau plus réel et acceptable, ce que, d'ailleurs, l'auteur lui-même déclare : « je voudrais tant démystifier et exorciser le SIDA comme un combattant doit retrouver l'homme sous le mystère de l'ennemi ! »¹⁶⁷. Pour lui, le sida est avant tout une « maladie mentale »¹⁶⁸, car il contraint les malades à l'isolement et à une solitude angoissante,

¹⁶⁴ *Ivi*, p. 11.

¹⁶⁵ *Ivi*, pp. 42-43.

¹⁶⁶ Jean-Pierre Boulé, *Dreuilhe's Corps à corps : Metaphor/Phantasy and Mobilisation*, dans « Revue critique de fiction française contemporaine » vol. 12, 2012, p. 100, disponible en ligne <http://www.revue-critique-de-fiction-francaise-contemporaine.org/rcffc/article/view/fx12.10/1024> [15/09/2022].

¹⁶⁷ A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., p. 52.

¹⁶⁸ *Ivi*, p. 14.

exacerbée par les mesures de précaution prises par les autres. C'est cette solitude qui le pousse à écrire, en faisant de l'écriture une forme d'accompagnement et un moyen d'introspection.

L'invasion du virus dans le corps humain est une guerre, en conséquence Dreuilhe doit recourir à tout un arsenal de références historiques et militaires pour la décrire comme telle : c'est une guerre de tranchées aussi épuisante que la Première Guerre mondiale¹⁶⁹, l'heure la plus noire où la société risque de capituler¹⁷⁰, la Troisième Guerre mondiale dans laquelle plus de 168 pays sont impliqués¹⁷¹ ; la contre-offensive des médecins est une action de guérilla et de résistance pour défendre la patrie-corps du joug étranger du virus¹⁷², il y a les armes chimiques composées d'antibiotiques, antiviraux et sulfamides¹⁷³, on attend le vaccin comme le « débarquement en Normandie des savants américains »¹⁷⁴, mais surtout l'incapacité des soignants à guérir les patients fait de cette lutte un combat à l'arme blanche, le corps à corps du titre¹⁷⁵... Cette pensée guerrière est si obsessionnelle que l'auteur puise également ses références dans les mythes du passé : même vaincu, il voudrait mourir en héros comme Roland avec les Sarrasins, « tel un preux, la seringue à la main »¹⁷⁶.

Jean-Pierre Boulé souligne¹⁷⁷ que puisque Dreuilhe a vécu les dix dernières années de sa vie à New York¹⁷⁸ en tant que traducteur, cela peut aider à expliquer son usage persistant de l'imaginaire militaire, car il s'agit d'une métaphore très américaine, assez répandue dans les discours journalistiques et de propagande sur la crise épidémique. Une autre donnée biographique significative¹⁷⁹ est le fait que Dreuilhe a vécu son enfance en proximité de certains conflits : comme la guerre civile et le coup d'État de Nasser en Égypte, où il était né en 1949; ou la guerre du Viêt Nam, où sa famille s'était installée en

¹⁶⁹ « Cette bataille de tranchées où je campe depuis bientôt quatre saisons, et pas de signe de paix ou de victoire en vue. [...] Quand l'Est de la France a été envahi, des noms de villes insignifiants comme Verdun [...] ont soudainement pris une valeur symbolique stupéfiante. La Marne n'était plus cette rivière anodine [...] mais une ligne de défense vitale contre l'ennemi. Je découvre de la même façon, mon œil, mon intestin, rendus aussi intéressants, et même vitaux, par l'agression à laquelle ils sont soumis. La maladie est un processus de découverte du corps. [...] Dans ma mythologie, mes deux yeux attaqués par le virus du CMV pourraient bien être l'Alsace-Lorraine, mes provinces presque perdues ». *Ivi*, pp. 15-17.

¹⁷⁰ « Nous sommes à l'heure la plus noire, où l'étendue du mal est patente, où les chercheurs semblent tourner en rond et où la société semble prête à capituler face aux démons de l'égoïsme et de la peur. C'est dans une situation comparable que Churchill, au lendemain de l'effondrement du continent européen, a cherché d'insuffler l'espoir à un pays démoralisé ». *Ivi*, p. 13.

¹⁷¹ *Ivi*, p. 28.

¹⁷² « Le corps est une patrie dans laquelle on a grandi, [...] je suis prêt à tout, comme les résistants, pour ne pas accepter le joug étranger du virus. Le tout est de prendre l'esprit de la guérilla et de renverser les rôles ». *Ivi*, pp. 16-17.

¹⁷³ *Ivi*, p. 15.

¹⁷⁴ *Ivi*, p. 27.

¹⁷⁵ *Ivi*, p. 30.

¹⁷⁶ *Ivi*, p. 16.

¹⁷⁷ J-P. Boulé, *Dreuilhe's Corps à corps*, cit., p. 96

¹⁷⁸ L'auteur raconte l'indifférence du gouvernement Reagan face à l'épidémie, ainsi que la privatisation de la recherche qui conduit une société privée à vendre le premier antirétroviral appelé AZT à prix exorbitants. Lorsque Reagan prononce son premier discours sur le problème en 1987, il y a déjà eu 21 000 morts dans le Pays. Voir A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., p. 164.

¹⁷⁹ *Ivi*, p. 97.

1954, immédiatement après la bataille de Diên Biên Phu qui marqua la défaite française en Indochine et ouvrit la voie à la division du pays en un Nord communiste et un Sud pro-occidental. Resté à Saigon jusqu'en 1962, il est facile d'imaginer que l'auteur a été très impressionné par les événements. De ce fait, dans *Corps à corps* il y a nombreux renvois au Viêt Nam¹⁸⁰, parmi lesquelles on ne mentionne que l'analogie entre la première diffusion télévisée d'images de guerre et la « première épidémie en direct »¹⁸¹. Cependant, il n'y a jamais de véritables allusions autobiographiques à son enfance.

En ce qui concerne les références littéraires, l'écrivain auquel Dreuilhe se réfère le plus est Proust, probablement en raison aussi du fait qu'une vingtaine d'années auparavant il avait soutenu à l'Institut d'études politiques de Paris une thèse sur « Marcel Proust et les nationalismes ». Il n'est donc pas surprenant que le sida soit comparé à Albertine, qui pour Marcel tenait la place de l'ennemi allemand :

Proust comparait l'Allemagne et la France à deux organismes qui s'affrontent, et il s'identifiait à la France dans ses relations orageuses avec la perfide Albertine, dont il assimilait les manœuvres à celles des Allemands. Le SIDA est mon Albertine, ennemi terrifiant et familier, comme un démon ou un génie¹⁸².

Une association qui n'est pas étonnante également parce qu'elle s'inscrit dans le thème romantique du lien entre l'amour et la guerre. Ainsi, les *Fragments d'un discours amoureux* (1977) de Roland Barthes deviennent les « fragments d'un discours belliqueux que j'adresse [...] à mon dernier amour : le SIDA »¹⁸³. Une métaphore assez proche au « sida mon amour » de Pascal de Duve. Il est intéressant de remarquer aussi que ces auteurs vivent tous les deux un chagrin d'amour au moment de la rédaction de leurs textes : le premier parce qu'il a récemment perdu son ami Olivier, emporté par la maladie ; le second parce qu'il a été abandonné par E. après avoir appris sa séropositivité (on en discutera dans la section 3.2).

On pourrait concevoir *Corps à corps* comme un exercice littéraire et historique qui cherche des correspondances les plus pertinentes possibles entre la réalité de la maladie et les événements de la guerre, en adhérant à une pensée métaphorique qui sert à donner un sens à l'expérience. Ce qui est peut-être trompeur, c'est le sous-titre du livre, lequel mentionne un « journal de sida » en faisant croire au lecteur qu'il a affaire à un journal intime, ou mieux encore – vue la centralité de la métaphore martiale – à un journal de guerre¹⁸⁴, mais le manque de dates, la subdivision en douze chapitres et

¹⁸⁰ *Ivi*, p. 142, p. 154, p. 163, p. 174, p. 180.

¹⁸¹ Le conflit vietnamien a vu pour la première fois sur le terrain des reporters de guerre dont les rapports ont choqué l'opinion publique américaine, fomentant le mouvement de protestation des jeunes en faveur de la paix. « Le SIDA est la première épidémie en direct, tout comme la guerre du Viêt Nam était la première guerre télévisée ». *Ivi*, p. 154. Même Jack-Alain Léger parle de « première peste télévisée, la première peste commercialisée de l'Histoire » (J-A. Léger, *Souleurs rouges*, cit., p. 44), autre similitude qui fait penser à une influence réciproque entre les deux auteurs.

¹⁸² A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., p. 15.

¹⁸³ *Ivi*, p. 14.

¹⁸⁴ On a fait remarquer que l'utilisation de la préposition « de » au lieu de « du » sert à renforcer le parallèle avec l'expression « journal de guerre ». Voir Michel Danthe, *Le sida et les lettres*, dans « Equinoxe » n° 5, 1991, pp. 51-85.

l'argumentation structurée en forme d'essai ne font que décevoir cette attente. Lydia Lamontagne, en revanche, défend le choix stylistique de Dreuilhe, attribuant l'œuvre au transgénérique propre à ce qu'elle appelle l'autobio(sida)fiction :

Dreuilhe fait de son journal une métaphore construite à partir de son expérience subjective et inclusive d'autres sidéens. D'une certaine mesure, l'œuvre se situe plus dans la fiction sur le sida que dans l'autobiographie car la création du « je » de ce texte relate moins la vie de l'auteur qu'un élément à la fois étranger et intrinsèque à celle-ci: son sida. Il s'agit, selon nous, d'un exemple d'une construction d'un sujet à partir du VIH, d'un exemple d'inclusion transgénérique et de fictionnalisation du soi à travers le sida. Un exemple d'autobio(sida)fiction¹⁸⁵.

Puisque l'auteur laisse de côté de nombreux détails autobiographiques, comme ceux concernant son enfance (lesquels permettraient d'expliquer son « obsession » pour la guerre), on peut dire que sa démarche répond en quelque sorte à une transcendance de l'expérience. En effet, sans vouloir nécessairement évoquer l'autosociobiographie et l'écriture impersonnelle d'Annie Ernaux, on pourrait expliquer l'autobio(sida)fiction conçue par Lamontagne comme une forme d'écriture qui fait du sida un objet d'analyse transversale, dans un mouvement centrifuge qui, à partir du singulier, vise à embrasser un champ plus large : sociétal, expérientiel, universel. « Je voulais me présenter comme une entité collective dont je serais une sorte de porte-parole »¹⁸⁶ déclare l'auteur. Dans ce sens, *Corps à corps* est un parfait exemple de la production discursive de l'ère sida : la métaphore militaire, l'idée d'une épidémie-catastrophe, le spectre de l'holocauste, le drame de la stigmatisation... tous les ingrédients communs aux autres écrits sont là, ce qui rend ce texte particulièrement emblématique.

Boulé souligne¹⁸⁷ ensuite que l'idée d'une pathographie collective représente quelque chose de nouveau dans le domaine francophone, qui a aussi à voir avec une approche différente de l'épidémie entre la France et les États-Unis : alors que dans la communauté américaine le sida est généralement vécu comme une tragédie collective (et c'est la raison pour laquelle l'activisme naît outre-Atlantique), dans l'Hexagone il est d'abord une tragédie personnelle. Le reflet littéraire de cela est représenté par le fait qu'en France le récit autobiographique semble être la forme littéraire la plus appropriée pour ce type de témoignage. Nous reviendrons sur cette question dans la section 3.3, où nous parlerons du livre *Un mal imaginaire* de Maxime Montel qui représente un exemple parfait d'écriture pathographique « collective » en opposition à l'autopathographie.

¹⁸⁵ L. Lamontagne, *L'écriture du SIDA*, cit., p. 11.

¹⁸⁶ C. Saint-Jarre, *Alain-Emmanuel Dreuilhe. Un combat global*, cit., p. 54.

¹⁸⁷ «It is no coincidence that Dreuilhe, one of the first writers to publish a book about living with HIV, had lived in America for a number of years, and was living in America at the time of the publication of his book. He was much more embedded in American “communitarism” than in French “republicanism”. Caron has shown that the community approach to the epidemic in the United States while AIDS was rather seen as a personal tragedy in France reflect the differences in AIDS writing between the two countries: plays like Larry Kramer’s *The Normal Heart* are collective rituals whereas “the (auto)biographical narrative appears to be the most appropriate literary form to convey the experience” in France. *Corps à corps* serves as a conduit for American discourses on culture and representation, which developed later in France». J-P. Boulé, *Dreuilhe’s Corps à corps*, cit., p. 99.

3. La prise de parole des malades

3.1. Le rapport entre la médecine et la littérature du sida

« Médecine : l'univers des stéréotypes totalitaires »¹⁸⁸.

Dans cette section, nous aborderons plus systématiquement la relation entre la médecine et la littérature du sida : en partant d'une compréhension des fondements épistémologiques sur lesquels repose la science médicale, nous tenterons d'esquisser les aspects biomédicaux sur lesquels l'écriture littéraire cherche à intervenir et pour quelles raisons.

En ce qui concerne l'historicisation de l'épistème médicale, sans aucun doute l'une des contributions les plus importantes est celle de Michel Foucault dans son essai *Naissance de la clinique* (1963). Le sous-titre est *Une archéologie du regard médical : archéologie* parce que Foucault tente de creuser dans les archives historiques pour reconstituer le fil de concepts qui remontent dans le temps; *regard médical* parce que la thèse de base est que la science médicale telle que nous la connaissons aujourd'hui se fonde sur une relation asymétrique où un sujet (le médecin) ne regarde son objet (le patient) que comme objet dysfonctionnel, par le biais d'un véritable regard intrusif (le terme anglais *gaze* est peut-être plus éloquent sur ce point) qui scrute le malade de manière objective, en oubliant sa subjectivité. Cette conception du regard médical, comme nous le verrons plus loin, imprègne la pensée de son ami et « disciple » Hervé Guibert, qui tentera tout au long de son œuvre sur le sida de renverser la relation médecin-patient en destituant la violence du regard clinique.

En identifiant la fin du XVIII^e siècle comme la période où l'on assiste à la naissance de la clinique actuelle, Foucault montre qu'une conception anatomoclinique de la pratique médicale, combinée à l'utopie hygiéniste et à la formation d'un biopouvoir qui régit les individualités¹⁸⁹, conduit au dépassement d'une véritable dichotomie entre la vie et la mort, remplacée par l'opposition entre santé et maladie, entre ce qu'est normal et ce qu'est déviant. En effet, en médicalisant les questions de vie (comme la naissance ou la mort), la médecine participe, avec d'autres institutions (prisons, écoles,

¹⁸⁸ G. Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme*, cit., p. 63.

¹⁸⁹ Toute la philosophie de Foucault étudie la relation entre le corps et le pouvoir, où ce dernier concentre tous ses efforts pour exercer une domination sur le premier, en étiquetant les identités comme normales ou déviantes. L'émergence de l'institution de la médecine moderne a joué un rôle clé dans la régulation des corps, en établissant et en renforçant les valeurs et les comportements sociaux dans le domaine de la sexualité et de la maladie. C'est à la science médicale, par exemple, que l'on doit l'invention du mot « homosexualité », terme qui indique initialement comme une maladie ou une perversion. Il en va de même pour le concept de « handicap », en tant que défaut à corriger, puisque déviant par rapport à l'idéal dominant du culte du corps parfait qui ne connaît pas la douleur. Avec ces deux exemples, on peut voir comment l'appareil médical s'approprie les identités à travers une production discursive qui dicte les normes de la société et fixe leurs limites.

asiles), à piéger les individus dans les mailles de ce que Foucault appelle le « biopouvoir », un système de pouvoir oblique, dont tout le monde fait partie mais que seulement certains manœuvrent.

À l'heure où l'on assiste à la guérison et à l'éradication de maladies qui ont frappé l'humanité pendant des siècles, et où la durée de vie moyenne s'allonge également, la mort devient de plus en plus un tabou. Et l'hôpital, lieu où l'on tente d'éradiquer la mort, s'empare de la production discursive sur les corps et les maladies, production qui se veut objective, précise et exhaustive. Foucault affirme ainsi que c'est précisément au nom de cette objectivité que sont construits les dispositifs de production de la vérité, ce qui place l'aveu au centre d'une perspective de biopouvoir (la *volonté de savoir*, pour citer un autre de ses ouvrages), liant ainsi l'appareil médical aux mêmes préjugés moraux, sexuels et de classe qui sous-tendent la société.

Peu à peu, le positivisme du XIX^e siècle a mis en place tout un système de valeurs qui plaçait l'idéal de la guérison au sommet¹⁹⁰, en établissant un savoir, réservé aux spécialistes, qui vise à observer systématiquement le phénomène-maladie en vue d'une victoire utopique de la science sur la nature. Comprendre la naissance et le fonctionnement du système médical, ainsi que l'idéologie qui le sous-tend, permet d'appréhender aussi la valeur que la société occidentale accorde à la mort. Dans son livre *La société post-mortelle*¹⁹¹, Céline Lafontaine montre que notre rapport à la mortalité a connu un tournant au siècle des Lumières, lorsqu'une véritable guerre contre la mort a été déclarée. La mise à mort de la mort par la modernité est le résultat d'un matérialisme radical qui cherche à retirer le statut de fatalité à l'événement mortel, le concevant plutôt comme un phénomène naturel à combattre par la rationalité, cette dernière étant incarnée par les mythes de la science et du progrès. Dans ce cadre, le médecin devient un prêtre laïque, figure emblématique de la lutte scientifique contre la mort, qui préside à l'agonie du mourant et atteste de son décès ; tandis que l'hôpital devient le lieu où les deux extrêmes de la vie sont médicalisés : « L'hôpital, où l'on naît, où l'on meurt, c'est notre mère, notre père et notre bourreau. Pour un peu, on s'y marierait ; je regrette que nous ne puissions nous y épouser », atteste ironiquement Guy Hocquenghem¹⁹².

Suivre ce fil de la guerre contre la mortalité est important dans le cas de l'épidémie de sida, car c'est l'un des moments charnières où l'on assiste à un retour forcé et traumatique à la vulnérabilité du corps. À l'ère du post-humain, de la manipulation génétique, de l'intégration et de l'amélioration du corps par les nanotechnologies et la chirurgie esthétique, notre rejet d'un corps malade, souffrant et

¹⁹⁰ Stéphane Spoiden parle d'une « idéologie pasteurienne » qui fait du contrat de guérison son pilier fondamental. Voir S. Spoiden, *La littérature et le sida*, cit., p. 28.

¹⁹¹ Céline Lafontaine, *La société postmortelle: la mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*, Paris, Seuil, 2008.

¹⁹² G. Hocquenghem, *Eve*, cit., p. 260.

imparfait doit se heurter à une nouvelle réalité de maladie ; comme pour montrer qu'historiquement de nouvelles infections apparaissent avec régularité¹⁹³, que l'être humain est potentiellement et définitivement malade et que notre coexistence avec les micro-organismes est loin d'être pacifique... En fait, comme on l'a souligné, il faut concevoir ce moment historique comme une rupture épistémologique dans l'histoire de la médecine, l'envers du mythe du progrès, qui relativise la toute-puissance de la médecine en acceptant la complexité et l'incertitude qui régissent notre monde. En d'autres mots, la crise du sida rompt le contrat de guérison sur lequel repose la pratique médicale.

« Le sida marque un tournant dans les attitudes courantes envers la maladie et la médecine, ainsi que vis-à-vis de la sexualité et de la catastrophe »¹⁹⁴ affirme Susan Sontag. Tout cela nous aide à comprendre comment – alors que le regard médical allait dans le sens d'une déshumanisation du patient avec une technologie biomédicale qui remplaçait de plus en plus le contact humain – la littérature tente de mettre les individus malades au centre de l'investigation, ramenant la médecine elle-même à sa vocation humaniste. Ainsi, comme nous tenterons de le démontrer, la littérature du sida revendiquera la centralité du patient dans la narration de sa maladie, interrogeant le protocole médical dans ses valeurs éthiques.

Passons maintenant à une analyse plus précise des rapports entre la littérature dont nous nous occupons et l'idéologie médicale telle que nous l'avons esquissée jusqu'ici, et pour ce faire, nous nous tournerons vers les réflexions de Gilles Barbedette dans son essai *Invitation au mensonge*.

Sous le prétexte que les sciences sont plus « vraies » que les arts et que les arts ne pouvaient pas être en reste dans cette grande course au progrès, il serait donc admis que les sciences et leur langage finiraient par commander aux arts. C'est ainsi que le roman est entré dans l'univers chloroformé de l'hôpital. Le naturalisme n'est pas autre chose. Il est la première intrusion systématique de la médecine dans le roman, la première tentative de faire du roman l'instrument du diagnostic rigoureux et exact. Étrangement, certains de ses détracteurs, en retenant la leçon de vérité ont été les continuateurs de sa pensée expérimentale. Nous sommes devenus tous des « cas » (de psychiatrie, de société, de mentalité, etc.) et le roman a subi une hospitalisation lourde, avec la promesse d'un check-up complet. Quelle liberté !¹⁹⁵.

Comme le montre cet extrait, Barbedette fait œuvre d'archéologue en allant fouiller le moment où la prétention à l'objectivité a mis le pied dans le domaine littéraire ; le moment qu'il identifie est, sans surprise, celui du naturalisme, incarné par la figure de Zola et du roman expérimental, qui marque l'entrée du discours médical et scientifique dans la littérature, posant pour la première fois une véritable

¹⁹³ « Cette maladie sera suivie, une fois guérie, d'autres maladies transmises sexuellement, d'autres virus qui feront peut-être pâlir le SIDA – l'un d'eux a déjà été isolé au Zaïre – et dont nous ne pouvons même pas soupçonner les effets dévastateurs possibles. De sorte que je n'attends pas grand-chose de la fin du SIDA ». A-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., p. 181.

¹⁹⁴ S. Sontag, *Le sida et ses métaphores*, cit., p. 207

¹⁹⁵ Gilles Barbedette, *L'Invitation au mensonge. Essai sur le roman*, Paris, Gallimard, 1989, p. 80.

opposition entre vérité et mensonge dans le domaine de la fiction. Et voilà qu'entre en jeu la verve polémique d'un critique-écrivain tombé malade d'un nouveau mal inconnu et inexorable, le sida :

Comment la médecine, le plus inexact et autoritaire des savoirs pratiques, a-t-il pu servir de modèle de référence aux avatars d'une littérature pseudo-scientifique ? La médecine n'a ni la précision d'une loi physique ni la logique d'une mathématique. Elle est en permanence dépassée par ce qu'elle observe et qui, toujours, présente un nouveau cas d'espèce. Elle devrait gouverner les maladies, et ce sont les maladies qui le plus souvent gouvernent au-dessus d'elle. La médecine est toujours en retard d'une découverte¹⁹⁶

Cette méfiance envers la médecine et le rapport de résistance que la littérature développe à son égard n'est en réalité pas si nouveau, il s'agit même d'un des axes principaux sur lequel se greffe la relation entre les deux disciplines, si l'on pense par exemple que déjà Proust déclarait dans la *Recherche* : « La nature ne semble guère capable de donner que des maladies assez courtes. Mais la médecine s'est annexé l'art de les prolonger »¹⁹⁷. En général, il concevait la médecine comme une science non exacte qui découvre les choses par essais et erreurs, en tâtonnant :

Car la médecine étant un compendium des erreurs successives et contradictoires des médecins, en appelant à soi les meilleurs d'entre eux on a grande chance d'implorer une vérité qui sera reconnue fautive quelques années plus tard. De sorte que croire à la médecine serait la suprême folie, si n'y pas croire n'en était pas une plus grande car de cet amoncellement d'erreurs se sont dégagées à la longue quelques vérités¹⁹⁸.

Mais pour revenir à Barbedette, il est clair que sa protestation fait référence à son expérience personnelle, puisqu'il travaillait à son essai dans les mêmes années où il était confronté à sa propre maladie : pourquoi une science prétentieuse et trompeuse, se dit-il, devrait-elle s'emparer de son art, le roman ? et surtout, pourquoi une science « inhumaine » devrait-elle le faire ?

Oui, nous ne sommes à ses yeux qu'une série d'organes et de cellules. Rien de plus. [...] D'emblée la médecine se présente (avec l'appui de la science) comme l'art de l'objectivation. Elle transforme des sujets agissants en objets dépourvus de droits¹⁹⁹.

L'exemple donné ici nous sert donc de guide pour pouvoir concevoir au sein de la littérature du sida ces mécanismes de résistance qui font la singularité de l'intervention littéraire par rapport à l'intervention médicale. A un discours scientifique qui cherche de plus en plus à s'appuyer sur un langage technique pour expliquer les phénomènes du corps et de l'esprit, la littérature cherchera alors à opposer un contre-discours qui prenne en compte ce qui échappe à la description rigoureuse d'un diagnostic médical.

¹⁹⁶ *Ivi*, p. 67.

¹⁹⁷ Marcel Proust, *La Prisonnière* (1923), Paris, Classiques Garnier, 2013, p. 393.

¹⁹⁸ Marcel Proust, *Le Côté de Guermantes* (1920), dans « A la recherche du temps perdu » Vol. 3, Paris, Gallimard, 1992, p. 247.

¹⁹⁹ G. Barbedette, *L'Invitation au mensonge*, cit., p. 68.

3.1.1. Hervé Guibert et la leçon de Foucault

Hervé Guibert est un exemple paradigmatique d'un auteur qui met en scène et tente de déconstruire les dynamiques du système médical et la relation entre soignants et patients, s'appuyant sur les réflexions de son ami et « maître » Michel Foucault. Dans son article intitulé *A Testimony to Muzil : Hervé Guibert, Foucault and the medical gaze*²⁰⁰, Joanne Rendell explique que le renversement opéré par Guibert va dans un double sens : celui d'un renversement des connaissances et celui d'un renversement des rôles. En effet, présupposant « la soumission et l'ignorance du patient »²⁰¹, la médecine moderne s'impose de manière autoritaire et violente sur le patient, et c'est précisément sur cela que les textes du sida visent à un bouleversement conceptuel. Nous allons donc aborder ce défi lancé à l'appareil médical en essayant de nous concentrer sur deux points fondamentaux : la résistance par le langage et la résistance par le regard.

En ce qui concerne le premier point, Guibert fait de la description médicale et du langage spécialisé qui naît avec l'épidémie sa marque stylistique, c'est-à-dire qu'en cherchant à « s'inscri[re] dans un registre proche du réalisme »²⁰², il n'épargne au lecteur aucun terme technique, mais cherche au contraire à l'instruire au maximum sur les mécanismes d'action du virus et des médicaments, ainsi que sur les fonctionnements des examens médicaux et des traitements auxquels il est soumis. Parfois, il rapporte même la posologie²⁰³ des médicaments qu'il prend, comme s'il avait une ordonnance devant lui au moment d'écrire le texte. Christian Milat parle d'« exhibition du référent »²⁰⁴ qui peut avoir une fonction à la fois réaliste et mystificatrice. Ce faisant, il gagne non seulement la confiance du lecteur en certifiant l'authenticité de ce qu'il décrit, mais il démontre également qu'il a appris comment traiter les discours sur sa propre maladie. Quant au second point, nous soulignerons comment, en cherchant à lutter contre la violence d'un regard médical de plus en plus intrusif et harassant, il décide de ne pas se laisser regarder passivement mais de s'exposer en première ligne, en d'autres termes, de s'exhiber. Pour faire cela, il poursuit et porte à son paroxysme cette tentative de dévoilement de soi qui avait déjà caractérisé son œuvre précédente.

²⁰⁰ Joanne Rendell, *A Testimony to Muzil : Hervé Guibert, Foucault and the medical gaze*, dans «Journal of Medical Humanities» vol. 25 n°1, 2004, pp. 33-45.

²⁰¹ S. Spoiden, *La littérature et le sida*, cit., p. 46.

²⁰² *Ivi*, p. 10.

²⁰³ « J'avais eu divers maux secondaires que le docteur Chandi avait traités [...] : des plaques d'eczéma sur les épaules avec une crème à la cortisone, du Locoïd à 0,1%, des diarrhées avec de l'Ercéfuryl 200 à raison d'une gélule toutes les quatre heures pendant trois jours, un orgelet douteux avec du collyre Dacrine et une crème à l'Auréomycine ». H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 178.

²⁰⁴ Christian Milat, *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie : entre thanatographie et pathographie, la mort médicalisée d'Hervé Guibert*, dans «Revue @nalyses» vol. 7 n°2, 2012, p. 170, disponible en ligne <https://uottawa.scholarsportal.info/ottawa/index.php/revue-analyses/article/view/358> [15/09/2022].

Tout d'abord, il est bien de souligner que la démarche de Guibert doit être attribuée avant tout aux enseignements de Foucault exposés dans *Naissance de la clinique* et sans doute approfondis dans la relation que les deux hommes ont entretenue. En effet, comme il le décrit dans les premiers paragraphes de *A l'ami*, Muzil (derrière lequel se cache de manière flagrante Foucault) instruit le narrateur sur les risques d'une objectivation du corps au sein du circuit médical : « Il [Muzil] me raconta à quel point le corps, il l'avait oublié, lancé dans les circuits médicaux, perd toute identité, ne reste plus qu'un paquet de chair involontaire, brinquebalé par-ci par-là, à peine un matricule, un nom passé dans la moulinette administrative, exsangue de son histoire et de sa dignité »²⁰⁵. Dès le départ donc, avant même de connaître sa séropositivité, Guibert est conscient des mécanismes de déni d'identité inhérents au monde hospitalier. Dès le départ, il est conscient de la « suzeraineté du regard »²⁰⁶ qui scrute, classe et dissèque les corps des malades comme de purs objets de connaissance, dépourvus d'identité et d'émotions²⁰⁷. Même le fait d'être un patient illustre, pour ainsi dire, n'épargne pas à Muzil-Foucault l'humiliation de la machine thérapeutique.

Conscient de tout cela, Guibert ne peut s'empêcher de constater les mêmes effets sur lui-même lorsqu'il se retrouve dans la même situation, à commencer par le sentiment d'exposition totale à la suite de la détection de sa propre séropositivité. En effet, le sida étant un « fait social total »²⁰⁸, son diagnostic seul signifie pour le malade une exposition au regard des autres, une mise à nu qui est perçue par le sujet en termes d'humiliation :

Il me fallait vivre, désormais, avec ce sang dénudé et exposé, comme le corps dévêtu qui doit traverser le cauchemar. Mon sang démasqué, partout et en tout lieu, et à jamais, à moins d'un miracle sur d'improbables transfusions, mon sang nu à toute heure, dans les transports publics, dans la rue quand je marche, toujours guetté par une flèche qui me vise à chaque instant²⁰⁹.

Face à cette humiliation, Guibert passe d'abord par une phase de refus : refus des examens médicaux, des thérapies, du contrôle du poids²¹⁰... et avant cela, refus même du test du VIH, par crainte de cette humiliation. Ces refus constituent une première stratégie de résistance au biopouvoir, tendant à démontrer que les choix concernant le corps et la santé dépendent avant tout de la volonté du patient. Dans un deuxième temps, c'est-à-dire lorsqu'il décide de prendre les choses en main, Guibert affirme

²⁰⁵ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 32.

²⁰⁶ Michel Foucault, *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, 1963, p. 2. Joanne Rendell le traduit avec *sovereignty of the gaze*, p. 35.

²⁰⁷ Un sentiment répandu chez les auteurs du corpus : « J'ai encore eu récemment la terrible expérience d'être soudain réduit à un chiffre, ou bien à une collection d'organes défectueux ». G. Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme*, cit., p. 24.

²⁰⁸ https://www.lemonde.fr/archives/article/1988/12/20/un-entretien-avec-l-anthropologue-marc-auge-la-societe-le-sida-et-le-diable_4121670_1819218.html [15/09/2022]

²⁰⁹ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 14.

²¹⁰ « Cela faisait des mois que je me refusais de me peser, le docteur du bout du pied mettait en marche sa balance, et je lui disais : 'Non' ». H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 32.

la liberté de choisir son propre médecin et d'entretenir avec ce dernier une relation d'étroite confiance: « le médecin et son malade doivent inventer ensemble la relation bienfaisante »²¹¹. C'est pourquoi, tout au long du livre, on verra défiler une série ininterrompue de médecins que le protagoniste décide de consulter (Aron, Chandi, Domer, Dumouchel, Lérissou, Lévy, Nacier, Nocourt...), du plus ignorant²¹² au plus savant, du plus jeune au plus âgé, du plus cynique au plus empathique, tout un échantillonnage de personnages qui sert à l'auteur pour décrire les différentes facettes de la pratique et du savoir médical. On remarque, par exemple, comment dans le passage suivant il met l'accent sur son libre arbitre, avec des verbes de reproche et de pression à l'encontre des différents soignants consultés:

J'avais quitté le docteur Lévy, à qui je reprochai de ne pas avoir soigné mon hépatite et de prendre à la légère chacun de mes maux. [...] Le docteur Lévy mourut bientôt d'un cancer des poumons. Je l'avais remplacé [...] par un autre généraliste, le docteur Nocourt, frère d'un collègue au journal. Ne lui laissant aucun répit [...] je l'avais harcelé jusqu'à ce qu'il me délivre les ordonnances pour tous les examens possibles et imaginables, bien entendu le bilan sanguin [...], mais aussi une échographie au cours de laquelle, guettant sur l'écran en même temps que lui, [...] j'invectivai le praticien dont l'œil me semblait trop froid, trop égal durant son inspection pour ne pas cacher quelque dissimulation, j'accusai son œil de mentir, [...] enfin une urographie qui fut une épreuve terrible, humilié, couché nu plus d'une heure, [...] sur une table de métal glacée²¹³.

Remarquons entre autres comment Guibert superpose son regard de profane (« guettant sur l'écran en même temps que lui ») à celui du spécialiste, allant jusqu'à accuser l'œil de ce dernier de « cacher quelque dissimulation », « de mentir ». On voit ainsi émerger une revendication d'un rôle actif dans la relation médecin-patient, et surtout une volonté de résister au regard médical en ajoutant son propre point de vue, son propre regard.

3.1.2. La violence du regard médical

Il convient maintenant d'explorer un peu plus la question du regard médical, concept, comme on l'a dit, inventé par Foucault dans sa *Naissance de la clinique*. En effet, Foucault prend soin d'expliquer qu'avec le début de la pratique de la dissection des cadavres²¹⁴ et de l'étude précise de l'anatomie humaine, un regard pur et exempt de *a priori* n'est pas réellement affirmé²¹⁵ ; non seulement parce que les différentes médecines²¹⁶, occidentales et non occidentales, montrent que les maladies peuvent être

²¹¹ *Ivi*, p. 96.

²¹² Certains de ces médecins lui donneront des diagnostics totalement erronés, comme le docteur Lévy, homéopathe...

²¹³ H. Guibert, *A l'ami*, cit., pp. 43-44.

²¹⁴ C'est-à-dire lorsqu'on dépasse l'interdiction religieuse, à l'époque des Lumières.

²¹⁵ Avant c'était surtout la foi dans les affirmations des *auctoritas* qui guidait le regard des praticiens, l'*ipse dixit* dans la validation de la vérité : « Parmi les mythes les plus tenaces que *Naissance de la clinique* se propose de dissiper, nous pouvons mentionner celui qui attribue à la constitution de la médecine clinique à la fin du XVIII^e siècle, les caractères d'un retour à un regard pur, libéré des médiations trompeuses qui l'entraient. Le savoir médical aurait jusque-là aveuglé le regard du médecin par des fausses connaissances, creusant inexorablement la distance qui sépare l'œil de ce qu'il regarde. ». Voir Gennaro Bocolino, *Naissance de la clinique et l'invisible de la maladie. Une histoire du corps malade*, dans « Suite française » vol. 3, 2020, p. 131.

²¹⁶ Guibert témoigne aussi des pratiques médicales alternatives (mais pseudo-scientifiques) dans le traitement du sida, on ne sait pas à quel point de manière fictionnelle. Par exemple, dans *Le Protocole*, il raconte un voyage au Maroc pour obtenir une cure magique d'un guérisseur appelé le Tunisien et de sa femme appelée Madame Lumière.

perçues et traitées de différentes manières, et que ce regard est donc à « ethnologiser »²¹⁷, mais surtout parce qu'il est soumis aux dispositifs de production de la vérité, dans une perspective sociétale de normalisation des individus.

Foucault parle en outre d'une trinité sensorielle dans l'inspection médicale : « la trinité vue-toucher-audition définit une configuration perceptive où le mal inaccessible est traqué par des repères, jaugé en profondeur, tiré à la surface »²¹⁸. Mais dans cette trinité, la vue est le sens le plus important :

La triangulation sensorielle indispensable à la perception anatomo-clinique demeure sous le signe dominant du visible: d'abord, parce que cette perception multisensorielle n'est qu'une manière d'anticiper sur ce triomphe du regard que sera l'autopsie; l'oreille et la main ne sont que des organes provisoires de remplacement en attendant que la mort rende à la vérité la présence lumineuse du visible²¹⁹.

Dans cette vision, donc, tout se joue sur les plans du visible et de l'invisible et, à partir de cela, de l'énonçable : « Il faudra questionner la distribution originare du visible et de l'invisible dans la mesure où elle est liée au partage de ce qui s'énonce et de ce qui est tu : alors apparaîtra, en une figure unique, l'articulation du langage médical et de son objet »²²⁰. En d'autres termes, la médecine détermine les symptômes sur la base de l'expérience empirique, et lorsque les sens sont défaillants, c'est la technologie ou l'autopsie du cadavre qui dévoile la véritable cause du mal.

Plus littéralement, le regard médical repose sur ce que Freud appellerait la « pulsion scopique », c'est-à-dire le plaisir de posséder l'autre par le regard. Cette pulsion scopique devient de plus en plus extrinsèque avec la technologie des instruments de diagnostic, capables de sonder en profondeur les organes du corps. Joseph Lévy parle d'une « moderne pornographie » :

La médicalisation, règne du quantitatif et du mesurable (ce qui fonde, dès ses origines, le savoir médical moderne), peut se définir depuis Foucault comme volonté de savoir. Mais ici, elle n'est plus tributaire de la parole et l'aveu (médecine comme inquisition) ; elle s'articule sur le regard, l'observation directe des processus physiques et la saisie de l'image. Les signes externes de la maladie ne suffisent plus, la médecine doit plonger au plus profond de l'organisme, violence analogue à celle de la torture. Le sida se pose alors comme une expérience de la transparence, de la perméabilité (envahissement des cellules). Le corps du malade n'offre pas d'opacité au regard médical qui tient d'une moderne pornographie²²¹.

Dans le domaine littéraire, c'était déjà Thomas Mann qui, par exemple, avait introduit la nouveauté technologique de la radiographie dans le roman, un outil permettant aux tuberculeux de voir l'évolution de leur maladie. Cependant, en tant que simple instrument de dépistage qui rend le corps humain transparent sans même le toucher, les tuberculeux de la *Montagne magique* ne le voient pas

²¹⁷ « Dans *Naissance de la clinique*, j'ai également essayé de traiter la médecine comme une sorte de phénomène ethnologique ». Michel Foucault, *Entretien avec J. M. Minon*, dans « Synthèses » n° 245, 1966, p. 46-47.

²¹⁸ M. Foucault, *Naissance de la clinique*, cit., p. 168.

²¹⁹ *Ibidem*.

²²⁰ *Ivi*, p. VII.

²²¹ J. Lévy et A. Nouss, *Sida-fiction*, cit., p. 39.

d'un mauvais œil²²² ; au contraire, ils exhibent volontiers les preuves de leur maladie, le protagoniste Hans Castorp allant même jusqu'à conserver jalousement la radiographie de sa chère Madame Chauchat. Avec l'invention de l'endoscopie, une méthode d'exploration utilisant des sondes et des tuyaux que l'on introduit dans le corps pour en voir l'intérieur²²³, les examens de dépistage sont devenus plus douloureux et invasifs pour le patient. Il n'est donc pas surprenant que les écrivains le conçoivent comme un véritable événement traumatique. Guy Hocquenghem parle de « folie scopique », une obsession qu'il compare aux tortures de l'inquisition :

C'est une folie scopique : endoscopie, colonoscopie, rectoscopie, je te passe les détails. On se sent transformé en chose, en mannequin, en jouet qu'on éventre et dont les ressorts sautent à la figure de l'explorateur, à subir de telles investigations. L'idéal, pour eux, serait de retourner le corps comme un gant, de rendre entièrement visible le plus intime de chacun, de l'étaler et de le palper tout à loisir. Idéal terrifiant d'inquisiteur²²⁴.

Lorsqu'Adam, le protagoniste du roman d'Hocquenghem, dit à Eve « je te passe les détails », il ne se limite pas à une forme de réticence tenant à la bienséance, mais fait en quelque sorte allusion à l'indicibilité d'une pratique aussi traumatisante. De même, lorsque Guibert décrit sa « première fibroscopie [qui] avait été un cauchemar »²²⁵, il note :

Chez moi, j'ouvris mon journal, et j'y écrivis : « Fibroscopie. » Rien d'autre, rien de plus, aucune explication, aucune description de l'examen et aucun commentaire sur ma souffrance, impossible d'aligner deux mots, le sifflet coupé, bouche bée. J'étais devenu incapable de raconter mon expérience²²⁶.

Il nous semble entendre Benjamin expliquer qu'il n'y a plus de lien entre l'expérience et le logos, que « l'art de narrer touche à sa fin ». Gérard Danou commente également : « les rares textes littéraires écrits au cœur de la douleur ne peuvent que l'évoquer, et c'est en négatif qu'elle se révèle (et se fait sentir) au lecteur. [...] L'écriture de la douleur impose au scripteur le fragmentaire, la syntaxe hachée, les phrases courtes ou incomplètes avec des blancs, des silences »²²⁷.

L'épisode de la fibroscopie est emblématique dans *Le protocole compassionnel* car en tentant de décrire la dynamique de l'examen médical, Guibert cherche des référents efficaces pour dire sa

²²² « La tuberculose rend le corps transparent. Instrument uniforme du diagnostic, les rayons X permettent à l'individu de voir, peut-être pour la première fois, à l'intérieur de lui-même, de devenir limpide à son propre regard. [...] Les tuberculeux peuvent voir leurs radios ou même les garder. Dans le sanatorium de la *Montagne Magique*, les malades déambulent avec leurs clichés dans la poche ». S. Sontag, *La Maladie comme métaphore*, cit., pp. 22-23.

²²³ Aussi Alain-Emmanuel Dreuilhe atteste de la nouveauté d'une vision à travers des sondes : « les taches sombres du cancer de Kaposi sur mes muqueuses, que j'ai vues dans mon intestin grâce à la caméra à fibre optique, infiltrée comme un périscope jusqu'au plus profond de mon tube digestif, envoyant des images exclusives de ce monde de la maladie ». A.-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, cit., p. 134.

²²⁴ G. Hocquenghem, *Eve*, cit., p. 275.

²²⁵ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 66.

²²⁶ *Ivi*, p. 71.

²²⁷ Gérard Danou, *Langue, récit, littérature dans l'éducation médicale*, Limoges, Editions Lambert-Lucas, 2007, p. 40.

violence atroce et le rapport de domination qui permet sa mise en œuvre : il pense à l'abattoir et aux camps de concentration ²²⁸:

La première fibroscopie avait été un vrai cauchemar : l'abattage du cochon à la campagne. Hôpital Rothschild, service de gastro-entérologie du professeur Bihiou, salles de torture du rez-de-chaussée. [...] Au guichet on vous regarde avec apitoiement quand vous venez pour une fibro, les secrétaires savent de quoi il retourne, derrière les portes elles ont entendu les hoquets, les cris de protestation, les crises d'étouffement, de larmes ou de nerfs, les vomissements, les déglutitions syncopées, les spasmes. [...] c'est atrocement douloureux, oui, c'est insupportable, c'est le cauchemar, la violence de cet examen fait immédiatement surgir la nécessité du suicide. [...] Aussitôt la porte s'ouvre, et le commando des égorgeurs entre en scène et se jette sur moi. [...] J'étouffe, je ne supporte pas ce tuyau dont on bourre ma trachée jusqu'à ce qu'il arrive dans l'estomac, j'ai des spasmes, des contractions, des hoquets, je veux le rejeter, le cracher, le vomir, je bave et gémis. L'idée du suicide revient, et celle de l'humiliation physique la plus absolue, la plus définitive. J'arrache d'un seul coup le tuyau de plusieurs mètres qu'on a fourré jusqu'au fond de mon ventre, et je le jette par terre. [...] Le docteur Domer m'a dit avec agacement : « ça ne sert absolument à rien ce que vous venez de faire, il va falloir tout recommencer et le passage du tuyau est le moment le plus désagréable, ensuite en principe tout se passe bien [...] Pour le docteur Domer, je n'étais qu'un petit pédé infecté de plus, qui allait de toute façon crever, et qui lui faisait perdre son temps. [...] Je ne dis pas que le docteur Domer, malgré son physique de sadique de film de nazis, ne soit pas un homme bon, je ne peux pas savoir. Mais il était excédé par ma souffrance, lassé au dernier degré et dégouté par cette souffrance à laquelle il n'en finissait pas d'assister, [...] il perdait toute sensibilité. [...] Le commando des égorgeurs de cochons continuait de s'affairer autour de moi. Il fallait aller le plus vite possible, puisque c'était insupportable. [...] On me raclait l'intérieur du ventre, on le dépiautait pour en prélever ici et là de petites particules, c'était parfaitement indolore. Le docteur Domer disait à ses assistants, d'un ton sec et saccadé « Ouvrez, fermez, ouvrez, fermez, encore une et ce sera la dernière. Ouvrez, fermez. » Il parlait des petites griffes des crampons qu'un mécanisme manœuvrait. « Voilà, c'est fini, dit le docteur Domer, reposez-vous. » Je lui dis : « Puisque vous avez diagnostiqué une candidose à l'œsophage et deux ulcères à l'estomac, je suppose qu'on va les traiter, mais est-ce la peine que je fasse la coloscopie prévue vendredi ? – Oui, répondit-il, parce que la candidose et les ulcères ne suffisent pas à expliquer un amaigrissement aussi considérable. Au revoir monsieur. » Il disparut avec l'ensemble du commando des égorgeurs de cochons. [...] C'était fini, [...] mais je savais à quel point cet examen [...] avait pu me traumatiser²²⁹.

Plus loin dans le livre, Guibert déclare : « le psychiatre m'a répondu que j'étais comme quelqu'un qui a été violé, que la première fibroscopie a été comme un viol »²³⁰. Cette comparaison avec le viol a été étudiée par Emily Apter, qui conclut que : « Guibert identifie les homologues subversives entre la violation sexuelle, le voyeurisme nosologique et le viol médical du sujet comme des constituants cruciaux de la narrative du sida »²³¹.

En cherchant à voir en profondeur, le regard clinique peut donc souvent déboucher sur la violence, franchissant la limite du consentement ou de la tolérance de la part du patient. Toujours à travers Adam, le protagoniste d'*Eve*, Hocquenghem ne peut traduire la souffrance de cette violence que par le cri :

²²⁸ Au demeurant, l'association entre les deux n'est pas sans précédent, bien qu'elle ne soit ici ni explicite ni probablement volontaire... nombreux défenseurs des animaux comparent l'abattage des porcs à un holocauste, songeons aux dessins de Sue Coe qui datent de la même époque, dont la stratégie de sensibilisation opte pour un registre expressif moderniste afin de dépeindre l'industrie de la viande comme une machine de mort nazie. Sur le thème de l'holocauste animal voir aussi : Charles Patterson, *Un éternel Treblinka*, Paris, Calmann-Lévy, 2008.

²²⁹ H. Guibert, *Protocole*, cit., pp. 66-70.

²³⁰ *Ivi*, p. 260.

²³¹ «Guibert identifies the subversive homologues between sexual violation, nosological voyeurism, and the medical rape of the subject as crucial constituents of sida-narrative». Emily Apter, *Fantom Images: Guibert and the Writing of 'Sida' in France*, dans «Writing AIDS, Gay Literature, Language and Analysis», New York, Columbia University Press, 1993, p. 84. Notre traduction.

Il se réveilla en entendant quelqu'un hurler. Ce quelqu'un, c'était lui-même. Il hurlait à perdre haleine, comme un chien qu'on martyrise, sans repos ni reprendre son souffle ; il hurlait à la mort. [...] On lui enfonçait un tuyau dans la bouche, on lui aspirait tout l'intérieur. Il criait dans le tuyau, criait pour l'éternité. Jamais il n'avait vécu ni rêvé pareil cauchemar. [...] Il criait dans le couloir, dans l'ascenseur, dans le hall, il criait encore quand les infirmiers refermèrent la porte de sa chambre. Il devait crier ainsi pendant deux jours et deux nuits sans interruption. « Insoutenable. Cette douleur est insoutenable », se répétait-il en hurlant. Et pourtant il la soutenait²³².

On remarque encore une fois l'insistance sur la bestialisation (« comme un chien ») et le massacre (« qu'on martyrise »), avec une énonciation à la troisième personne qui exprime mieux le sentiment d'aliénation (d'autre part, quand Adam se réveille, il ne se rend pas compte que c'est lui à crier). La répétition insistante des verbes « hurler » et « crier » ne fait que donner l'idée de ce cri sans fin.

Mais comment alors accepter le sens de cette violence sans précédents si ce n'est dans l'espoir et la promesse de guérison de la médecine ? « Ce jour-là on aurait pu me trépaner, me planter des seringues dans le ventre et dans les yeux, j'aurais juste serré les dents, j'avais lancé mon corps dans quelque chose qui le déposédait apparemment d'une volonté autonome », affirme Guibert²³³.

En conclusion, les textes cités ici nous rendent plus évidents les risques d'une objectivation totale dans la pratique médicale. Ayant fait l'expérience directe de ce traumatisme, les écrivains-sida font un travail de dénonciation et en même temps de réparation, mettant en mots leur blessure. Si « le sida est devenu [...] un élément révélateur de la condition médicale contemporaine »²³⁴, la littérature issue de cette maladie permet donc de déceler les failles de cette condition et de tenter d'agir sur elles. Il faut maintenant voir comment Guibert compte agir.

3.1.3. Renverser les rôles

Nous avons dit que la science médicale moderne, telle que Foucault la décrit, est fondée sur une relation de domination et de subordination incarnée par les rôles respectifs du médecin et du patient. Il faut encore souligner comment cette relation est établie sous le signe de la ritualité, composante essentielle du pouvoir disciplinaire imposé aux malades. Guibert décrit très bien le fonctionnement rituel de l'examen médical, transposant les gestes du docteur Chandi en une liste paratactique d'actions qui se répètent :

Chaque fois qu'il m'examinait, procédait dans le même ordre aux mêmes opérations : après les coutumières prise de tension et auscultation, il inspectait les voûtes plantaires et les échancrures de peau entre les doigts de pied, puis il écartait délicatement l'accès au canal si facilement irritable de l'urètre, alors je lui rappelai, après qu'il m'eut palpé l'aine, le ventre, les aisselles et la gorge sous les maxillaires, qu'il était inutile de me tendre le bâtonnet de bois clair dont ma langue refuse obstinément tout contact depuis que je suis petit [...] Puis, en retenant le crâne par derrière dans une main et en appuyant le pouce et l'index de l'autre, par une forte pression, au milieu du front, il me

²³² G. Hocquenghem, *Eve*, cit., pp. 299-300.

²³³ H. Guibert, *A l'ami*, cit. p. 211.

²³⁴ S. Spoiden, *La littérature et le sida*, cit. p. 41.

demandait si ça faisait mal en fixant les réactions de mon iris. Il clôturait l'examen en s'enquérant si je n'avais pas eu ces derniers temps de nombreuses et incessantes diarrhées²³⁵.

La ritualité sert à Guibert à exprimer la codification des rôles inhérente à l'examen médical, en véritable grammaire qui régit la relation²³⁶. Parfois, on a même l'impression que ces codes se transforment en automatismes, par exemple il y a ceux qui « travail[lent] à la chaîne » :

Le médecin qui m'annonça mon résultat m'était antipathique, et j'accueillis bien sûr froidement la nouvelle, pour en finir au plus vite avec cet homme qui faisait son travail à la chaîne trente secondes et un sourire et un prospectus pour les séronégatifs, de cinq à quinze minutes d'entretien « personnalisé » pour les séropositifs²³⁷.

En présentant celui du médecin et celui du patient comme de simples rôles, Guibert tente de les désacraliser (« jouant à la fois nos deux rôles de médecin et de patient »²³⁸), de les ramener à un plan plus humain, individuel et subjectif. Lassé d'être soumis aux tests en tant qu'agent passif, il se lance dans une lutte pour renverser le rapport de force, et puisque c'est par le regard que s'opère l'assujettissement, ce sera par ce même regard qu'il va tenter de résister. Un personnage clé à travers lequel Guibert tente d'établir un nouveau type de relation est la doctoresse Claudette Dumouchel, qui apparaît au début du *Protocole compassionnel*. Juste avant son entrée en scène, l'auteur se livre à la réflexion suivante :

En deux ans mon rapport avec le docteur Chandi est devenu si intense, et si intime [...], il s'identifie je crois tellement à moi et aux souffrances que je peux endurer, qu'il ne me demande plus certaines choses qu'il sait m'être pénibles [...]. Je refuse de voir apparaître sur le petit rectangle sombre de la machine à peser ces chiffres [...] qui indiquent un poids toujours plus bas. Je refuse les endoscopies : fibroscopie, coloscopie, lavage alvéolaire, tuyaux dans la gorge, dans le cul, dans les poumons, j'ai déjà donné. Il y a comme du mou ou du lest dans ce rapport de forces du médecin et du malade, et c'est dans ce relâchement de puissance de l'un sur l'autre et d'efficacité que se glisse le plus d'humanité. En même temps nous en sommes à un point où il n'est presque plus apte à être mon médecin, ni moi son patient, nous avons dépassé nos capacités, et sans trahison j'aurais besoin d'autres médecins, d'une brutalité et d'une dépersonnification de cette relation²³⁹.

Après avoir imposé toujours son propre point de vue et établi une relation intime avec le docteur Chandi, Guibert estime avoir créé une relation qui n'est plus utile aux fins du traitement. L'empathie du médecin fait en sorte que, lorsque le patient refuse, il n'ose plus imposer sa force... Comme si Guibert, après avoir tant insisté sur la méfiance, avait maintenant paradoxalement envie de « brutalité » et de « dépersonnification » au sein du rapport médecin-patient qu'il avait contribué à modifier. C'est dans ce renversement précis d'attitude qu'il faut situer la relation avec la doctoresse Claudette Dumouchel, une relation qui simule, et donc parodie, une relation sadomasochiste. Après avoir tant

²³⁵ H. Guibert, *A l'ami*, cit., pp. 19-20.

²³⁶ « L'expérience clinique a vite été prise pour un affrontement simple, sans concept, d'un regard et d'un visage, d'un coup d'œil et d'un corps muet, sorte de contact préalable à tout discours et libre des embarras du langage, par quoi deux individus vivants sont 'encagés' dans une situation commune mais non réciproque ». M. Foucault, *Naissance de la clinique*, cit., p. 292.

²³⁷ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 156.

²³⁸ *Ivi*, p. 71.

²³⁹ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 33.

détesté les médecins, il se met à les aimer, à s'abandonner à la violence dans une forme médicale d'amour masochiste :

Quand Claudette Dumouchel, le médecin qui m'a examiné lundi matin à l'hôpital avant la délivrance de DDI, m'a demandé de me peser, puis de m'étendre torse nu sur la table, j'ai hésité à opposer un refus, et puis j'ai eu comme du plaisir, un plaisir déchirant à m'abandonner. [...] j'ai pensé qu'il se pourrait que je tombe amoureux de cette jeune femme toujours mal disposée, de cette pimbêche qui n'a jamais un mot en trop ou en moins, qui ne met jamais rien de personnel dans l'examen et qui le clôt par un petit rire sarcastique que j'ai trouvé charmant, [...] championne de l'efficacité par la désensibilisation des rapports médecin-malade²⁴⁰.

Dans l'indifférence manifeste et l'attitude professionnelle de Claudette Dumouchel, Guibert voit les signes d'un dialogue amoureux. Il cherche à attirer son attention de toutes les manières possibles, voyant dans chaque geste un signe d'appréciation et devenant même jaloux d'elle²⁴¹. En réalité, il faut faire attention et ne pas trop prendre les propos de Guibert au pied de la lettre, car David Caron a montré²⁴² que, surtout dans son deuxième livre sur le sida, fort du succès de *A l'ami*, il aime provoquer son lectorat, désormais si large et si varié. Afin de ne pas être englobé par le courant dominant de la scène médiatique, il tente d'offrir une image différente de l'homosexualité et du sida, une image abjecte qui peut transcender les frontières de la bien-pensance. Pour défier ses lecteurs, il endosse par exemple le rôle du vampire²⁴³ comme le veut un certain récit sur le sida²⁴⁴, ou fait allusion à des intentions de pédophilie, de cannibalisme²⁴⁵, de meurtre... ; bref, il devient plus explicite et délibérément obscène. Cette hétérosexualité feinte et les allusions au sadomasochisme font également partie de ce jeu qu'il met en scène.

Je me demande quel âge peut avoir Claudette, si elle est plus jeune que moi ou pas, la dernière fois j'avais l'impression qu'elle était beaucoup plus jeune, oserai-je le lui demander ? Et puis, je suis fou, qu'est-ce qu'il y a à foutre d'un type qui a la mort dans ses couilles ? Et puis je suis déjà marié. Claudette parcourt mon corps avec le

²⁴⁰ *Ivi*, pp. 33-34.

²⁴¹ « Malheureusement j'ai été vite échaudé : elle a manifesté la plus grande familiarité avec le garçon dont on tirait le sang, et celui-ci la lui a bien rendue puisque, lorsqu'elle est repassée devant lui, [...] elle s'est esquivée avec le genre de sourire qui en dit long ». *Ivi*, p. 250.

²⁴² David Caron, *AIDS in French Culture. Social Ills, Literary Cures*, Madison, University of Wisconsin Press, 2001, p. 125.

²⁴³ « J'aime de plus en plus voir une belle veine bien saillante d'un beau bras d'un beau garçon percée par une aiguille, mais j'ai détourné le regard. En fait j'aimerais faire moi-même des prises de sang ». H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 250.

²⁴⁴ Caron explique que la transmission du virus par le sang évoque l'idée d'une contagion vampirique. Dans la littérature gothique, la morsure du vampire est l'acte par lequel la créature surnaturelle infecte sa proie. Dans ce cas, l'association vampire-homosexuel renforce l'image d'un prédateur sexuel imposant son horreur à des victimes innocentes. (D. Caron, *AIDS in French Culture*, cit., p. 101). Cyril Collard aussi fait allusion à l'accusation de vampirisme à l'égard des séropositifs : « "Nous ne voulons pas de blé ; nous voulons du sang." Mille fois répétée, cette phrase m'obsédait, créée par les émeutiers [...] Je voulais, moi aussi, du sang plutôt que du blé. Mais du sang frais, fluide et clair, lavé par un miracle nouveau du poison qui s'y multipliait » C. Collard, *Les nuits fauves*, cit., p. 27. Remarque : les seuls rares cas de guérison du VIH (quatre jusqu'à présent) sont ceux résultant d'une greffe de moelle osseuse, opération utilisée pour le traitement de la leucémie car elle permet le remplacement des cellules souches malignes ; donc, malheureusement pour Collard, une transfusion sanguine ne serait pas suffisante pour éliminer le virus...

²⁴⁵ « Quand je vois le beau corps dénudé charnu d'un ouvrier sur un chantier, je n'aurais pas seulement envie de lécher, mais de mordre, de bouffer, de croquer, de mastiquer, d'avalier ». H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 106.

marteau, il y a du réflexe. Puis elle le dévisse pour avoir la pointe, et en zèbre mes voûtes plantaires d'un zigzag horripilant. Sadomasochisme²⁴⁶.

Dans ce passage, Guibert commence à décrire le rituel de l'examen médical. Il trouve du plaisir dans la douleur générée par le marteau qui sert à explorer ses réflexes. Puis, comme avec le docteur Chandi, auquel il avait refusé de se faire inspecter la langue par le « bâtonnet de bois clair », il fait comprendre qu'il a peur de l'abaisse-langue, comme un enfant capricieux²⁴⁷ :

Elle prend quelque chose dont elle déchire le papier, je crois que c'est l'abaisse-langue, je lui dis : « Non, pas l'abaisse-langue, je sais ouvrir tout seul. » Elle rit. Elle dit : « Non, ce n'est pas l'abaisse-langue, c'est autre chose, mais si vous voulez on va tout de suite regarder votre bouche. Claudette inspecte ma gorge avec le stick lumineux, elle voit mes dents, elle voit mon palais, elle voit ma langue et le dessous de ma langue, elle voit ce qui a embrassé, et ce qui a été réjoui par des sexes d'hommes et de garçons²⁴⁸.

Guibert insiste lourdement sur la sexualisation de la pratique médicale, notamment en décrivant une arrière-pensée de Claudette qui peut voir dans son corps les signes de son comportement. En effet, Rendell explique que les œuvres de Guibert mettent en évidence la manière dont l'appareil médical punit l'homosexualité avec une intrusion qui a autant à voir avec la sexualité. En d'autres termes, l'appareil médical, comme d'autres appareils disciplinaires, ne parvient pas à réprimer la sexualité précisément parce qu'il repose lui-même sur l'érotisation, devenant ainsi l'occasion d'une incitation à la sexualité qui annule ses propres objectifs répressifs²⁴⁹. Nous avons déjà mentionné qu'à la fin du *Protocole compassionnel* Guibert tente d'évacuer le traumatisme de la fibroscopie en l'assimilant à un viol lors d'une séance de psychiatrie, abréaction dont il fera part à Claudette, qui prend alors à son tour conscience de la manière dont le regard médical dégénère en violence.

Claudette me regarde avec de grands yeux. Je poursuis mon récit : « [...] Je lui disais [au psychiatre] que je ne supportais plus les hommes, déjà érotiquement, que c'était quand même un gros problème pour un pédé. Le psychiatre m'a répondu que j'étais comme quelqu'un qui a été violé, que la première fibroscopie a été comme un viol²⁵⁰.

Il se confesse à Claudette précisément parce qu'il voit en elle un nouvel espoir après avoir connu l'odieuse brutalité des soignants. S'imaginant tomber amoureux, Guibert idéalise le lien thérapeutique, « y puis[ant] l'énergie pour résister aux forces d'abandon »²⁵¹. Gérard Danou a tenté d'expliquer cette hétérosexualité paradoxale et exhibée en argumentant que « le narrateur, homosexuel, ne peut avoir pour la femme qu'un sentiment ambivalent. La femme est idéalisée d'autant plus qu'elle est inatteignable »²⁵². L'intervention féminine est vécue comme une recherche de protection face à

²⁴⁶ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 57.

²⁴⁷ Parfois il utilise même un langage enfantin : « elle a été très délicate au moment d'ôter le pansement sur mon vilain petit bobo ». *Ivi*, p. 252.

²⁴⁸ *Ivi*, p. 57.

²⁴⁹ J. Rendell, *A testimony to Muzil*, cit., p. 41. Rendell reprend un commentaire de Judith Butler sur l'*Histoire de la sexualité* de Foucault.

²⁵⁰ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 260.

²⁵¹ G. Danou, *Le corps souffrant*, cit., p. 110.

²⁵² *Ivi*, p. 109.

l'anéantissement des défenses du corps ; à ce propos, les psychologues parlent d'une régression profonde vécue par les malades du sida en se redécouvrant vulnérables, car l'effondrement de leurs défenses fait réapparaître en eux le détachement de la mère, que tout nourrisson vit de manière traumatique²⁵³. Cependant, Hélène Jaccomard²⁵⁴ met en garde contre de telles images féminines véhiculées par les textes du sida, qui risquent de réduire, de manière sexiste, les femmes à un simple rôle d'abnégation (bien qu'elle-même admette que, somme toute, l'idée que le lecteur se fait du personnage de Claudette Dumouchel est positive). Walter Alberisio²⁵⁵ précise ensuite que le désir érotique que Guibert éprouve pour son médecin doit être compris à un niveau plus métaphorique que littéral. Dans un contexte où la sexualité est volontairement réprimée par peur de mettre en danger autrui et où la vie du patient est substantiellement enfermée dans les deux microcosmes de l'hôpital et du domicile, les fantasmes érotiques, aussi absurdes et inaccessibles soient-ils, agissent comme des appels de vie et des sursauts d'énergie.

Revenant à la question du regard clinique, rappelé précisément dans le traumatisme de la fibroscopie, nous avons évoqué le fait que l'auteur choisit de le contester en s'exposant de son plein gré là où il semble y avoir une imposition de la part des praticiens. Avec l'avènement de la maladie, en outre, Guibert doit se confronter avec la représentation réaliste de son corps, qui jusqu'alors n'avait été assumée qu'en termes paroxystiques et spectaculaires (comme dans la *Mort propagande*). Comment dire un corps en termes littéraires ? Avec sa plongée dans l'expérience clinique, le *Protocole compassionnel* décrit aussi le chemin de la progressive prise de conscience par Guibert de l'impossibilité de son langage à dire exactement son corps. A partir d'un certain point, il se laisse donc tenter par d'autres moyens d'expressions, notamment par l'image. C'est pourquoi il décide, à l'invitation d'une productrice de télévision, d'entamer le tournage d'un documentaire sur son quotidien, documentaire qui s'intitulera *La pudeur ou l'impudeur*, diffusé à la télévision, posthume, le 30 janvier

²⁵³ « La connaissance par un sujet de son infection par un virus porteur de mort engendre une forme de *régression profonde* à une période très primitive (au cours de la première année de la vie) où le nourrisson se trouve dans un état de détresse biologique et psychique (la *Hilflosigkeit* de Freud), où il ne peut survivre somatiquement et psychiquement que par l'entourage familial (ou son substitut). [...] Le corps du nourrisson est protégé pendant les premiers mois de la vie par les anticorps maternels, puis acquiert ses modes de défense propres. Or voici que l'adulte malade du Sida est ramené à cette situation première où ses défenses immunitaires sont défaillantes. [...] L'homme malade, souffrant, en danger, redevient toujours un nourrisson en quête d'amour, de fusion, ou en détresse aigue : *un nourrisson en solitude*. Quand le soma ne se défend plus, a perdu ses défenses, la psyché reste seule ». André Ruffiot (sous la direction de), *Psychologie du SIDA. Approches psychanalytiques, psychosomatiques et socio-éthiques*, Liege-Bruxelles, Pierre Mardaga éditeur, 1990, pp. 28-29.

²⁵⁴ H. Jaccomard, *Du sexisme dans les écrits du sida*, cit., p. 323.

²⁵⁵ Walter Alberisio, *Pier Vittorio Tondelli et Hervé Guibert : l'éros dans la littérature avant et après la pandémie du sida*, dans « RILUNE — Revue des littératures européennes » n° 13, 2019, p. 105, disponible en ligne http://rilune.org/images/Numero_tredici/7.Alberisio_Rilune13.pdf [15/09/2022]

1992. Saisissant la caméra, il peut enfin montrer réellement à son public les effets du virus sur son corps, ainsi que les tentatives médicales pour soigner ses infections opportunistes.

Il est clair à ce stade qu'il s'agit pour lui d'opposer son regard à ce qu'il a subi jusqu'alors. En faisant intervenir l'objectif photographique, ainsi que le lecteur-spectateur, dans la relation médecin-patient, Guibert vise à la délégitimer en la posant comme un simple jeu de rôle, scénarisé et mis en scène. Sauf que, lorsqu'il propose de filmer l'examen avec Claudette Dumouchel, elle profite de sa position de force pour lui opposer un refus catégorique : d'un côté parce qu'elle ne veut pas participer à son exhibitionnisme ; mais de l'autre côté surtout parce qu'elle ne veut pas que les deux rôles soient inversés :

Claudette refuse que je la filme, c'est clair et net, elle a horreur de ça, même la photo la fait fuir, peut-être une prochaine fois éventuellement, si elle s'est préparée. Je sors ma dernière carte. « Vous ne pouvez tout de même pas m'empêcher de me filmer, c'est mon corps, ce n'est pas le vôtre. – Oui, répond Claudette, mais mon corps sera bien forcé d'entrer dans l'image pour vous examiner. » Fine mouche. « Et d'abord pourquoi voulez-vous filmer cet examen ? – Parce qu'il me semble suffisamment rare pour mériter qu'on en laisse une trace²⁵⁶.

²⁵⁶ H. Guibert, *Protocole*, cit., pp. 258-259.

3.2. Poétiser le sida : Pascal de Duve et le sida du cœur

« La plupart des malades, à leur dernière extrémité, entreprennent comme ça un voyage, le plus loin possible, que leurs médecins leur déconseillent formellement vu leur état, qu'ils font quand même, pour pouvoir ensuite reprocher à leurs médecins de ne pas les avoir empêchés de partir. Ou alors, en se tenant au surplace, ils deviennent croyants. Mais c'est le même départ »²⁵⁷.

Dans ce paragraphe, nous nous concentrerons sur le livre de Pascal de Duve, *Cargo Vie*, une œuvre qui se distingue des autres du corpus parce qu'elle se concentre sur le thème du voyage, le reliant métaphoriquement à la maladie et, par extension, à la mort. La maladie peut en effet être considérée comme un voyage, car il s'agit d'une expérience hors de l'ordinaire de la vie, en quelque sorte énigmatique, ouverte à l'aventure et à l'inconnu. Virginia Woolf elle-même dans son essai sur la maladie utilise une métaphore spatiale pour la décrire, elle serait « une forêt vierge, dense, impénétrable ; une étendue de neige où l'on ne trouve pas la moindre empreinte de pattes d'oiseaux »²⁵⁸. Mais le parcours de la maladie peut être comparé aussi à celui de la mort (la pathographie est souvent mêlée à la thanatographie), et s'il est vrai qu'un proverbe dit « partir, c'est mourir un peu »²⁵⁹, de Duve ajoute : « mourir, c'est partir beaucoup »²⁶⁰.

Cargo Vie raconte le voyage d'un jeune homme qui, se sachant malade depuis quatre mois, décide de s'embarquer pour les Antilles françaises à bord d'un bananier ; un voyage qui, espère-t-il, servira à donner un sens à ses derniers jours. On pourrait donc s'attendre à ce que le livre corresponde aux caractéristiques du genre odéporique, puisqu'il s'agit en fait d'un journal de bord avec des dates (du 28 mai au 22 juin 1992) et des références géographiques précises (du port français du Havre, le navire passe par Terceira aux Açores, pour arriver à Fort-de-France en Martinique et enfin à Pointe-à-Pitre en Guadeloupe, avant d'opérer un demi-tour). Mais, comme Lydia Lamontagne nous a déjà prévenus²⁶¹, les œuvres du sida s'inscrivent dans une démarche transgénérique, qui vise à expliquer la contamination du corps par le biais d'une contamination des genres textuels.

Le voyage que le protagoniste entreprend n'est en réalité qu'un prétexte pour s'engager sur la voie de l'introspection. Pour expliquer ce détournement de la littérature de voyage « canonique », Isabelle

²⁵⁷ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 107.

²⁵⁸ V. Woolf, *De la maladie*, cit. p. 316

²⁵⁹ <https://www.linternaute.fr/proverbe/2348/partir-c-est-mourir-un-peu/> [15/09/2022]

²⁶⁰ P. de Duve, *Cargo Vie*, cit., p. 161. Voir à ce propos aussi Jean-Didier Urbain, *Vers une sémiotique de la culture. De la mort au tourisme*, dans « Communication & langages » vol. 173 n°3, 2012, p. 9.

²⁶¹ L. Lamontagne, *L'écriture du SIDA*, cit., p. 8.

Moreels²⁶² cite un passage des *Tristes Tropiques* (1955) de Claude Lévi-Strauss, dans lequel l'anthropologue français témoigne de la difficulté de trouver de véritables terres vierges encore à explorer, puisque l'homme moderne a désormais conquis le globe entier pour le mettre finalement à sa portée. Face à cette impossibilité d'une confrontation authentique et nouvelle avec le monde extérieur, il n'est pas étonnant que le voyage se tourne désormais vers l'intérieur, vers l'« espace mental intime »²⁶³. Le principe du voyage comme espace de réflexion est clair dans *Cargo Vie* dès l'ouverture, qui a une saveur vaguement baudelairienne²⁶⁴ :

La longue passerelle est maintenant rentrée. Impératives, les sirènes hurlent à la Vie. Nous levons l'ancre. Depuis le pont, nous dominons les quais du Havre, desquels le cargo s'éloigne lentement. [...] Je m'en vais vers l'inconnu, seul avec mes vingt-huit ans « bien sonnés », mon sida « avancé » ; seul aussi avec ce qui est le plus terrible : mon inconsolable chagrin d'amour – ce sida du cœur qu'aucun baume ne peut soulager. [...] Sur ce bateau, m'extraire du monde pour découvrir le Monde – parfaire mon désamour d'un être et mon amour de l'Être. [...] Ceci sera un journal de bord ; ce sera aussi un journal de corps et un journal de cœur. On pourra le sous-titrer : « Vingt-six jours du crépuscule flamboyant d'un jeune homme passionné »²⁶⁵.

Le protagoniste déclare qu'il entreprend son voyage avec beaucoup de questions non résolues (remarquer l'utilisation du verbe « parfaire »), apportant avec lui non seulement un corps malade, mais aussi une âme en peine, souffrant de l'abandon de l'être aimé. En ce sens, l'inconnu dont il parle n'est pas seulement le fait qu'il s'apprête à visiter de nouveaux lieux, mais aussi le fait qu'il ne sait pas s'il pourra aller jusqu'au bout du voyage, courant constamment le risque que l'encéphalopathie dont il souffre ne le tue à tout moment. Pascal (nous appellerons désormais le narrateur ainsi, puisque l'écrivain définit l'œuvre comme un « récit » sans nommer jamais explicitement le narrateur-protagoniste) a donc deux sidas : un sida du corps, qui se manifeste principalement par une maladie cérébrale opportuniste ; et un « sida du cœur », c'est-à-dire le mal d'amour qui le tenaille depuis le moment où E. l'a quitté en apprenant sa séropositivité.

Le journal qu'il rédige enregistre donc non seulement ses déplacements géographiques (« journal de bord »), mais aussi l'évolution de sa maladie (« journal de corps ») et des sentiments qu'il éprouve (« journal de cœur »). A partir de cela, nous nous rendons vite compte que le livre est obligé de faire appel à différents genres textuels afin de traiter les divers sujets avec la bonne forme. Parmi les genres sollicités, outre le journal intime et de bord, figurent le genre épistolaire, l'essai philosophique, les

²⁶² Isabelle Moreels, *Explorations d'une géographie personnelle : à propos de Cargo Vie de P. de Duve et Le Voyage à plus d'un titre de Fr. Dannemark*, dans « Romanische Zeitschrift für Literaturgeschichte / Cahiers d'Histoire des Littératures Romanes » vol. 30, 2006, pp. 483-492.

²⁶³ *Ivi*, p. 483. Il est bien de souligner que le voyage s'allie à une évolution intérieure dès le Romantisme.

²⁶⁴ La dernière section des *Fleurs du mal*, « La mort », se termine par un poème au titre significatif « Le Voyage ». La mort serait un dernier voyage, une autre façon d'échapper au spleen et à l'ennui, de chercher du « nouveau » dans l'« Inconnu » : « Ô Mort, vieux capitaine, il est temps ! levons l'ancre ! / Ce pays nous ennue, ô Mort ! Appareillons ! [...] / Au fond de l'Inconnu pour trouver du nouveau ! ». Charles Baudelaire, *Les Fleurs du mal* (1857), Paris, Gallimard, 2007, p. 182.

²⁶⁵ P. de Duve, *Cargo Vie*, cit., pp. 14-15.

maximes et le testament²⁶⁶. Sur un fond d'écriture en priorité diaristique, où l'auteur est à la fois sujet et objet de l'écriture et où le référent réel est rapporté sous forme de fragment, Pascal greffe donc ses réflexions philosophiques (de Duve était professeur de philosophie) sur le sens de la vie et de la mort, l'amour, le temps, l'éternité.... Son intention est d'être le porteur d'un message-testament, un message avant tout d'espoir pour ses « frères et sœurs d'infortune »²⁶⁷ (ou de possible infortune). Ses réflexions sont principalement exprimées sous forme de sentences lapidaires et éloquentes, jouant sur le calembour et la paronomase pour donner un effet de révélation. Des maximes²⁶⁸ telles que « vivre est un infinitif fini »²⁶⁹, « je meurs de mes mœurs »²⁷⁰ ou le susmentionné « mourir, c'est partir beaucoup »²⁷¹ donnent l'idée d'un jeune philosophe qui, jour après jour, cherche les mots pour exprimer ses préoccupations face à une véritable condamnation à mort, exorcisant l'horreur par des formules définitives sur le sens de la vie. Siemon De Temmerman l'appelle « lyrisme existentiel »²⁷².

Ce lyrisme existentiel repose sur deux piliers que Virginia Woolf avait déjà identifiés dans son essai sur la maladie : le langage et la sensibilité. En effet, nous verrons comment, à travers un usage libre et créatif du langage, de Duve parvient à exprimer l'indicible de la maladie ; et comment la sensibilité aiguisée par l'expérience pathologique et la conscience de la mort se traduit dans une poétique de l'émerveillement qui amène l'écrivain à réévaluer sa propre vie.

En ce qui concerne le langage, nous avons déjà vu comment la prose de *Cargo Vie* est marquée par des jeux de mots, avec de fréquents retours à l'étymologie, des transformations nominales, des paronomases, des néologismes, des analogies et des métaphores, tous utiles pour transmettre les sentiments et les symptômes vécus par le narrateur. Le problème d'un langage adapté à la maladie est ainsi résolu par la dissociation et la manipulation. L'utilisation des étymologies sert à révéler le sens profond des mots ou à le bouleverser en inventant de nouveaux termes. De plus, un tel langage, intégré dans une forme diaristique qui équilibre les pleins et les vides de la page, laisse également la place aux non-dits, et donc à l'indicible : « Ceci est un journal infime, avec beaucoup d'espaces blancs où se loge,

²⁶⁶ « Ceci est un testament – au sens étymologique : un témoignage » *Ivi*, p. 69.

²⁶⁷ *Ivi*, p. 149.

²⁶⁸ En réalité, il n'aime pas trop les définir telles, puisqu'il commente avec un autre jeu de mots : « Il y a des gens qui se targuent d'enfanter des maximes. Pour ma part, je ne me réclame que de modestes minimes » Pascal de Duve, *Orange de vivre*, Paris, Editions Jean-Claude Lattès, 1994, p. 104.

²⁶⁹ P. de Duve, *Cargo Vie*, cit., p. 48.

²⁷⁰ *Ivi*, p. 50.

²⁷¹ *Ivi*, p. 161.

²⁷² Siemon De Temmerman, *Pascal de Duve et Hervé Guibert. La quête de l'auteur sidéen: la maladie, le voyage, le moi et l'écriture*, Master Taal-en Letterkunde Frans-Spaans, 2010-2011, p. 17.

invisible, l'indicible »²⁷³. La fragmentation diaristique du réel devient donc un moyen d'exprimer l'indicible qui, tout en restant entre les lignes, parvient à émerger et à s'entrevoir.

Il y a des critiques qui justifient ce type d'écriture par le type de maladie dont souffrait l'écrivain. En effet, comme nous l'avons déjà mentionné, le sida lui avait causé une encéphalopathie, une atrophie progressive et irréversible du cerveau²⁷⁴. Ross Chambers parle de « prose influencée viralement » (*virally affected prose*²⁷⁵) et de langage « parasité » :

Le sida est célébré dans *Cargo Vie* [...] comme productif d'un langage qui est lui-même, comme le cerveau de Duve, richement parasité, un langage d'écriture traversé par de multiples effets de signification qui ne sont pas nécessairement compatibles ou réductibles à l'homogénéité qui permet une lecture interprétative cohérente »²⁷⁶.

Eric Van Der Schueren ajoute que c'est un mode de résistance à la démence progressive : « l'insertion de nombreux calembours, jeux de mots, chiasmes, polyptotes, qui sont démultipliés par un réseau analogique plurilingue : il s'agit d'accroître les sémantiques comme pour combattre le rétrécissement du cerveau atteint par la maladie »²⁷⁷.

En effet, même les interviews que l'écrivain a données à la télévision²⁷⁸ révèlent une certaine difficulté d'élocution, un peu bafouillante, pleine de bégaiements et de trébuchements, symptômes de ce « rétrécissement » dont parle Van Der Schueren. Pour Ross Chambers, en outre, les raisons de ce langage résident dans l'impossibilité d'exprimer l'expérience de la modernité autrement que par des moyens d'expression conventionnels hérités de la tradition littéraire. Dans l'article *Le Sida au XIX^e siècle : Pascal de Duve et le syndrome des Fleurs du mal*²⁷⁹, le critique américain illustre la relation compliquée entre l'expression du sublime et la conscience du mal, en s'appuyant sur la leçon de Charles Baudelaire. Ainsi, tout comme ce dernier avait eu recours à des formes classiques pour énoncer un contenu moderne et parfois scabreux, de Duve recourt ici à un langage d'émerveillement pour témoigner de l'impossibilité de décrire avec des mots adéquats le mal qui l'affecte. Toujours sur la base d'une comparaison avec le poète français, Chambers souligne comment l'énonciation du mal s'inscrit dans le contexte d'hypocrisie générale d'une société qui veut ignorer la réalité du mal lui-même ; même

²⁷³ P. de Duve, *Cargo Vie*, cit., p. 94. Remarquer le mot infime au lieu d'intime, Navarre appellerait cela une « glissade ».

²⁷⁴ « Minuscules petites bestioles, liguées par millions, vous occupez mon cerveau et vous vous en occupez. Mais avec quelle flamboyance ! ». *Ivi*, pp. 20-21.

²⁷⁵ Ross Chambers, « *Sida Mon Amour.* » *Aids Eroticism in Pascal de Duve's Cargo Vie*, dans « Nottingham French Studies » vol. 37 n°1, 1998, p. 132.

²⁷⁶ « AIDS is celebrated in *Cargo Vie* [...] as productive of a language that is itself, like Duve's brain, richly parasité, a writerly language traversed by multiple effects of signification that are not necessarily compatible or reducible to the consistency that permits coherent interpretive reading ». Ross Chambers, *Facing It*, cit., p. 14. Notre traduction.

²⁷⁷ Eric Van Der Schueren, *Pascal de Duve: les Izotopies du sida*, dans « Revue des lettres belges de langue française » vol. 14, 1997, p. 59.

²⁷⁸ https://youtu.be/Ure1jRnB_w0 [15/09/2022]

²⁷⁹ Ross Chambers, *Le Sida au XIX^e siècle: Pascal de Duve et le syndrome des Fleurs du mal*, dans « Itinéraires du XIX^e siècle II », Toronto, Centres d'études du XIX^e siècle français, 2002.

raison pour laquelle Baudelaire s'adresse à son public en l'accusant : le fameux « hypocrite lecteur » du poème liminaire. Cependant, même si de Duve sait que l'on parle « mal, très mal »²⁸⁰ du sida et déclare que « l'ignorance et le simplisme des uns [l]'énervent, et que l'intolérance des autres [l]e révolte »²⁸¹, il recherche une relation de complicité et d'écoute avec le lecteur :

Très cher, et surtout très hypothétique lecteur (que deviendront ces feuillets ? Les livrerai-je un jour à quelqu'un d'autre qu'à ce moi-même qui en aura certainement bien besoin pour se souvenir, et y puiser sa force pour continuer de lutter ?), choisis donc le nom de mon cargo, qui est maintenant aussi un peu le tien. Mais je serais tellement heureux que tu l'appelles « VIE »²⁸².

Il n'a pas de raison et probablement pas le temps de faire une invective contre l'hypocrisie de la société, alors il confie ses mots à tous ces « frères et sœurs »²⁸³ qui peuvent les accueillir et les comprendre. Il consacre l'énergie qui lui reste à s'émerveiller des « petites et grandes choses de la Nature »²⁸⁴ et à jouir de la conscience de la vie que la perspective de la mort lui a donnée.

« *Nous n'avons qu'une ressource avec la Mort, faire de l'art avant elle* », a écrit René Char. Je ne suis pas du tout persuadé que cela soit exact. La Mort fait déjà de l'art en moi, mon sida est-il autre chose que son œuvre en création ? Il ne s'agit plus pour moi de faire de l'art avant la Mort. Il s'agit pour moi de faire de l'art en même temps que la Mort²⁸⁵.

Ainsi, l'écriture devient une activité vitale au service de l'art, en dépit de la condamnation à mort. D'ailleurs, dans cette écriture réflexive, il n'est même pas improbable que l'auteur rencontre des archétypes, topoï universels que la littérature et la philosophie ont déjà explorés :

La Mort, l'amer, la mer, l'amour : un seul phonème de différence. S'il y avait une chose dont on pourrait raisonnablement imaginer qu'elle soit à l'abri de la noyade, ce serait la mer. Mais, du point de vue phénoménologique husserlien, toute chose n'existe qu'à travers le sujet percevant. Donc, un jour prochain, pour mon esprit qui s'éteint, même la mer coulera dans ses propres profondeurs. Quand je mourrai, la mer se noiera²⁸⁶.

Ici, un jeu de mots ancien refait surface, provenant de ces mêmes étymons qui composent les mots. En fait, l'*aequivocatio* de « la mer », « l'amour », « l'amer », fait écho à celle latine de « mare », « amare », « amarum », dont la tradition remonte à Plaute²⁸⁷. Nous trouvons quelque chose de similaire dans *Tristan et Iseult*²⁸⁸ de Thomas d'Angleterre, où les trois mêmes mots sont utilisés pour thématiser le philtre d'amour bu par les deux amants lors de la traversée vers les Cornouailles (amer est la mer ou

²⁸⁰ P. de Duve, *Cargo Vie*, cit., p. 59.

²⁸¹ *Ibidem*.

²⁸² *Ivi*, p. 192.

²⁸³ *Ivi*, p. 34.

²⁸⁴ *Ivi*, p. 65.

²⁸⁵ *Ivi*, p. 135.

²⁸⁶ *Ivi*, p. 50.

²⁸⁷ Voir Gérard Joseph Brault, *L'amer, l'amer, la mer : la scène des aveux dans le « Tristan » de Thomas à la lumière du Fragment de Carlisle*, dans « *Miscellanea Mediaevalia. Mélanges offerts à Philippe Méranard* » vol. 1, Paris, Champion, 1998, pp. 215-226.

²⁸⁸ Voir par exemple : « Par « l'amer » que ele ad tant changé / que ne set si cele dolur / ad de la mer ou de l'amur, / ou s'el dit « amer » de « la mer » / ou pur « l'amur » diët « amer ». Ian Short, *Un nouveau fragment du Roman de Tristan et Iseult de Thomas*, dans « *Comptes rendus des séances de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres* » vol. 139 n° 1, 1995, pp. 199-206.

l'amour, ergo le philtre ?). A ces mots, de Duve ajoute « La Mort », rappelant l'autre topos du lien entre l'amour et la mort, Eros et Thanatos. Comme il s'agit d'une maladie à transmission principalement sexuelle, où les fluides corporels porteurs de vie deviennent fluides porteurs de mort, il est facile d'associer les deux ; et c'est l'auteur lui-même qui le dit clairement : « *Lat. mori* ; on conserve la racine consonantique et on convoque d'autres voyelles : *amare*. Tout se tient. Le sida est, du moins au XX^e siècle, la première expression invaincue, concrète, physiologique, de l'association d'Eros et de Thanatos »²⁸⁹.

La référence à la mer permet également d'aborder la poétique de l'émerveillement associée à la sensibilité acquise par la maladie. Elle fait renaître chez Pascal de Duve la curiosité presque enfantine de découvrir le monde, d'y réfléchir et de profiter des beautés que la nature peut lui offrir. Par exemple, la nuit devient l'occasion d'observer les étoiles depuis le pont du bateau, de profiter du silence, de la lumière nocturne, d'être « en communion avec l'Eternité » et d'oublier « ce qui différencie la Vie de la Mort ». Observant le ciel étoilé, de Duve se redécouvre, avec une superbe paronomase, un « sidéen sidéral » :

Jamais je ne me suis senti aussi proche des étoiles que depuis que je suis malade. Je passe des heures à contempler leur scintillement silencieux en provenance de la Nuit des Temps. Certaines n'existent assurément plus, mais leur douce ardeur muette, tel un présent posthume, nous caresse toujours les yeux. Ainsi en communion avec l'Eternité, j'oublie ce qui différencie la Vie de la Mort, et j'imagine que je suis, moi aussi, étoile. Sidéen sidéral, je rêve de conserver mon rayonnement auprès de ceux qui m'auront aimé. Je serais une étoile morte, mais toujours lumineuse dans le cœur de certains²⁹⁰.

Peut-être, comme le disait Nietzsche, la maladie est-elle la « grande santé »²⁹¹, le seul moyen dont nous disposons pour redécouvrir la vie et prendre conscience de notre finitude.

²⁸⁹ P. de Duve, *Cargo Vie*, cit., p. 156. Après tout, aussi l'expression « sida mon amour » exprime cette dichotomie.

²⁹⁰ *Ivi*, p. 30.

²⁹¹ Didier Raymond, *Nietzsche ou la Grande Santé*, Paris, L'Harmattan, 1999.

3.3. Sortir de l'autopathographie : Maxime Montel

Dans la section 2.4.2 nous avons vu comment l'influence américaine a permis à Dreuilhe d'écrire une œuvre autobiographique qui entendait représenter la tragédie à un niveau plus communautaire. Le problème de la littérature du sida en France réside précisément dans la possibilité de raconter la maladie sans céder à une vision égocentrée et narcissique du malade, mais sans renoncer également à une focalisation plus individuelle qui consent l'entrée en jeu de l'empathie du lecteur. Nous savons bien que la littérature peut être considérée comme une approche au singulier de phénomènes généraux, car là où les statistiques expliquent le monde avec des chiffres, où la science cherche des principes universels, la littérature explore plutôt les zones d'ombre et les interstices, instillant des doutes là où les certitudes semblent abonder ; mais face à une épidémie, une approche au singulier peut-elle suffire ? Le gros plan sur le monde des malades suffit-il à dire tout ce qu'il y a à exprimer, dans les limites de ce qui peut être dit ?

Il existe un paradoxe dans la multiplication exponentielle des catastrophes personnelles dans une société : l'impact moral et émotionnel d'un événement est inversement proportionnel à son incidence, comme le résume une phrase cynique attribuée à Staline : « La mort d'un homme est une tragédie. La mort d'un million d'hommes est une statistique ». Bien qu'il n'y ait pas de règles en littérature et que, par conséquent, tout point de vue ou choix d'énonciation puisse être considéré comme valable, il n'en reste pas moins que la narration d'une maladie qui fonctionne au niveau collectif comme une épidémie ne peut manquer de tenir compte du difficile équilibre entre le singulier et le pluriel, le monodique et le choral. C'est précisément le reproche qui a été fait à des auteurs comme Guibert et Collard : on a dit que leur voix d'auteur exposée médiatiquement ne faisait que renforcer l'idée d'un malade-héros qui affronte seul sa pathologie, souvent en conflit avec le système médical ou indifférent envers les tensions sociales. Des groupes militants tels qu'Act-Up Paris voyaient dans les textes de ces auteurs une négligence impardonnable de la dimension sociale et politique de la crise épidémique. Guibert – qui est peut-être l'emblème du « titan » aux prises avec sa propre maladie, parfois même en complicité avec elle – n'avait fait dans son œuvre qu'une allusion anodine aux effets sociétaux du sida. Quant à Collard, son comportement de beau jeune homme jouant avec le risque mettait en danger l'efficacité de la campagne de prévention :

Ni Hervé Guibert, ni Cyril Collard ne se répandent en réflexions sur les origines sociales du sida, sur les conditions sociales de sa transmission. Ni pour l'un, ni pour l'autre, le sida n'est un scandale... : il ne s'agit que de leur destin individuel de créateur. Jamais la question n'est posée en termes concrets, tout juste l'est-elle en termes médicaux, en tous cas jamais en termes politiques. Le sida, c'est le destin, la fatalité, et donc, la providence, la rédemption... Qu'il soit compassionnel ou haineux, tout discours téléologique sur le sida fait le jeu de l'épidémie²⁹².

²⁹² D. Caron, *AIDS in French Culture*, cit., p. 115.

Nous examinerons de plus près la démarche de ces deux auteurs dans une section consacrée à la comparaison de leurs œuvres, mais ce préambule théorique nous sert ici à entamer l'analyse d'*Un mal imaginaire* de Maxime Montel, une œuvre publiée sous pseudonyme, écrite par un auteur dont nous ignorons la véritable identité. Une œuvre sans visage, donc, ce qui est à la fois une limitation et un avantage, un texte que n'importe qui aurait pu écrire. Et qui s'adresse à tous. Ce n'est pas un hasard si le premier mot du texte est « nous », signalant l'énonciation plurielle avec un incipit au ton élégiaque qui semble aussi un avertissement du caractère éphémère de l'existence :

Nous ne laisserons que nos morts. Il y aura, dans l'ombre pieuse de quelque chapelle, des froissements de mouchoirs, des poignées de mains émues. Honneur sera rendu à nos mémoires en brèves oraisons : portrait brouillé de nos traits évanouis. Puis le temps dispersera nos corps, effacera nos traces et nous ne subsisterons plus qu'à travers le mystère même de notre fin. Notre histoire ne sera plus que cela : une montée vers le souvenir, ordonnée autour de notre dernier soupir. Nos plaisirs, nos bonheurs périront avec nous dans la poussière, où les formes s'estompent, où il n'y a plus de mots²⁹³.

Jusqu'ici, les propos de l'auteur ne laissent pas du tout présager un ouvrage consacré à la crise épidémique ; bien au contraire, il transparait une certaine universalité dans l'affirmation d'une vérité ultime : *vanitas vanitatum et omnia vanitas*, dirait-on. C'est à partir de la deuxième page que les symptômes de la maladie commencent à apparaître :

On ne comprendra rien à nos corps bouleversés, à nos fièvres surgies dans un grand brasier de rougeurs, à nos sueurs, à nos vomissements, à nos spasmes. Chacun dira son étonnement terrifié devant nos catastrophes intimes, nos débâcles, les résidus, les flegmes que nous rendrons dans la puanteur d'une liquéfaction anarchique. Jour après jour la maladie parachèvera son œuvre, perpétuelle oscillation d'attaques et d'armistices nous vidant de nos sang, selles, glaires, vapeur. Bientôt nous ne serons plus que momies, plus léger dans notre maigreur que des fagots promis au feu²⁹⁴.

Puis un jugement moral commence à émerger sur ce qui ressemblait initialement à une mort quelconque : « Certains ne manqueront pas de voir dans notre anéantissement un rappel à l'ordre, le signe d'un échec ou même la présomption d'un crime »²⁹⁵. Quoique allusive, l'écriture de Montel donne une idée exacte de la condition des sidéens. Il commence à parler de « stigmaté [qui] nous désigne »²⁹⁶, de « fin horrible et précoce »²⁹⁷, de « mal invisible »²⁹⁸.

Le fait même qu'il parle de « mal » et non de « maladie » est le signe que le texte renvoie à une description plus existentielle que pathologique. Le titre également (une référence claire au *Malade imaginaire* de Molière) rend l'idée d'un mal invisible qui reste longtemps latent, l'idée d'une maladie « lente, à paliers »²⁹⁹, qui ne peut être définie que par soustraction. Imaginaire parce que le virus n'est

²⁹³ M. Montel, *Un mal imaginaire*, cit., p. 9.

²⁹⁴ *Ivi*, p. 10.

²⁹⁵ *Ivi*, p. 11.

²⁹⁶ *Ivi*, p. 13.

²⁹⁷ *Ibidem*.

²⁹⁸ *Ivi*, p. 23.

²⁹⁹ *Ivi*, p. 28.

rendu visible que grâce au microscope, mais imaginaire aussi parce que, comme Stefano Genetti l'explique³⁰⁰, il relève d'une conscience collective, des représentations et mythes d'une communauté. Adoptant un regard pluriel, Montel assume une posture auctoriale en opposition avec le protagonisme des autopathographies et adhère ainsi à cette fonction réparatrice de la littérature qui sert à redonner la parole aux inouïs. Même ici, comme dans l'autobio(sida)fiction de Dreuilhe, on peut parler d'une transcendance de l'expérience, ou comme propose Genetti, d'une « autobiographie communautaire »³⁰¹.

Une transcendance qui n'efface pourtant pas toutes les données du référentiel, du moins pas les noms des camarades tombés, qui ne peuvent absolument passer sous silence : Régis, Christian, Jean Paul, Francis, Pierre ; de chacun d'eux l'auteur fait un portrait, ou plutôt un tombeau, doux et lyrique. Régis était un fleuriste passionné, mais comme ses fleurs, malheureusement, il s'est fané ou a été coupé avant son heure. Christian, majestueux comme une montagne, a été emporté par une « érosion subite »³⁰². Jean Paul (Genetti suppose³⁰³ qu'il s'agit de Jean-Paul Aron), un homme mondain à la voix mélodieuse et tonitruante, a fait de sa mort un spectacle, diffusé « 'à la une', livrant son martyr en pâture au public »³⁰⁴. Francis, l'homme aimé par l'auteur, « la plus belle part de moi-même »³⁰⁵ (la seule fois où un « je » apparaît dans l'œuvre), est comparé à un « ruissellement d'eau claire à la surface du monde. Une pierre chauffée par le soleil »³⁰⁶. Pierre, originaire d'un village basque, a retardé la mort autant que possible, avec obstination « il continuait à gravir le chemin montueux qu'il s'était tracé »³⁰⁷.

Comme le souligne Genetti, ce gros plan sur les visages des amis contribue à « approfondir l'épaisseur »³⁰⁸ du « nous » qui traverse le livre, à soustraire de la masse anonyme les personnalités individuelles : non plus des membres des groupes à risque, non plus des identités médicales, non plus des cibles d'un discours social homologuant, mais des personnes, des amis, des camarades d'infortune. Ainsi l'évocation des spectres aimés permet de souligner l'universalité de la souffrance : « notre souffrance ne vaut ni mieux ni moins qu'aucune autre »³⁰⁹ et de refermer le livre sur une note de

³⁰⁰ Stefano Genetti, *Immaginario e inimmaginabile in Un mal imaginaire (Maxime Montel, 1994)*, dans « La sensibilità della ragione. Studi in omaggio a Franco Piva », Verona, Fiorini, 2012, p. 245.

³⁰¹ *Ivi*, p. 247.

³⁰² M. Montel, *Un mal imaginaire*, cit., p. 83

³⁰³ S. Genetti, *Immaginario e Immaginabile*, cit., p. 254

³⁰⁴ M. Montel, *Un mal imaginaire*, cit., p. 84.

³⁰⁵ *Ivi*, p. 86.

³⁰⁶ *Ibidem*.

³⁰⁷ *Ivi*, p. 87.

³⁰⁸ S. Genetti, *Immaginario e Immaginabile*, cit., p. 247.

³⁰⁹ M. Montel, *Un mal imaginaire*, cit., p. 111.

solidarité : « quelque chose, là, est visible : cette responsabilité nue qui nous lie les uns aux autres et fait de nous, inconstants et unis, des semblables »³¹⁰.

³¹⁰ *Ibidem.*

3.4. Le miroir et l'identité : Christophe Bourdin

«Je vous livre le secret des secrets. Les miroirs sont les portes par lesquelles la Mort va et vient. Ne le dites à personne. Du reste, regardez-vous toute votre vie dans une glace et vous verrez la Mort travailler comme des abeilles dans une ruche de verre »³¹¹

L'un des thèmes fondamentaux des pathographies est la restructuration de l'identité face aux changements induits par la maladie et la littérature du sida ne fait pas exception. Étant donné que l'identité est une construction complexe qui peut être appréhendée à travers différentes approches et paradigmes épistémologiques, il convient de clarifier d'emblée ce que nous entendons ici par « restructuration de l'identité ». Pour simplifier, nous pouvons concevoir l'identité dans deux directions possibles, à la fois opposées et complémentaires : d'une part, elle peut être quelque chose de malléable et influencé par le contexte, de l'autre, elle peut être au contraire quelque chose de stable et de résistant au changement. Pour certains, c'est la combinaison des deux. En tout cas, sans entrer dans les détails, l'identité sert à donner un sentiment de continuité dans sa vie : nous la construisons à partir de notre formation, de notre caractère, de nos aptitudes, de nos expériences... et c'est grâce à elle, boussole intérieure, que nous pouvons nous reconnaître dans notre différence et nous concevoir en harmonie avec l'altérité.

Les événements fondamentaux de la vie créent toutefois des fractures dans notre sentiment d'identité, nous obligeant à rééquilibrer l'image et l'idée que nous nous étions faites de nous-mêmes. C'est pourquoi on peut parler d'une restructuration. En ce sens, la maladie peut être conçue comme une véritable fracture biographique, entre ce qu'était la vie d'une personne avant la maladie et ce qu'elle est ou sera après. Tomber malade signifie pour beaucoup la perte d'attributs personnels et sociaux, de fonctions physiques, de rôles et d'occupations dans la société. Le sujet se voit obligé à remettre en question les facteurs internes et externes qui contribuent à le définir comme tel, à faire face à des mutations dans son corps, ses croyances, ses relations sociales³¹²...

Cependant, il ne faut pas concevoir cette restructuration de l'identité dans un sens purement négatif, précisément parce qu'elle peut permettre au sujet de s'adapter à une situation nouvelle et à bien des égards difficile. Dans une perspective freudienne, elle sert à accomplir la restauration narcissique du sujet et à contrebalancer l'expérience douloureuse de la scission intérieure. La maladie chronique ou aiguë représente donc une césure forte et fortement déstabilisante du sentiment d'identité du patient qui, face à la perte de ses propres éléments identitaires, va ressentir le besoin de retrouver un sentiment

³¹¹ Jean Cocteau, *Orphée* (1950), Paris, Flammarion Collection Librio, 1995, p. 60.

³¹² Voir André Ruffiot, *Le Sida, une maladie aussi psychologique*, dans « Psychologie du SIDA. Approches psychanalytiques, psychosomatiques et socio-éthiques », Liege-Bruxelles, Pierre Mardaga éditeur, 1990, pp. 11-38.

de continuité et de cohérence au niveau psychophysique malgré les inefficacités et les handicaps progressifs ; de redonner du sens à ses relations, modifiées ou érodées par la maladie elle-même ; de revoir ses objectifs de vie et ses valeurs... tout en évitant le risque de distorsions négatives, comme se percevoir ou être perçu uniquement comme une personne malade.

La fracture biographique liée à la maladie correspond donc à une fracture dans la narration de soi, du fil que chacun tisse par rapport à sa vie. Dans cette section, nous nous concentrerons sur l'œuvre *Le fil* de Christophe Bourdin, un récit qui permet d'aborder la restructuration de l'identité, notamment à travers la confrontation avec le miroir. Notre analyse n'a pas la prétention d'être une analyse psychanalytique, également parce que ce n'est pas l'endroit pour approfondir des questions très débattues qui méritent beaucoup plus d'espace, mais nous nous inspirons de concepts psychiques tels que l'identité et l'image corporelle pour analyser dans nos textes la relation que les auteurs entretiennent avec le miroir.

Qualifié de « roman », *Le fil* raconte le parcours de la maladie en trois moments : le temps des hypocondries, le temps de l'agonie et le temps du rêve, qui correspondent à autant de chapitres. Nous avons déjà souligné que le sida est une maladie par stades ou paliers, comme la syphilis. A ces différentes étapes de la maladie et de sa prise de conscience, Bourdin fait correspondre trois énonciations différentes : dans le temps des hypocondries, le narrateur utilise la deuxième personne du singulier et des verbes à l'imparfait pour s'adresser à son moi passé ; dans le temps de l'agonie, il préfère la première personne et des verbes au présent pour narrer sa condition physique ; enfin, dans le temps du rêve, coda onirique et note d'espoir en fin de texte, il opte pour une deuxième personne du pluriel et l'emploi du conditionnel. A cette variété énonciative correspond aussi une hybridité des genres, ce transgénérique dont parle Lamontagne : « Or *Le Fil* n'est ni "roman", ni journal, mais un texte hybride qui mêle journal, rêve et autobiographie »³¹³. D'autres qualificatifs comme autopathographie et thanatographie peuvent participer également à la description de l'œuvre, mais le sous-titre « roman » en couverture sous-entend une tentative d'évasion dans la fiction, dans ce cas pour adoucir la réalité et rendre la lecture moins dure.

Le livre s'ouvre sur une citation de l'encyclopédie Larousse placée en exergue, précisément la définition du terme « hypocondrie », de laquelle l'auteur souligne la dernière partie : « un désir et une crainte de la maladie »³¹⁴. Vient ensuite la narration de l'hypocondrie du narrateur : c'est-à-dire la peur obsessionnelle (et les gestes d'exorcisme qui en découlent) de contracter une infection par le VIH.

³¹³ Antonella Lipscomb, *Vers une nouvelle autobiographie : subversions et transformations du genre dans les autobiographies contemporaines françaises*, dans « *Anales de Filología Francesa* » vol. 27, 2019, p. 187.

³¹⁴ C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 11.

Comme nous l'avons déjà mentionné, il s'adresse à son moi passé en l'appelant « tu » et en expliquant, presque ironiquement, toutes les actions qu'il avait entreprises pour se convaincre qu'il n'était pas séropositif. Le recours au « tu » est utile pour rendre compte de la fracture biographique vécue par le sujet et pour établir une distance temporelle et existentielle avec le passé. Cet expédient narratif consistant à mettre en scène les mécanismes internes de la pensée rappelle l'énonciation de *La Modification* (1957) de Michel Butor, l'une des œuvres les plus significatives de l'expérience du Nouveau Roman, dans laquelle la voix de la conscience s'adresse au protagoniste Léon avec un « vous » courtois mais distant, pour révéler la manière dont naissent ses pensées et ses fantasmes. C'est cette même voix intérieure qui pousse le protagoniste à « modifier » (d'où le titre) ses décisions et qui exprime ainsi les changements du sujet. De même, pour Bourdin, le « tu » est la voix du moi présent (malade) qui s'adresse au moi passé (apparemment sain), non pas pour modifier ses actions, mais pour expliquer quels sont les « mécanismes de défense psychologique pour refouler, nier, exorciser la probabilité de cette contamination »³¹⁵.

Terrifié, hypocondriaque et paranoïaque, Bourdin commence à éviter les chocs thermiques, à être obsédé par l'hygiène, à fréquenter les herboristeries et les pharmacies, à trop manger pour ne pas perdre de poids et à s'entraîner sans relâche en salle de sport pour que son corps ait l'air le plus sain possible. Pour raconter tout cela, il adopte une forme d'expression qui consiste à énumérer jusqu'à épuisement, verbalisant un comportement compulsif dans de longs paragraphes composés d'une seule période et dominés par l'asyndète (quelque chose d'assez similaire à *Les Choses* de Perec ou, comme suggère Jean-Marie Roulin, à *Bouvard et Pécuchet* de Flaubert³¹⁶). Prenons à titre d'exemple un paragraphe sur les soins corporels :

Tu as enduit ton corps, dès un dessèchement, de crèmes hydratantes, étalé des pommades à première irritation ; tu encombrais ta pharmacie particulière de flacons, de bouteilles, de lotions, de sérums, de savons spéciaux, de pains aux contenus élaborés, de baumes apaisants, de pâtes aux prétentions *hypoallergéniques* et *dermoprotectrices* ; s'y retrouvaient également divers désinfectants, des préparations qui décongestionnaient, d'autres pour cicatriser, des solutions bactéricides, des tubes, des sprays, des émulsions, des mousses, des fluides, des gels contre les champignons, puis de la gaze, du sparadrap, la ouate de cellulose et les pansements indispensables, stériles et adhésifs ; tu as imbibé des compresses, humidifié, tamponné ta peau d'alcool, absorbé, à la suite d'une coupure, des gouttes de sang dans du coton, soignant immédiatement les chocs, les bobos, les contusions, les écorchures, gerçures, crevasses, les petits traumatismes qu'occasionnait la vie courante, les gestes quotidiens [...], t'imaginant que même les plaies les plus superficielles, si elles n'étaient pas rapidement traitées et que tu n'y appliquasses l'antiseptique qui brûlerait les germes, s'infecteraient, s'accroîtraient, se nourriraient, profiteraient certainement de

³¹⁵ Maxime Foerster, *Perceptions, suspicions et expressions du sida dans Le Fil de Christophe Bourdin et Le Gai cimetièrre de Marie-Pierre Pruvot*, dans « Le sens et les sens », International Colloquium for 20th and 21st century French and Francophone studies, University of Indiana, 6-8 Avril 2017, p. 2, disponible en ligne https://www.academia.edu/33819710/Perceptions_suspicious_et_expressions_du_sida_dans_Le_Fil_de_Christophe_Bourdin_et_Le_Gai_cimeti%C3%A8re_de_Marie-Pierre_Pruvot [15/09/2022]

³¹⁶ Jean-Marie Roulin, *Fragments d'un discours d'apprentissage: Le Fil de Christophe Bourdin et L'Apprentissage de Jean-Luc Lagarce*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016, p. 74.

la faiblesse possible de ton immunité. [...] Tu te sentais environné par des microbes. L'idée, la perspective de tomber malade un jour t'avait rendu hypocondriaque³¹⁷.

C'est toujours sous le signe de cette hypocondrie que Bourdin commence à vivre sa relation avec le miroir, tout en demeurant dans l'illusion que ce que son reflet lui renvoie est un corps sain et épargné par la maladie. Nous avons déjà vu la centralité dans la littérature du sida de ce que Dauge-Roth appelle la scène du miroir (*mirror scene*³¹⁸), et comme pour Guibert et Hocquenghem la confrontation avec la glace devient progressivement une expérience terrifiante qui renvoie l'image d'un corps semblable à celui des déportés. Le miroir comme signe avant-coureur de la mort qui permet d'enregistrer empiriquement les changements corporels, un objet dans lequel on peut voir la mort creuser son espace jour après jour. L'image corporelle que le miroir renvoie représente l'une des dimensions fondamentales de la structuration identitaire³¹⁹ et qui est précisément l'une des premières à être profondément affectée par l'expérience pathologique.

Si dans un premier temps l'action de se regarder dans le miroir est source de fierté et de réassurance, car elle véhicule l'image d'un corps tonifié par la musculation et conforme aux normes esthétiques...

Ces jours où tu t'apercevais, après t'être douché, dans des miroirs fixés un peu partout dans les vestiaires, la peau rafraîchie, les cheveux lissés par les dents d'un peigne, le torse, les épaules et le dos redressés par l'effort ; ces jours où tu voyais que tout ton corps était grandi, renouvelé [...] tu étais intouchable³²⁰.

...lorsque les premiers symptômes apparaissent – transpiration anormale, fièvre passagère, toux persistante – cela commence à devenir une source d'inquiétude et d'anxiété :

Tu t'inspectais en permanence. Tu as épié ton corps pour apprendre ce qu'il recelait d'inhabituel, le soupçonnant de renfermer de grands mystères. D'incroyables secrets. Tu traquais des anomalies ; tu étais à l'affût d'un désordre, passé, jusqu'ici, inaperçu, des chairs et des organes. Tu t'auscultais. Tu te palpais longuement. Tu appréciais des doigts, dans ta chambre, dans des toilettes ou dans des salles de bains, une fois déshabillé, le volume de tes ganglions, au cou, aux aisselles et à l'aîne. Tu t'es regardé dans toutes les glaces. Essayant de surprendre un profil resté inconnu de toi, curieusement défait, travaillé, à ton insu, souterrainement, par de la fatigue. Rien. Tu as examiné ta peau. Tu recherchais les taches dont tu avais entendu dire qu'elles pouvaient en marquer la surface. Car tu les avais vus, sur d'autres, dans des magazines, sur des photos, à la télévision, [...] ces boutons mauves, rouges, bleus, noirs ou bruns, semblables à des ecchymoses, imprimés comme des encres, répandus sur des bras, des jambes, des dos, des torsos, mis sous des pieds par la maladie, jetés parfois jusqu'au visage, et dans les yeux. Rien n'avait apparu ; [...] Le virus qui pouvait avoir commencé de vicier ton sang n'existait pas encore pour toi. Il ne t'avait pas encore transformé. Tu étais intact³²¹.

³¹⁷ C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 21.

³¹⁸ Alexandre Dauge-Roth, *Staging Dialogues and Performing Encounters in French AIDS Narratives*, dans « French Forum » vol. 29 n° 3, 2004, p. 99.

³¹⁹ À cet égard, d'après Lacan, nous savons que le stade du miroir, situé entre 6 et 18 mois, est fondamental dans le développement psychologique et identitaire de l'enfant. En percevant pour la première fois sa propre image et en la comparant à celle des autres, l'enfant prend conscience de son propre corps et commence à se construire en tant que sujet.

³²⁰ C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 31.

³²¹ *Ivi*, pp. 34-35.

Dans cet extrait, prédominent les termes issus du lexique policier et de l'espionnage (inspecter, épier, receler, soupçonner, traquer, être à l'affût), suivis par ceux du vocabulaire médical et disciplinaire (ausculter, palper, examiner)³²². Bourdin se met en quête d'indices, de signes et de symptômes qui pourraient confirmer ce qu'il craint. Le contexte médiatique n'aide pas non plus, car il ne fait qu'alimenter son hypocondrie et son besoin compulsif d'information : « La maladie était un thème. Qui avait envahi toutes les conversations, toutes les activités humaines. Elle était médiatique. On disait qu'elle était planétaire. On en suivait, comme pour une guerre, la progression [...]. La presse s'en était emparée »³²³. Puis, en six pages débordantes d'informations, il décrit sans relâche – en intercalant des points-virgules là où il le faut – l'infodémie qui se crée autour du sida³²⁴ : les faits divers, les reportages, les médecins à la télévision, les hypothèses, les complotismes, les initiatives... tout un tourbillon qui finit par l'aspirer et le coincer.

Il t'a semblé pourtant, un jour, que toute cette connaissance de la maladie et que ces doses massives d'informations pouvaient elles-mêmes contaminer, s'insinuer en toi, infiltrer des soupçons, se convertir en maux progressivement physiques³²⁵.

Jusqu'à ce que le verdict arrive, anticipé par un espace blanc et mis en évidence typographiquement : « tu étais séropositif »³²⁶. C'est ici que commence ce que Jean-Marie Roulin appelle un « récit d'apprentissage »³²⁷, indiquant l'acceptation nécessaire de l'imminence de la mort. Une *Bildung* à l'envers, en route vers l'entropie et la désintégration. Bien que Bourdin affirme qu'il n'y a rien d'édifiant dans tout cela³²⁸, il faut néanmoins apprendre à dire la maladie³²⁹ et à la ressentir comme une partie de soi : justement ce parcours de restructuration identitaire dans lequel le miroir joue un rôle fondamental.

Jean-Marie Roulin parle d'« autoscopie »³³⁰ en tant qu'observation de soi comme objet extérieur, autoscopie qui peut aller de pair avec la « folie scopique » évoquée par Hocquenghem dans le domaine médical, appliquée cette fois sur soi-même. « Constamment inspecté par l'hypocondrie, le corps

³²² « Cette collusion entre la traque policière et l'auscultation médicale soutient la dynamique de l'hypocondrie et entraîne le narrateur dans un vertige paranoïaque ». M. Foerster, *Perceptions, suspicions et expressions du sida dans Le Fil*, cit., p. 4.

³²³ C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 35.

³²⁴ *Ivi*, pp. 35-41.

³²⁵ *Ivi*, p. 45.

³²⁶ *Ibidem*.

³²⁷ J.-M. Roulin, *Fragments d'un discours d'apprentissage*, cit., p. 64.

³²⁸ « La perspective de mourir bientôt ne m'a pas donné la clef de ma vie ». C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 155.

³²⁹ En ce sens, les références au sida sont éloquentes, car il arrive à le nommer progressivement : « un virus » (*Ivi*, p. 29), « ce sujet » (*Ivi*, p. 41), « ton sida » (*Ivi*, p. 51), « les quatre lettres que tu ne prononçais jamais devant personne » (*Ivi*, p. 79). Jusqu'à la confession avec la mère, double aveu (homosexualité et maladie) : « j'ai le sida » (*Ivi*, p. 160).

³³⁰ J.-M. Roulin, *Fragments d'un discours d'apprentissage*, cit., p. 69.

séropositif est un corps en alerte, vigilant et agité, surveillé et puni, discipliné et contrôlé »³³¹ explique Genetti, démontrant comment les mécanismes de l'appareil médical sont introjetés par le patient et projetés sur soi. Il s'agit de réparer ce « narci-schisme »³³² dont parle Lee Edelman pour expliquer la blessure narcissique vécue par le sujet sidéen dans le dédoublement de son identité, ou, comme le dit Marie-Frédérique Bacqué, de faire ce « deuil de la beauté »³³³ subi avec tant d'autres deuils dans la défiguration de son propre corps et l'approche de la mort. « Devant le miroir, le malade constate ne plus être capable d'établir une fusion et continuité narcissique entre son identité passée et désirée et son image présente. »³³⁴, conclut Antonella Lipscomb.

C'est ainsi que vers la fin de la première partie, annonçant le « temps de l'agonie », Bourdin commence à avoir une certaine réticence à se mirer, de peur de voir un corps et un visage de mort : « te disant que le jour où ils apparaîtraient, ton nouveau corps et ton nouveau visage, alors présents dans les miroirs, ne feraient que combler une attente »³³⁵. Il envisage l'idée du suicide, ou l'envie de partir (« lever l'ancre »³³⁶ comme Pascal de Duve), mais finalement il décide de rester et « de tenir l'agenda, de démêler ici le fil des jours qui s'accumulent »³³⁷.

Nous arrivons donc à la deuxième partie, celle où un « je » parle au présent pour raconter son agonie (toujours avec la définition du mot en exergue : « du grec *agônia*, signifiant proprement *lutte, combat* »³³⁸) et son parcours d'acceptation. Le genre choisi est celui du journal intime, bien qu'il y ait souvent des paragraphes « sans date » (surtout après la pneumocystose, lorsque Bourdin perd le fil et le calendrier). La deuxième partie s'ouvre sur une comparaison avec une photo de l'année précédente, notant que derrière un apparent sourire se cache toute son inquiétude :

Je viens de retrouver un ancien portrait de moi, qui doit dater de l'année précédant l'annonce de ma contamination [...] En s'y arrêtant un peu, on pourrait se demander rétrospectivement [...] que rien dans mon comportement ni dans mon corps n'accréditât l'hypothèse que tout empirerait [...] On peut déceler sur cette photographie une curieuse raideur certainement destinée à préserver le visage et le torse d'un relâchement suspect, d'une mollesse de malade [...] je suis conscient des muscles de la face et du maintien de mes épaules, comme si j'avais voulu, par de la pose, contredire un verdict³³⁹.

³³¹ S. Genetti, *Immaginario e Immaginabile*, cit., p. 250. Notre traduction. Montel parle d'« autovigilance inquiète » qui se reflète dans l'obsession des tests sanguins qui donnent le sentiment de mesurer et contrôler la maladie. M. Montel, *Un mal imaginaire*, cit., pp. 33-34.

³³² Lee Edelman, *The Mirror and the Tank: AIDS, Subjectivity, and the Rhetoric of Activism*, dans « Writing AIDS: Gay Literature, Language, and Analysis », New York, Columbia University Press, 1993, pp. 9-38.

³³³ Marie-Frédérique Bacqué, *Deuil et santé*, Paris, Odile Jacob, 1997, p. 128.

³³⁴ Antonella Lipscomb, *Miroirs, regards et reflets de soi dans Le fil (1994) de Christophe Bourdin*, dans « Çédille. Revista de estudios franceses » n°21, 2022, p. 371, disponible en ligne <https://doi.org/10.25145/j.cedille.2022.21.18> [15/09/2022].

³³⁵ C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 86.

³³⁶ *Ivi*, p. 88.

³³⁷ *Ivi*, p. 89.

³³⁸ *Ivi*, p. 95.

³³⁹ *Ivi*, pp. 97-98.

Maintenant qu'il est au courant du « verdict », son image n'est plus la même. Sa relation avec les autres est aussi inévitablement affectée. Lorsqu'il commence à fréquenter les hôpitaux, Bourdin est confronté à un autre jeu de miroirs en observant les autres patients, expérience spéculaire qui lui offre une anticipation de son futur proche : « le lieu du corps des autres était toujours pour toi l'occasion d'une comparaison [...] ils t'anticipaient »³⁴⁰ avait-il déjà déclaré dans la première partie. Aussi Guibert voit sa future agonie dans celle de Muzil : « Ce n'était pas tant l'agonie de mon ami que j'étais en train de décrire que l'agonie qui m'attendait, et qui serait identique [...] nous étions liés par un sort thanatologique commun »³⁴¹. Mais le sida est une maladie polymorphe qui se manifeste différemment pour chacun.

Bourdin commence peu à peu à vouloir visualiser l'image du cadavre, à se familiariser avec elle. Il accroche deux photos dans sa chambre : « le portrait d'un enfant blond [...] d'une morgue de Berlin »³⁴² et « le fameux masque mortuaire d'André Gide »³⁴³ ; mais il arrive vite à la conclusion qu'il n'en tirera aucune leçon. Le « récit d'apprentissage » dont parle Roulin est le récit de l'échec de la symbolisation et de l'intériorisation de sa propre mort.

Je sens que ces cadavres pourraient me renseigner. Ils me rassurent aussi. Il semble qu'ils me réconcilient un peu avec mon propre avenir. Avec l'idée de ma propre dépouille. La mort les a tous les deux pacifiés. Mais quel progrès ces images sont-elles vraiment censées me faire réaliser ? Qu'ai-je à attendre de ces deux corps ? Qu'ont-ils à me dire sur moi ? Que vais-je apprendre ?³⁴⁴.

Comme pour Guibert, celui de Bourdin est un parcours qui oscille entre espoir et désespoir, entre la conscience presque cynique de sa propre finitude et le désir infatigable de ne pas s'abandonner au mal. Et toujours comme lui, l'autoscopie devient, au fur et à mesure que la maladie progresse, une confrontation directe avec l'image de la Mort. « J'ai senti la mort dans le miroir, dans mon regard dans le miroir, bien avant qu'elle y ait vraiment pris position »³⁴⁵ annonce Guibert au début de *A l'ami* ; pour ensuite conclure à la fin du livre : « il aurait fallu que je m'habitue à ce visage décharné que le miroir me fait voir comme ne m'appartenant plus mais déjà à mon cadavre, et il aurait fallu, comble ou interruption du narcissisme, que je réussisse à l'aimer »³⁴⁶. La parabole est donc celle de l'accomplissement d'un destin déjà écrit, la condamnation à mort inscrite dans le verdict de séropositivité. Bourdin en est également conscient, c'est pourquoi il a longtemps rejeté l'idée de se regarder. Puis, à la fin de la deuxième partie, il succombe à l'épreuve du miroir :

³⁴⁰ *Ivi*, p. 75.

³⁴¹ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 107.

³⁴² C. Bourdin, *Le fil*, cit., p. 165.

³⁴³ *Ibidem*.

³⁴⁴ *Ibidem*.

³⁴⁵ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 15.

³⁴⁶ *Ivi*, p. 259.

J'ai pris, ces derniers temps, l'habitude de m'épargner mon regard, de me détourner de moi-même quand je manquais m'apercevoir. Tous les matins, un rai nouveau qui creusait des reliefs, une lumière oblique, rasante, interceptait, selon sa direction ou son intensité, au seul petit miroir, posé sur un rayon dans un placard, où j'acceptasse encore de contrôler furtivement mon profil en faisant ma toilette, une curiosité que je n'avais jamais décelée auparavant : à chaque réveil, un crâne, un faciès inédits. Ma tête de mort me sautait désormais aux yeux. Je négligeais évidemment de m'enregistrer sous cet angle. Tout à l'heure, je vais forcer mes résistances, je vais oser, pour la première fois depuis longtemps, me mettre nu devant une glace. M'examiner froidement de pied en cap. [...] Alors, comme pour ces cires anatomiques, ces écorchés des facultés de médecine [...] mon intérieur adhérera sûrement à ma surface. Ce qui était resté caché sera devenu visible. [...] Je vais me regarder. Mon squelette saillera davantage [...] la maladie aura modelé ma silhouette irréversible. [...] Tout à l'heure, j'ai sans doute aperçu l'ultime portrait de moi. Mon dernier corps. Et mon dernier visage. A l'hôpital, dans mon service, aux étages, les chambres sans miroir sont les chambres où on meurt³⁴⁷.

Au début du temps de l'agonie, le « portrait de moi » était la photo de l'année précédente, à la fin, il devient le reflet dans le miroir. Le « nouveau corps » et le « nouveau visage » préfigurés à la fin du temps de l'hypocondrie se manifestent maintenant comme le « dernier corps » et le « dernier visage ». Il est également intéressant de noter qu'il n'y a pas de miroir dans l'hôpital, comme pour indiquer un lieu où le sujet disparaît et se dissout. L'Orphée de Cocteau traverse le miroir pour aller dans le royaume des morts, de même les sidéens sont de nouveaux Orphées qui tentent de nous rendre la mort par le biais de leur parole, une mort qu'ils ont entrevue dans le reflet d'eux-mêmes, mais aussi chez les amis et les amants perdus, chez tous ceux qui partagent le « sort thanatologique commun ».

³⁴⁷ C. Bourdin, *Le fil*, cit., pp. 168-171.

3.5. Raconter la maladie d'autrui : René de Ceccatty

Ross Chambers³⁴⁸ observe que parmi les effets sociaux de l'épidémie figure un changement linguistique autour du verbe « accompagner », qui subit une extension sémantique et une surexposition dans les années 1990 : accompagnateur, accompagnatrice, accompagnement... Tout se joue autour de la relation qui s'établit entre le patient et ceux (soignants ou êtres chers) qui lui sont proches dans la dernière phase de sa maladie. Comme dans le cas des personnes atteintes de cancer en phase terminale, l'accompagnement correspond au soutien apporté à une personne mourante : par l'assistance, les soins palliatifs, le refus de l'acharnement thérapeutique et de la « médicalisation à outrance »³⁴⁹. En effet, le problème est qu'il n'y a souvent rien ou presque rien à faire, et qu'il faut donc se « contenter » de ne pas faire souffrir en assurant le plus grand bien-être possible. Chambers note ainsi comment le terme « accompagnement » finit généralement par cacher et dissimuler – par le biais de l'euphémisme – le sentiment d'impuissance ressenti par l'entourage du malade.

Accompagnement ! Un mot à la mode, depuis que le sida a fait son apparition à la surface de la terre. Nous ne sommes pas seulement des infirmières, nous sommes ses accompagnatrices. Nous nous tenons sans arrêt au côté de nos malades, nous portons leurs bagages, en quelque sorte, nous les suivons pas à pas, jusqu'au terminus, dans ce voyage au bout duquel nous espérons qu'ils n'auront plus de larmes à verser. Beau rôle d'improvisation ! Nous inventons des mots, des paroles, des gestes, et tout doit venir de notre cœur pour que ceux que nous accompagnons oublient qu'ils vont bientôt partir³⁵⁰.

C'est ainsi que l'infirmière Françoise Baranne nous fait remarquer l'usage « à la mode » du mot « accompagnement », lequel consisterait en un « beau rôle d'improvisation » face à une maladie qui humilie les soignants, rendant mortelles des infections opportunistes qui, dans d'autres contextes, sont tout à fait gérables et guérissables. Il s'agit donc de porter les bagages des malades, de les soulager du poids de la souffrance : « devant l'impossibilité thérapeutique, le soin n'est plus entendu au sens du verbe anglais *to cure*, c'est-à-dire tenter de guérir à tout prix une affection, mais au sens du verbe *to care*, où il s'agit alors plus de prendre soin que de s'acharner à guérir »³⁵¹ nous explique Chantal Saint-Jarre.

Dans cette section, nous souhaitons donc aborder la représentation littéraire de ce paradigme de l'accompagnement, notamment à travers une œuvre qui porte la question dans son titre même : *L'accompagnement* de René de Ceccatty, récit qui relate de la maladie de Gilles Barbedette. Il s'agit donc à tous égards d'une pathographie, puisque le thème central est le sida de Barbedette, mais du point

³⁴⁸ Ross Chambers, *AIDS and the culture of accompaniment in France*, dans «French Cultural Studies» vol. 9 n° 27, 1998, pp. 399-409.

³⁴⁹ « Fallait-il pousser la médicalisation à outrance ? Il ne voulait plus souffrir. Le médecin me répondit que nous n'étions pas dans un processus de médicalisation à outrance ». René de Ceccatty, *L'accompagnement*, Paris, Gallimard, 1994, p. 123.

³⁵⁰ Françoise Baranne, *Le couloir. Une infirmière au pays du sida*, Paris, Gallimard (Collection Témoins), 1994, p. 75.

³⁵¹ C. Saint-Jarre, *Du sida*, cit., p. 123.

de vue d'un de ceux qui l'ont accompagné dans ses derniers jours. Nous avons déjà vu comment Alexandre Gefen parle de récit d'accompagnement dans la littérature du sida, mais nous voudrions souligner ici comment il a approfondi la question par la suite, par exemple dans le colloque *Pour une littérature du care*³⁵² où il a envisagé toutes ces « pratiques attentionnelles » et l'« éthique du care » qui émergent dans la littérature française contemporaine. « Sur un plan théorique, la question du care nous invite à voir la littérature comme une forme d'attention et de relation »³⁵³, affirme-t-il.

Ainsi interprété, le livre que nous allons commenter doit être envisagé comme un récit où l'accompagnement revêt une double dimension : dans la vie réelle et dans le témoignage. Afin de concevoir les deux ensemble, Chambers a inventé le néologisme *witness*, qui unit le fait d'être aux côtés de quelqu'un (*with*) avec l'acte d'attestation de ce soutien (*witness*). Le sujet du récit sera donc à la fois la maladie telle que Barbedette l'a vécue et l'aide que Ceccatty a tenté de lui apporter, d'abord à travers les gestes concrets du soin, puis plus tard en acceptant l'appel de l'écrivain lui-même à témoigner par écrit. En effet, comme il le précise au début de l'ouvrage, Ceccatty accepte un passage de témoin qui lui est donné par le malade lui-même :

Dans les derniers jours, il m'a dit, lui qui était écrivain, qu'il n'avait pas eu la force de décrire ce qu'il vivait et que personne encore n'avait pu décrire cette lutte contre la mort à l'hôpital. [...] C'était un appel. Je sais qu'il ne faut pas exagérer l'importance des derniers appels. Je vais m'efforcer de ne pas abuser de la confiance qui m'est faite, encore qu'écrire à sa place me semble déjà un premier abus. [...] Mais, très peu de temps après sa mort, durant cette période fragile où l'on a du mal à contenir des larmes au réveil, dans la solitude, à l'involontaire évocation des derniers instants ou au cœur de la nuit, j'ai été amené à écrire sur sa maladie et sur l'apport de la littérature à sa connaissance (indépendamment de son cas particulier). [...] La littérature n'est pas un écran qui voile la réalité, si dramatique soit-elle et, apparemment, indicible dans l'horreur. La littérature révèle la réalité et la prolonge. C'est notre seule force. Au moment où je m'engage à écrire ses pages, il ne me semble pas possible d'ajouter une fiction à l'expérience [...] mais je sais que, malgré moi, une mise en scène va s'installer. Elle a déjà commencé³⁵⁴.

Dans cet extrait se concentrent plusieurs enjeux que le récit d'accompagnement remet en question: quel droit d'écrire à la place de quelqu'un d'autre ? quelles sont les responsabilités du témoin, pour ainsi dire, « de seconde main » ? quels sont les risques que cela comporte ? dans quelle mesure la maladie vue de l'extérieur est-elle exprimable ? faut-il éviter la fiction, s'en « tenir » aux faits ? est-il possible d'éviter une « mise en scène » ?

L'auteur répond à un appel inattendu qui l'implique, bon gré mal gré, comme principal témoin et accompagnateur de la mort d'un ami. L'appel, dit-il, ne peut être refusé, mais il ne peut pas non plus être accepté sans mauvaise foi, sans risquer d'« abuser de la confiance » qui lui a été faite, puisque ce qu'on lui demande – « décrire cette lutte contre la mort à l'hôpital » – est ce que seul le mourant pouvait

³⁵² <https://www.fabula.org/colloques/sommaire8205.php> [15/09/2022].

³⁵³ Alexandre Gefen et Andrea Oberhuber, *Souci d'autrui, soin, écriture*, dans « Fabula », Colloque « Caring lit' / Pour une littérature du care », Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 25-27 octobre 2021, §7, disponible en ligne <https://www.fabula.org/colloques/document8305.php> [15/09/2022].

³⁵⁴ R. de Ceccatty, *L'accompagnement*, cit., pp. 11-15.

légitimement faire. C'est le dilemme typique des témoins survivants qui savent que les vrais témoins sont ceux qui sont morts. Mais il décide quand même d'y tenter, puisant sa force d'écriture dans le pouvoir de la littérature de « rév[éler] la réalité », d'apporter au lecteur une certaine forme de connaissance. Il est également clair que Ceccatty est conscient des dangers qu'il risque de courir dans une telle démarche : la fiction apparaît comme un piège, inévitable mais non nécessairement fatal... Comme il tente de démontrer en tant qu'ami de l'auteur de *L'invitation au mensonge*³⁵⁵, face au caractère « dramatique » et « indicible [de] l'horreur », même le mensonge devient acceptable, pourvu qu'il dise quelque chose de la souffrance. « Nous avons une autre *Montagne Magique* à écrire »³⁵⁶, avait d'ailleurs formulé Barbedette, déclarant son échec. Il s'agit donc d'un appel à achever, ou à tenter d'achever, l'entreprise qu'il n'avait pas réussi à accomplir.

La posture que Ceccatty décide d'adopter en matière de narration est celle d'une démonstration sincère des faits, voilée toutefois par une discrétion et une pudeur que Chambers compare à la bienséance propre au style français³⁵⁷. Cela explique, par exemple, le choix d'éviter de nommer la maladie, ni de dire le nom de la personne malade, bien que les références soient plutôt évidentes³⁵⁸. Ce qui est mis en relief, c'est avant tout l'expérience de côtoyer quelqu'un qui meurt, ou plutôt l'expérience d'apprendre à côtoyer quelqu'un qui meurt, ce qui évoque le « récit d'apprentissage » dont parlait Jean-Marie Roulin pour le livre de Bourdin. Ceccatty en effet n'hésite pas à avouer son ignorance ou ses limites, pour faire comprendre au lecteur les difficultés, les malentendus, les embarras et les caprices qui accompagnent cette expérience.

Mon vocabulaire est vague et le demeurera. Je l'ai déjà dit : il me renseignait encore peu sur ses traitements, employant très rarement les termes scientifiques exacts, sauf s'ils lui échappaient ou s'il n'y avait vraiment aucun autre moyen de désigner un stade de sa maladie et une thérapeutique. Je manifestais, moi-même, une grande résistance à ces mots spécialisés et, si l'on excepte les derniers jours et les semaines qui ont suivi sa mort, et où j'ai dû parler à beaucoup de nos amis communs des circonstances de cette mort, j'ai toujours répugné à les utiliser, parce que je les maîtrisais très mal³⁵⁹.

Ici, par exemple, on note une différence majeure avec les autres textes et auteurs du corpus, à savoir dans l'idée de ne pas s'approprier le langage médical, non pas tant par paresse que par conviction qu'il n'est pas nécessaire pour décrire la souffrance. Alors que le patient maîtrise le langage médical,

³⁵⁵ D'ailleurs Barbedette s'était battu pour affirmer la supériorité de la fiction, il suffit de lire à cette affirmation : « La seule littérature crédible d'aujourd'hui est celle, justement, à laquelle on ne peut pas croire ». G. Barbedette, *Mémoires d'un jeune homme*, cit., p. 49.

³⁵⁶ *Ivi*, p. 64.

³⁵⁷ Ross Chambers, *Untimely Interventions. AIDS Writing, Testimonial, and the Rhetoric of Haunting*, Ann Arbor, University of Michigan Press, 2004, p. 347.

³⁵⁸ Nous sommes ici aux antipodes de ce qu'est la démarche de Guibert. Ce dernier réalise en effet un roman à clé dans lequel les données du réel sont masquées, par exemple les personnes prennent des noms de code (Muzil-Michel Foucault, Marine-Isabelle Adjani...), mais les indices fournis sont si flagrants qu'on ne peut en aucun cas parler de pudeur ou de discrétion.

³⁵⁹ R. de Ceccatty, *L'accompagnement*, cit., p. 49.

car c'est le seul moyen pour lui d'avoir une emprise dans une situation au cadre incertain comme celle du sida, son « accompagnateur » a du mal à atteindre le même niveau. C'est donc un aspect de la maladie que l'auteur refuse volontairement d'apprendre, probablement aussi poussé par Barbedette lui-même : « Il avait de sa maladie et des stades par lesquels il passait une connaissance parfaite. Il avait vu mourir son ami [...] Il savait en gros ce qui l'attendait. Mais il ne voulait pas ou ne pouvait pas m'éduquer sur ce chapitre »³⁶⁰.

Ce qui est le plus important à apprendre, c'est « l'éthique du *care* », que Ceccatty apprend en observant l'infirmière Annie :

C'est alors qu'apparut Annie. [...] Elle est triste et dynamique. Elle longe une mer où les baigneurs se noient. Observer n'est pas se détacher. Comprendre n'est pas avoir tout compris. Connaître une maladie n'est pas avoir fait le tour d'un malade. Une plainte n'est pas pour elle un caprice. Un adulte qui ne peut pas quitter son lit n'est pas un enfant. La vie est ailleurs, mais la vie est aussi ici. Sourire n'est pas apitoyer. Et compatir n'est pas mépriser. Ecouter n'est pas perdre son temps. Soigner un malade, c'est rencontrer un être humain. [...] Venir en aide n'est pas assister un incapable. Un savoir-faire n'est pas constitué d'évidences. Son expérience n'est pas un pouvoir accumulé par la faiblesse des autres. Elle a dans son regard encore toutes les souffrances qu'elle a vues, mais la répétition ne l'a pas rendue indifférente. Côtayer la mort ne lui a pas appris à lui céder le passage. [...] Un malade est encore un vivant : la maladie ne lui appartient pas et il n'appartient pas à la maladie. [...] Une trop grande partie du personnel soignant se bat contre le malade plus que contre la maladie³⁶¹.

On remarque l'étalage de tout un lexique du soin : observer, comprendre, connaître, sourire, compatir, écouter, soigner, venir en aide... Verbes auxquels s'opposent (la redondance du « n'est pas ») des termes indiquant leur dégénération ou leur incompréhension : se détacher, apitoyer, mépriser, perdre son temps, assister un incapable... De plus, nous voyons ici à l'œuvre le style de Ceccatty, qui recourt abondamment aux euphémismes, aux litotes, aux prétéritives, conformément, selon Chambers, à « l'effet de sourdine » que le philologue autrichien Leo Spitzer avait observé dans le théâtre de Racine.

L'intérêt de lire *L'accompagnement* réside donc dans le fait de pouvoir lire aussi le point de vue de celui qui est le spectateur du drame du sida, impuissant et pris au dépourvu, avec toutes les erreurs que cela comporte. Il nous raconte, par exemple, qu'il s'est un jour écarté pour esquiver une éclaboussure, faisant croire à son ami qu'il craignait la contagion :

Il me demanda de l'aider à faire sa toilette [...] j'étais assis près de lui et je m'écartai un peu pour ne pas être éclaboussé. Il remarqua mon mouvement et me dit : « Tu n'as rien à craindre. » Il faisait bien sur allusion à la contagion. [...] Il prit une voix plaintive d'enfant : « Je te dégoute. » Je ne répondis pas. [...] Il me demandait de lui tenir la main. Nous avons toujours eu très peu de contacts physiques. Contrairement à la plupart de ses autres amis, je ne l'embrassais jamais. Bien sûr, je ne lui serrais pas non plus la main. Nous ne touchions pas. Lui tenir la main prenait donc dans ces conditions une grande importance³⁶².

³⁶⁰ *Ivi*, pp. 54-55.

³⁶¹ *Ivi*, pp. 82-84.

³⁶² *Ivi*, pp. 121-122.

Ou les caprices de Barbedette qui le rendent inaccessible, lorsque l'éditrice de ce dernier lui fait part de son exaspération :

« C'est épouvantable », commença-t-elle. Elle me raconta sa visite. « Si je parle de moi, il m'accuse d'être mondaine. Si je parle de lui, il me dit de ne pas prendre ce ton tragique. Je parle ou trop fort ou trop doucement. Que doit-on faire ? ». On ne pouvait rien faire. Je lui répondis qu'il valait mieux pour l'instant cesser toute visite³⁶³.

Accompagner une personne malade n'est en aucun cas une expérience facile. En effet, Ceccatty décrit un Barbedette malade au caractère difficile et tyrannique, qui commence dans les derniers stades de sa maladie à s'exprimer avec une précision médicale compliquée à suivre, s'adressant seulement à son médecin ou aux quelques personnes qu'il considère comme intellectuellement valables. « Peut-être n'ai-je écrit ce livre que pour avouer ici ce sentiment de désespoir que j'ai éprouvé en entendant qu'il allait vivre encore »³⁶⁴ admet l'auteur, toujours en atténuant rhétoriquement sa déclaration (« peut-être n'ai-je »). René de Ceccatty aborde donc aussi le problème de ce qu'on appelle la « fatigue de la compassion »³⁶⁵ :

J'en avais assez de cette tragédie où il était plongé en victime et où il nous entraînait en témoins : la cécité, l'infection du cerveau, ses veines qui ne supportaient plus les aiguilles, ses nuits de cauchemar, ses transpirations qui nous obligeaient, son autre ami écrivain et moi, à faire nettoyer constamment ses vêtements, ses disputes avec l'infirmière longue et sèche³⁶⁶.

³⁶³ *Ivi*, p. 128.

³⁶⁴ *Ivi*, p. 124.

³⁶⁵ J'emprunte cette expression à: Ari Gounongbé, *Fatigue de la compassion*, Paris, PUF, 2014.

³⁶⁶ R. de Ceccatty, *L'accompagnement*, cit., p. 78.

3.6. La médiatisation de la maladie

3.6.1. *Les souliers rouges de la duchesse*

Le livre de Jack-Alain Léger nous permet de nous pencher sur l'aspect médiatique et éditorial de la littérature du sida, puisqu'il s'agit d'un texte centré sur la publication du manuscrit de Mathias, un peintre homosexuel expatrié aux États-Unis qui écrit un témoignage de sa maladie. Le narrateur est un de ses amis qui vit en France et collabore avec une maison d'édition, c'est pourquoi il sera au premier plan dans le parcours éditorial de son livre.

Le titre du roman, *Les souliers rouges de la duchesse*, est une citation du troisième livre de la *Recherche* de Proust, plus précisément du dernier épisode du *Côté de Guermantes*. Charles Swann décline l'invitation de la duchesse de Guermantes à se rendre en Italie au printemps suivant, car il est certain que la maladie qui l'afflige ne lui permettra pas de vivre assez longtemps pour entreprendre le voyage. L'annonce de la nouvelle met la duchesse en grande difficulté, car elle se retrouve à devoir consoler son ami au même moment où elle s'apprête à se rendre à un dîner galant avec son mari :

« Qu'est-ce que vous me dites là ? » s'écria la duchesse en s'arrêtant une seconde dans sa marche vers la voiture et en levant ses beaux yeux bleus et mélancoliques, mais pleins d'incertitude. Placée pour la première fois de sa vie entre deux devoirs aussi différents que monter dans sa voiture pour aller dîner en ville, et témoigner de la pitié à un homme qui va mourir, elle ne voyait rien dans le code des convenances qui indiquât la jurisprudence à suivre et, ne sachant auquel donner la préférence, elle crut devoir faire semblant de ne pas croire que la seconde alternative eût à se poser, de façon à obéir à la première qui demandait en ce moment moins d'efforts, et pensa que la meilleure manière de résoudre le conflit était de le nier. « Vous voulez plaisanter ? » dit-elle à Swann³⁶⁷.

Prise dans sa précipitation, la duchesse finit donc par banaliser le mal de Swann³⁶⁸ ; et même, poussée par son mari qui s'inquiète d'un éventuel retard, elle congédie son ami sans trop de scrupules, autres que ceux de l'étiquette... Sauf que, quelques instants plus tard, le duc lui fait remarquer qu'elle porte des chaussures noires mal assorties à sa robe rouge. Soudain, ce délai qui semblait jusque-là inconcevable est concédé pour permettre à la duchesse d'aller changer ses chaussures et d'enfiler les fameux « souliers rouges »³⁶⁹. Le comportement des Guermantes devient ainsi emblématique de l'indifférence de la société à l'égard des malades, car ils démontrent que « leurs propres obligations

³⁶⁷ Cité dans le paratexte du livre de Léger.

³⁶⁸ Cette référence à l'épisode de la duchesse de Guermantes est également présente dans *Hervelino* (2021), le récit de Mathieu Lindon sur son amitié avec Hervé Guibert : « Sa force m'était si familière, faisait tant partie de lui, que, sans réfléchir, je persistais à me prétendre, comme la duchesse de Guermantes à propos de Swann, qu'au fond il n'était toujours pas exclu qu'il nous enterre tous ». Dans ce cas, Lindon renverse presque la perspective sur la duchesse, transformant son indifférence à l'égard de la maladie en une confiance dans la guérison, ou du moins dans la résilience. (Mathieu Lindon, *Hervelino*, Paris, P.O.L., 2021, p. 20)

³⁶⁹ « *Le Côté de Guermantes* s'achève sur des pages d'une noire ironie, la fameuse scène qu'on résume ordinairement sous l'intitulé des Souliers rouges de la duchesse, quoiqu'il serait plus juste, en somme, de la dénommer Les souliers noirs de la duchesse ». J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., p. 173.

mondaines priment la mort d'un ami »³⁷⁰. L'attitude répréhensible des aristocrates s'explique dans ce cas par le fait que l'étiquette ne donne aucune indication sur les situations extrêmes de la vie. Après avoir rapporté l'épisode proustien, Léger réfléchit, dans les derniers chapitres du livre, à la manière dont cette attitude est plus courante qu'on ne le pense à l'égard des mourants :

Ainsi agissons-nous tous avec nos proches, face à leur souffrance, devant l'échéance annoncée de leur mort, devant leur déchéance. Et certes, nous sommes rarement mus par un égoïsme aussi féroce et magnifique, aussi noble en un mot, que celui du duc de Guermantes. Nous montrons, selon les circonstances, plus ou moins de désinvolture ou de délicatesse, plus ou moins de pudeur ou de muflerie, mais, d'ordinaire, dans les limites d'une certaine décence – qui est parfois l'autre nom pour hypocrisie. Pourtant, sauf à vouloir accompagner l'autre dans la mort, nous ne pourrions jamais faire que ne vienne le moment fortuit où ce qui nous préoccupe bien plus que son sort, tout à coup, ce sont des histoires de souliers rouges, des histoires de béarnaise, des histoires de sorties en ville : nos petites histoires de vivants. Voire, de bons vivants. Voici que notre sain, notre juste égoïsme reprend le dessus ; et la présence à notre esprit et dans notre cœur de l'ami mourant, pour qui nous avons tant de tendresse, s'estompe soudain devant l'urgence d'un caprice, d'une envie. De la vie. [...] La vie, qui sera toujours plus criante de vérité que la mort. Parce que plus vraie, sans doute. Et plus forte³⁷¹.

Comme nous le verrons, les *Souliers rouges* peut aussi se définir à sa manière comme un récit d'accompagnement, un accompagnement entaché de la culpabilité d'avoir livré Mathias à une impitoyable machine médiatique qui l'a oublié aussi vite qu'elle l'a accueilli : « Et j'ai eu ma part dans cette entreprise qui visait à transformer une œuvre en produit, un humain en emploi »³⁷².

Tout d'abord, il est utile de mieux encadrer le manuscrit de Mathias et la démarche qui le soutient. Le dispositif narratif de la lecture d'un manuscrit du sida permet d'aborder la question de la réception d'un tel texte. Lire la maladie de l'autre devient pour le narrateur des *Souliers rouges* une expérience sidérante, sans doute en raison du fait qu'il lit le témoignage d'un ami atteint :

Je vois le mot « virus ». [...] Une nausée me soulève l'estomac. Je voudrais crier mais je me tais. [...] Ce qu'il [Mathias] m'envoie est le journal de son combat, combat qu'il sait perdu d'avance. Ganglions, amaigrissement spectaculaire, pneumonie incurable, ablation du pancréas. [...] Je suis en sueur. J'ai froid et j'ai chaud. J'ai peur, surtout. Je lis « virus, « ganglions », « amaigrissement spectaculaire », « pneumonie incurable », « ablation du pancréas », et c'est comme si les mots eux-mêmes avaient le pouvoir de me contaminer. J'en suis malade, littéralement. Je m'interromps dans ma lecture. Je vais à la salle de bains. [...] je suis là, trois fois dans le miroir à trois faces. Hébéte sous les trois angles, défait comme ces hideuses figures des triptyques de Bacon. J'ai honte, trois fois honte. Honte de ma peur. Honte de moi.³⁷³

Ce qui ressort de cet extrait, c'est avant tout le lexique de l'égarement, de l'horreur qui envahit l'âme du lecteur et qui, de là, touche aussi le corps. Pour traduire son sentiment d'angoisse, le narrateur cite la peinture de Bacon, un des peintres favoris de Mathias³⁷⁴. Le manuscrit témoigne avant tout des mots qui entourent l'expérience de la maladie, mots qui semblent même avoir le pouvoir de contaminer le lecteur. Ce registre naturaliste propre à la littérature du sida devient ainsi une source de sidération,

³⁷⁰ Marcel Proust, *Le Côté de Guermantes* (1920), dans « A la recherche du temps perdu » Vol. 3, Paris, Gallimard, 1992, p. 544.

³⁷¹ J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., pp. 176-177.

³⁷² *Ivi*, p. 70.

³⁷³ *Ivi*, p. 33

³⁷⁴ « En peinture, il aimait [...] parmi ses contemporains plus proches, Bacon ». *Ivi*, p. 167.

de peur et de honte, en tant que réflexe d'une réalité traumatique. Pour Mathias, « écrire [...] est le dernier défi à la mort »³⁷⁵ et il aimerait que son livre soit publié « de son vivant »³⁷⁶. Il demande donc à son ami de l'envoyer à son éditeur, mais ceci hésite à le lire, parce qu'il est pris dans les souvenirs de leur amitié et parce qu'il sait que le revoir dans ses mots peut être très douloureux : « Est-ce que je voudrais le lire ? Est-ce que je voudrais le présenter à mon éditeur ? »³⁷⁷.

Ce n'est qu'après beaucoup d'hésitations que le narrateur commence sa lecture du manuscrit, d'abord en réfléchissant à l'incipit : « *Il faudra aller jusqu'au bout, comme on va jusqu'au bout d'un livre* »³⁷⁸, qui explicite le sens de l'écriture comme chemin vers la limite. Mathias a jusqu'alors été un écrivain raté, car il a abandonné une quinzaine de romans au bout de vingt pages ; mais l'expérience de la maladie l'a enfin incité à se tourner vers la littérature, pour se consoler du mal qui l'étreint. Il cherche alors des exemples littéraires pour se décrire : comme on a déjà vu, il se compare au protagoniste de la *Métamorphose* de Kafka, qui se réveille un matin en se découvrant un insecte abject de la même manière que lui s'est réveillé un matin atteint d'une maladie abjecte, stigmatisée par la société. D'autres comparaisons proviennent de la littérature fantastique : *La peau de chagrin*, *Le Horla*, *Docteur Jekyll et M. Hyde*...

L'écriture de Mathias est donc dictée par la nécessité d'une prise de conscience de la maladie et l'urgence de parler des effets dévastateurs d'une telle expérience, même au prix d'imperfections stylistiques ou de formes maladroites. Par exemple, il ne s'interroge sur la valeur littéraire de son entreprise qu'après avoir écrit le mot « fin », puisque l'urgence du témoignage précède l'urgence littéraire et esthétique :

C'est seulement vers la fin, si mes souvenirs sont exacts, qu'il y faisait part de ses inquiétudes d'écrivain. Parvenu au terme de son récit, il s'interrogeait sur sa valeur littéraire. Qu'il ait eu des soucis de cet ordre, des scrupules, parut étrange. Là était pourtant la victoire du vivant. Ce manuscrit, je l'ai lu dans l'effroi et la pitié. Je l'ai lu vite, d'une traite. Mais je me suis surpris au bout de quelques pages à prendre [...] un fin portemine que j'utilise uniquement pour mes corrections. [...] Parce que d'emblée j'ai considéré ce récit comme une œuvre littéraire ? Peut-être. Ou peut-être parce que ce portemine était une arme, une défense contre l'émotion violente que sa lecture suscitait en moi. Crayon en main, je tenais vaguement les mots en respect, j'en contenais dans une certaine mesure la brutalité, si dérangeante. C'était le livre d'un ami mourant, mais c'était un livre ainsi. Juger un tel manuscrit d'un point de vue littéraire constituait sans doute la seule manière pour moi de pouvoir le lire. Le lire jusqu'au bout. [...] Et pourtant ! Un écrit n'est pas juste au seul motif qu'il est vrai. La sincérité est un gage insuffisant. Et le chantage à la sincérité, une des manifestations les plus répugnantes de l'idiotie moderne. Mathias pensait comme moi là-dessus. Plusieurs fois, il s'enquit de savoir si son livre était un bon livre. Je dus le rassurer : c'était beaucoup plus qu'un document, beaucoup plus que du vécu. C'était une œuvre. Et je lui fis plaisir en la qualifiant de « littéraire ». A quoi l'éditeur ajouta avec un petit rire d'aise : « ça se lit comme un roman ! »³⁷⁹.

³⁷⁵ *Ivi*, p. 34

³⁷⁶ *Ibidem*.

³⁷⁷ *Ibidem*.

³⁷⁸ *Ivi*, p. 37.

³⁷⁹ *Ivi*, pp. 45-46.

Dans cet extrait, nous voyons donc thématiques les enjeux de la littérature pathographique et testimoniale, tournant autour des dichotomies réel-fiction, éthique-esthétique, document-œuvre littéraire. L'expérience de la lecture d'une pathographie est émotionnellement intense, puisque les deux émotions prédominantes sont « l'effroi » et « la pitié ». Bien que la lecture soit finalement fluide (« je l'ai lu vite, d'une traite »), le narrateur-lecteur doit recourir aux outils de l'analyse littéraire pour pouvoir « lire jusqu'au bout ». Mais justement, d'un point de vue littéraire, c'est l'urgence de l'écriture qui autorise des exceptions quant au style classique, celui qui est enseigné :

Ses négligences, si c'en étaient, venaient sans doute de l'urgence dans laquelle avait rédigé Mathias. Devant la mort, que vaut encore la concordance des temps ? Qu'importe un explétif ou non ? Quelle différence entre : « Je crains que le mal soit inguérissable » et « je crains que le mal ne soit inguérissable » ? Et qu'est-ce que le style ? Le style tel qu'il nous fut enseigné et ne l'est plus : éviter une répétition ou un hiatus, ne pas employer deux adverbes à la suite, user d'une inversion pour briser la cadence banale d'une phrase, changer des relatives trop nombreuses en propositions principales, ponctuer de manière à suspendre un balancement monotone ? Des règles qu'il faut savoir enfreindre si on veut avoir un style justement, mais des règles qu'il faut du moins savoir pour pouvoir enfreindre. Des règles que connaissait Mathias. [...] La prose de Mathias avait cet aspect brut, carré, massif, de son art pictural. Quelque chose de compact et sans air. De suffoqué.³⁸⁰

Et pourtant, si l'on demande au lecteur de l'indulgence face à une œuvre dictée par l'urgence, on risque sans doute de tomber dans ce « chantage moral » dont parle Loddo, c'est-à-dire le risque d'abandonner les critères esthétiques et d'abaisser le seuil critique face à l'intensité émotionnelle du sujet. D'ailleurs, c'est le narrateur lui-même qui parle de « chantage à la sincérité ». Dans ce cas spécifique, en posant la question, le narrateur semble trouver un sens esthétique à l'approche brute de Mathias précisément en faisant une comparaison avec sa peinture. De la même manière que la peinture de Mathias est une lutte avec la toile, un corps à corps entre l'artiste et sa création mené jusqu'à l'épuisement, son écriture est une lutte épuisante pour pouvoir dire l'expérience. C'est pourquoi, une fois la lecture terminée, bien qu'il n'aille plus retrouver le courage de relire, le narrateur entreprend une défense acharnée du manuscrit et le présente avec enthousiasme à son éditeur.

Le lundi matin, à dix heures et demie, j'ai téléphoné à mon éditeur. Il fallait faire vite [...] Je lui dis, moi, dans cet ordre : que je ne veux pas lui faire perdre son temps – ce qui revient à lui en faire perdre –, que j'ai un manuscrit exceptionnel à lui soumettre – ce qui provoque chez lui un léger ahah agacé –, que c'est le livre d'un ami mourant – ce qui ne l'intéresse guère plus. [...] Quand je précise enfin, par quoi j'aurais dû commencer, de quelle maladie il s'agit. « Ah bon ! » fait-il, brusquement excité. « Jusqu'ici, tous les livres sur la question se sont bien vendus. La grande peur de notre époque ! Et si c'est vraiment vécu... » Si c'est vraiment vécu !³⁸¹.

Dès lors, le livre se retrouve entre les mains d'une équipe éditoriale opportuniste (« il n'y a pas la maladie qui soit opportuniste »³⁸²) qui est prête à tout pour lancer Mathias comme un cas médiatique et lui faire jouer le rôle du malade devant les caméras. Il s'agit de quatre personnages principaux : l'éditeur Muche, son bras droit Barbie qui porte le nom d'un leader nazi plutôt que celui de la célèbre

³⁸⁰ *Ivi*, pp. 49-50

³⁸¹ *Ivi*, pp. 54-55.

³⁸² *Ivi*, p. 40.

poupée, l'attachée de presse appelée La Sainte pour son militantisme catholique, et le directeur littéraire Arsène, qui doit son surnom à sa moustache et au fait qu'il a réalisé des reportages scandaleux sur la politique et la finance. Le narrateur ne donne d'aucun d'eux une image positive, insistant sur leurs mauvaises intentions et leurs « minables intrigues parisiennes »³⁸³ qu'il a tant essayé de cacher au pauvre Mathias. Tout le monde se mobilise alors pour assurer le succès du livre, qui sera, selon Muche, « un coup »³⁸⁴, « un coup de poing dans la gueule »³⁸⁵ ajoute Arsène. Barbie s'inquiète de la promotion, se demande si l'écrivain pourra se déplacer, comment il se portera pour la rentrée. La Sainte demande au narrateur de résumer en deux mots qui est Mathias, mais fait semblant de ne pas être scandalisée lorsqu'il se lance dans la description du monde gay new-yorkais. Enfin, ce qui déçoit profondément le narrateur, c'est la décision d'Arsène de faire publier le livre dans la collection Documents, dépouillant l'œuvre de sa valeur littéraire et imposant une lecture strictement documentaire :

Nous n'avions pas lu le même livre [...] Le mercredi en effet, il fut décidé qu'il ne serait pas publié dans la collection littéraire. Qu'il s'agissait d'un document. « Brut », précisa Arsène. C'était d'ailleurs à Arsène, j'allais l'apprendre, que dès le lundi midi l'éditeur avait confié le manuscrit, réglant d'emblée son sort. C'était au responsable de la collection Documents [...] Je protestai, jugeant que c'était faire insulte à sa souffrance. Je me révoltai. [...] Le manuscrit venait trop tard pour les parutions de l'été. Quant au programme littéraire de la rentrée, il était bouclé. Au reste, il ne s'agissait pas d'un roman pour les prix, à l'évidence. Ne restait donc pour le publier que la collection Documents, où les délais étaient plus courts. Arsène voulait me voir, très vite [...] D'attaque, il me lance, péremptoire [...] qu'il n'a jamais lu un seul de mes livres, qu'il n'a tout simplement pas le temps pour de la fiction. Et je note une nuance de dérision dans sa manière fricative de prononcer le mot de fiction. Il lui faut du réel, à l'Arsène. Du vécu. Il a ce mot, qui me laisse songeur : « Ce bouquin est vécu de l'intérieur... » [...] C'est un bouquin très fort, vraiment. Très fort. [...] Très porteur. Très très porteur. Le sang, le sperme, la mort. On le voit bien au journal, c'est cinq ou six pour cent de tirage de plus quand on titre dessus : les gens crèvent de peur. [...] A propos, note-t-il, il faut me changer ce titre. Le mot de mort n'est pas vendeur³⁸⁶.

On perçoit dans ces pages un certain agacement personnel de la part de l'auteur vis-à-vis du monde de l'édition. Comme il ressort de sa biographie, Jack-Alain Léger a en effet été mis au ban des maisons d'édition lorsqu'il s'est brouillé avec Françoise Verny, éditrice parisienne de Grasset (1968-1982), puis de Gallimard (1982-1986) et enfin de Flammarion (1986-1995), maison avec laquelle elle avait fait publier *Les Nuits fauves* de Collard et également écrit un livre sur leur amitié³⁸⁷. Léger entretiendra longtemps cette relation conflictuelle et paranoïaque avec les éditeurs, ce qui le conduira à s'isoler de plus en plus, jusqu'à le pousser au suicide en 2013. Ce fait biographique apparaît également dans une certaine mesure dans les *Souliers rouges*, lorsque le narrateur se dispute avec son éditeur qui

³⁸³ *Ivi*, p. 67.

³⁸⁴ *Ivi*, p. 58.

³⁸⁵ *Ibidem*.

³⁸⁶ *Ivi*, pp. 60-63.

³⁸⁷ Françoise Verny, *Dieu n'a pas fait la mort*, Paris, Grasset, 1994.

lui refuse une publication : « Je lui répondis qu'il n'était plus mon éditeur, qu'il venait de me refuser un manuscrit en dépit du succès de mon précédent livre »³⁸⁸.

Mais pour revenir à Mathias, il est clair que le risque est alors d'en faire un personnage, occultant, ou plutôt exploitant, sa souffrance : « Ce n'était déjà plus d'un livre qu'il s'agissait, [...] mais d'un homme à exhiber »³⁸⁹. Arsène va même jusqu'à demander à Mathias de lui envoyer deux photos, une avant et une après la maladie, recevant évidemment un refus³⁹⁰. Puis, circulent des calomnies qui menacent de saboter le livre : on dit que l'auteur est un noir, qu'il n'est pas vraiment malade. Il s'agit de calomnies diffusées par l'ancien éditeur de Mathias, qui avait déjà publié son essai sur les masques mais refusé le livre sur le sida ; réalisant son erreur trop tard, il veut se venger en essayant de le discréditer. Mais la scène la plus éloquente à l'égard de l'exploitation médiatique est celle de la participation de Mathias à l'émission *Apostrophes* de Bernard Pivot, la même émission à laquelle avaient participé Dreuilhe³⁹¹ et Guibert.

Mathias est un invité spécial, il n'a donc pas à commenter les œuvres des quatre autres invités. Le thème de la soirée est « l'écriture et la maladie ». Parmi les invités, on trouve : un universitaire qui a étudié les textes littéraires sur la peste ; un psychanalyste belge qui explique comment l'asthme de Proust a affecté son style, donnant lieu à un phrasé aussi lent que sa respiration ; et enfin, deux autres écrivains plutôt harcelants qui coupent souvent la parole pour parler des leurs livres à eux. Mathias est le seul qui, selon le narrateur, reste simple, se limitant à répondre poliment aux questions. Quant à Bernard Pivot, il veut éviter le voyeurisme et il est donc perçu comme tendu, mais pour cette même

³⁸⁸ J-A. Léger, *Souliers rouges*, cit., pp. 162-163. Léger avait connu le succès avec le best-seller *Monsignor* (1976), un polar parodique qui raconte l'histoire de John Flaherty, un prêtre américain corrompu par la mafia. Il a également fait l'objet d'un film en 1982, réalisé par Frank Perry.

³⁸⁹ *Ivi*, p. 59.

³⁹⁰ « Il voudrait, pour les donner à la presse, une photo de moi avant, et une photo après. C'est-à-dire maintenant. Je trouve ça – comment dire ? Gênant. Ça ne me plaît pas. » [...] Je m'insurge : « Mais, Mathi, dis-lui non ! Tu dois refuser. Ce voyeurisme est abject. ». *Ivi*, pp. 67-68.

³⁹¹ Sans vouloir tomber dans le biographisme, je suis de plus en plus convaincu, entre autres, que Dreuilhe lui-même se cache peut-être derrière le personnage de Mathias. Il y a plusieurs indices qui me laissent supposer cela. Nous avons déjà mentionné le fait que Léger et Dreuilhe étaient amis et collègues, puisque ce dernier le cite explicitement dans les remerciements, et aussi comment les métaphores employées par les deux sont identiques. Mathias vit pendant 10 ans à New York, tout comme Dreuilhe ; il écrit ensuite un récit de sa maladie qui aura pour titre final *Un combat perdu*, tandis que Dreuilhe écrira *Corps à corps*. Tous deux abondent en métaphores militaires : « Je me souviens également de l'abondance des métaphores militaires dans son livre. C'est d'une guerre dans son corps qu'il s'agit, d'une guerre contre le virus. Il se veut soldat. Et soldat, il veut mourir debout. En regardant la mort en face » (*Ivi*, p. 40). Le fait que Mathias soit publié dans la collection Documents renvoie également à la publication de *Corps à corps* dans la collection Au vif du sujet de Gallimard. Enfin, il y a aussi la participation commune à *Apostrophes*, avec toutefois un décalage de dates : Mathias le premier vendredi de septembre, Dreuilhe le 30 octobre 1987.

raison il commet quelques gaffes involontaires. En tout cas le narrateur est sceptique quant à l'intérêt d'une telle discussion, s'imaginant Proust³⁹² à une telle soirée :

Si l'émission avait existé au temps de Marcel Proust, nul doute que celui-ci y aurait fait piètre figure et, sauf à subir une crise d'asthme en direct, serait resté à peu près inaperçu : si poli, si bien élevé, la voix douce et détimbrée, des manières exquises de grand bourgeois maladif... Et allez raconter en deux, trois minutes, sans raser l'auditoire, l'histoire du *Côté de Guermantes* ! L'installation dans un nouvel appartement, la soirée d'abonnement de la princesse de Parme, l'art de la Berma, le séjour à Doncières, les amours de Rachel et Saint-Loup, la matinée chez Mme de Villeparisis, la dame pipi de l'édicule des Champs-Élysées, l'agonie et la mort de la grand-mère, le dîner chez les Guermantes, les souliers rouges de la duchesse... Qui, après, pourrait avoir encore envie de lire cela ?³⁹³.

Il est donc intéressant de noter comment l'intertextualité avec Proust ne se limite pas à l'épisode des souliers rouges du titre, mais investit le texte dans son ensemble, devenant ici l'exemple d'un écrivain qui peut difficilement restituer la valeur de son œuvre dans l'espace restreint d'un débat télévisé. L'auteur de la *Recherche* est donc évoqué non seulement comme un auteur malade qui a créé artistiquement à partir de sa maladie, mais aussi en raison de ses réflexions sur la relation ambiguë entre biographie et œuvre littéraire, exprimées dans le *Contre Sainte-Beuve*. En ce sens, Mathias est victime d'une forme grave de biographisme : celle qui fait de lui et de son livre un cas représentatif de l'image médiatique du sidéen.

³⁹² S'il est vrai que Proust n'a pas eu l'occasion de participer à l'émission, on notera qu'en revanche sa gouvernante et biographe, Céleste Albaret, a été l'invitée de l'émission *Ouvrez les guillemets* de Bernard Pivot en 1973.

³⁹³ *Ivi*, p. 119.

3.6.2. Guibert contre Collard. Une littérature de prévention ?

Hervé Guibert et Cyril Collard représentent sans doute les principaux visages de la « génération sida » en France qui sont restés gravés dans la mémoire collective. Le premier est devenu célèbre après l'émission *Apostrophes* en 1990, lorsque, la figure émaciée et le visage creusé par la maladie, il a présenté *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie* qui précisait une fois pour toutes que Michel Foucault était mort de complications du sida. Le second, récompensé par rien moins que sept Césars posthumes en 1993, a polarisé la critique en termes politiques : encensé à gauche, discrédité à droite. Ces deux écrivains ont pu offrir au public des œuvres textuelles et cinématographiques qui explorent l'intrusion de la mort dans la vie des jeunes, en poursuivant une narration pathographique plutôt narcissique et autoglorifiante. Comme nous le verrons dans cette section, ils incarnent deux aspects différents et complémentaires : le chant de la mort et le chant de la vie.

Pour aborder ces deux figures, nous nous tournerons vers un petit commentaire de leurs œuvres que Françoise Baranne livre dans son témoignage *Le Couloir* (1994). Infirmière dans le service des maladies infectieuses d'un hôpital parisien, Baranne cherche dans les textes une correspondance avec sa réalité quotidienne, en affirmant qu'elle les lit « en professionnelle ». De Guibert, elle souligne son caractère indiscret et provocateur, qui finit par l'agacer lorsqu'il semble porter des « jugements définitifs » et peu amènes sur le monde médical ; tandis que pour Collard, sa pierre de touche, elle insiste sur le message d'amour qui transparaît malgré tout dans son œuvre :

J'ai failli, à plusieurs reprises, déchirer mon texte. Ce qui m'a dissuadée de procéder à un tel sacrifice, c'est le journal d'hospitalisation de Hervé Guibert, *Cytomégalovirus*. [...] Je ne connaissais rien des œuvres de cet écrivain, avant que, atteint du sida, il ne publie *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*. Je l'avais aperçu à la télévision, à « *Apostrophes* », je crois, où il avait parlé, avec raideur, de son livre. Il avait le regard froid, le ton hautain. Je m'étais demandé si ce n'était pas le virus qui le rendait si amer et, en même temps, si imbu de lui-même. Je n'avais pas cherché à approfondir le problème. Je n'étais pas encore une infirmière du sida. Après avoir quitté l'hôpital, j'ai continué à m'intéresser autant aux malades qu'à leur maladie. J'ai acheté *Le Protocole compassionnel*. Puis, bien sûr, le *Cytomégalovirus* que j'ai lu, si je puis dire, en professionnelle. Dans ces pages fiévreuses, le fiel alterne avec le miel. [...] Lignes cruelles. [...] Je doute que, pour ceux qui ont acheté *Cytomégalovirus*, l'hôpital apparaisse comme un lieu où les infirmières débordent d'humanité et de compassion. Mais il faut rétablir la réalité, tordre le cou à certains jugements définitifs et dans lesquels Guibert paraissait se complaire. [...] Médecins ou soignants, nous combattons tous pour la même cause. Les colères, les révoltes dont je me fais l'écho ici, ne sont que l'expression de notre désarroi face au mal³⁹⁴.

Je pense qu'avec *Les nuits fauves* Cyril Collard a mieux œuvré pour la cause des sidéens qu'Hervé Guibert avec ses trois ou quatre livres. Guibert se comportait comme un esthète dédaigneux qui englobait virus et soignants dans le même mépris. Il était loin de s'attirer une sympathie que, du reste, il ne recherchait peut-être même pas. Collard, ange impudent et ambigu d'une mort qui semblait l'avoir fasciné, a, lui, amené cette « génération sida », dont il faisait partie, à comprendre que l'amour pouvait être pur, s'il n'était pas qu'un jeu. Que, d'où qu'il vienne, où qu'il aille, un homme blessé avait droit au respect³⁹⁵.

³⁹⁴ F. Baranne, *Le Couloir*, cit., pp. 144-145.

³⁹⁵ *Ivi*, p. 146.

Cette comparaison est principalement due à la résonance médiatique qui a emmené tous les deux au devant de la scène au début des années 1990. Le discours que l'infirmière avance condense certains des points critiques que l'opinion publique avait mis en évidence dans l'image des deux personnages : un Guibert « esthète dédaigneux qui englobait virus et soignant dans le même mépris » et un Collard « ange impudent et ambigu d'une mort qui semblait l'avoir fasciné ». Nous allons donc essayer d'analyser comment ils ont créé et en même temps subi cette image, en tenant également compte de ce que nous avons déjà signalé dans la section 3.3 concernant les critiques formulées à leur rencontre par l'association Act-Up Paris.

Il faut tout d'abord préciser que, publiant plus ou moins à la même période, Collard ne pouvait que se confronter à son rival, concevant sa création, en réponse aussi aux critiques que l'auteur de *A l'ami* avait reçues. Tout cela est attesté dans ses journaux intimes :

Dimanche 11 mars 90. [...] Téléfilm avec K. Carradine atteint de deux cancers. Je coupe. Quelques pages du livre de Guibert. Je le pose. J'ai peur de la fièvre. Je voudrais parler à quelqu'un. [...] Cet après-midi j'ai dit : « Je ne crois pas à l'effet cathartique de l'écriture ». Mes muscles se crispent en tenant le stylo. J'ai mal³⁹⁶.

Le livre de Guibert vient de paraître (2 mars 1990) et Collard le lit immédiatement. En fait, il avait déjà écrit et publié *Les Nuits fauves* l'année précédente, et prévoyait d'en faire un film. La confrontation se joue donc à un moment où Collard a déjà transformé sa maladie en œuvre littéraire, mais envisage une transposition cinématographique. Guibert devient sa pierre de touche pour revendiquer une autre façon de parler du sida.

Samedi 17 mars 90. [...] Il faut que je trouve quelque part l'énergie nécessaire pour adapter *Les nuits fauves* et leur en foutre à tous plein la gueule. Heureusement que je n'ai pas regardé « Apostrophes » hier soir sur le sida. Il paraît que H. Guibert est presque méconnaissable, presque mort. Je n'aime pas la place qu'il tient dans le monde des lettres et les mondanités intellos parisiennes, mais sa déchéance me fait peur³⁹⁷.

De même que pour Bourdin le corps des autres était une anticipation, Collard voit en Guibert l'apparence physique qu'il assumera tôt ou tard ; il craint tout cela, avouant même qu'il préférerait se suicider plutôt que de voir son corps détruit par la maladie³⁹⁸. C'est précisément ce rejet de l'abjection qui pousse Collard à se sentir en opposition à Guibert et souhaiter une réception différente : « Je dis à Rose que je ne suis pas assez malade pour avoir le succès d'Hervé Guibert »³⁹⁹. La poétique des *Nuits Fauves* était en effet fondée sur une vision totalement vitaliste de la séropositivité : l'auteur y relatait des aventures amoureuses et sexuelles de Jean, son alter ego autofictionnel, beau garçon bisexuel pris

³⁹⁶ Cyril Collard, *L'ange sauvage. Carnets*, Paris, Flammarion, 1993, p. 111.

³⁹⁷ *Ivi*, p. 117.

³⁹⁸ « Fantôme en fauteuil roulant s'approche de moi. Envie de me tirer une balle dans la tête. Je serai bientôt comme ça ? ».

Ivi, p. 114.

³⁹⁹ *Ivi*, p. 162.

dans l'hédonisme de sa génération⁴⁰⁰. La démarche de Collard consiste donc à raconter une sexualité qui ne s'arrête pas même face à la mort :

En lisant des passages du livre de Guibert que je viens de reprendre dans la bibliothèque, je réalise que cela fait deux ans et demi que je vis avec l'incroyable poison qu'est l'A.Z.T. dans le sang. Je crois que j'ai raison d'avoir traité tout cela de haut, de n'avoir pas cédé comme lui à une sorte de complaisance morbide, de plaisir à « écrire tragique »⁴⁰¹.

Avec son univers post-moderne fait de télévision, musique, cinéma, mais aussi de promiscuité sexuelle, drogues et voyages aux quatre coins du globe, Collard tente d'écrire la vie ; tout cela pendant que Guibert raconte son agonie à l'hôpital, romançant son expérience de la mort.

Je dis à Françoise que j'ai parcouru dans *Actuel* un article sur Act-up où l'auteur nous cite, Hervé Guibert et moi, comme deux écrivains de la morbidité et du narcissisme français à propos de la manière dont on parle du sida. Je dis que je n'y comprends rien, que nos points de vue et nos démarches sont radicalement opposés : Guibert est du côté de la mort et moi de celui de la vie, sans que cela comporte un quelconque jugement de valeur. Il raconte une marche forcée vers la mort. Et moi, la vie difficile de quelqu'un qui ne change rien quand il apprend qu'il est séropositif. Nous tombons d'accord pour dire la bêtise de la presse. Ça m'a fait mal que dans *Les nuits fauves*, personne, sauf un curé, Tony Anatrella, n'ait vu l'aspiration du narrateur à la spiritualité. C'est clairement indiqué à la fin du livre⁴⁰².

Nous avons évoqué leurs démarches opposées, l'écriture de la mort et l'écriture de la vie, mais il existe aussi de nombreux points communs qu'il convient de souligner. Par exemple, ils ont tous deux une approche visuelle à la création artistique, que Collard résume par la formule efficace « écrire-filmer »⁴⁰³. De plus, nous avons dit que Michel Fournier identifie dans leur intermédialité un exemple de « l'esthétique de la contamination » (voir section 1.1) qui représente artistiquement le fait que le sida s'articule à la croisée de plusieurs formes de discours. Ensuite, tous deux rejettent l'engagement⁴⁰⁴ et sont attaqués par les activistes pour cela. Enfin, et c'est le plus important en termes d'implications littéraires, tous deux se livrent à ce que Ralph Sarkonak appelle « l'autofiction du sida » (*AIDS autofiction*⁴⁰⁵). A ce propos, Ariane Bessette soutient que le passage à la forme autofictionnelle avec Guibert et Collard marque le dépassement du témoignage et le devenir du sida « un objet de narration dynamique et générateur de fiction au sein du texte littéraire »⁴⁰⁶. Si nous avons laissé pour la fin la

⁴⁰⁰ L'intrigue est simple : Jean, un cameraman de trente ans, séropositif et bisexuel, tombe amoureux de Laura, aspirante actrice de dix-sept. Mais il fait aussi des rencontres homosexuelles dans les quais parisiens, ces nuits dites sauvages où il fréquente surtout Samy, un prolétaire banlieusard. Jean n'avoue sa séropositivité à Laura qu'après une relation à risque. Il veut ensuite imposer un préservatif, mais elle refuse car elle est convaincue que l'amour les protégera. Finalement, elle n'est pas infectée et il décide de commencer le traitement.

⁴⁰¹ *Ivi*, p. 125.

⁴⁰² *Ivi*, p. 200.

⁴⁰³ *Ivi*, p. 38.

⁴⁰⁴ « La militance gay ne m'intéresse pas » dit Collard. Voir Isabelle Charpentier, *La politisation des émotions. Fortunes et infortunes d'une réception. Les Nuits Fauves de Cyril Collard*, dans « La politique ailleurs », Paris, PUF, 1998, p. 213.

⁴⁰⁵ «A work of literary creation in which the author describes, through a fiction, the physical and mental pain of living with AIDS based on direct personal experience; although such a work is fiction, it is nonetheless based on first-person testimony by a witness whose name is identical with that of the author». Ralph Sarkonak, *Angelic echoes, Hervé Guibert and company*, Toronto, University of Toronto Press, 2000, p. 157.

⁴⁰⁶ Ariane Bessette, *Du corps extrême dans la littérature de 1980 à nos jours : altérité et parole de mort*, Thèse en Lettres Françaises, Université d'Ottawa, 2016, p. 93.

comparaison entre ces deux écrivains, donc, c'est qu'il y a chez eux l'aboutissement de la production de cette saison culturelle, quand précisément l'épidémie a été suffisamment symbolisée et digérée pour que l'on puisse penser à une forme fictionnelle qui assume toute la signification culturelle du phénomène. Les personnages qu'ils mettent en scène sont vrais précisément parce qu'ils leurs donnent tout d'eux⁴⁰⁷.

Au-delà des accusations de narcissisme et d'auto-héroïsation, l'impact qu'ils ont eu sur le public est dû à leur capacité d'intercepter les attentes et de canaliser tous les mythes créés autour du sida. Quant à Guibert, il faut aussi lui reconnaître le mérite d'avoir su greffer de manière cohérente le sujet à une œuvre littéraire déjà accomplie. Comme il l'avoue lui-même, la maladie a été pour lui l'occasion littéraire d'un dévoilement total du moi, l'accomplissement d'une carrière fondée sur l'indiscrétion et l'extimité : « moi, qui avait toujours procédé ainsi dans tous mes livres, de trahir mes secrets »⁴⁰⁸. Quant aux « jugements définitifs » évoqués par Baranne, s'il est vrai que Guibert critique vivement le système médical, il est également vrai qu'il le fait simplement pour en souligner les criticités et non pour le démanteler. En revanche, s'il ne croyait pas à la science médicale, il n'adhérerait pas au protocole pour tenter de se sauver et ne s'approprierait probablement pas son vocabulaire. En effet, il n'est pas étonnant – en totale contradiction avec les propos de Baranne – que Guibert ait exprimé des éloges sur Claudette Dumouchel, allant même jusqu'à admettre qu'elle fait « le plus beau métier du monde » :

Il ne doit pas y avoir pour un médecin actuellement [...] de situation plus excitante et plus émouvante que de s'occuper des malades du sida, même si certains le font, comme Claudette Dumouchel au premier abord, apparemment à froid, fonctionnellement, comme désensibilisée ; parce que le malade navigue sans cesse entre la vie et la mort, qui sont les deux pôles et les deux questions entre lesquels se situe l'activité du médecin, et que dans un laps de temps compté, mais qu'il fait bouger aussi et reculer par son acharnement, le médecin et son malade doivent inventer ensemble la relation bienfaisante. Dans l'escalier, je m'étais abstenu d'ajouter à mon échange bref de mots avec Claudette Dumouchel : « Vous faites le plus beau métier du monde »⁴⁰⁹.

Et même en ce qui concerne l'« écrire tragique » dont parle Collard, il faut souligner qu'en réalité, chez Guibert, il n'y a pas d'adhésion simple et univoque à la thanatographie ; au contraire, il est conscient de vouloir une écriture plus « gaie » mais n'y parvient pas, du moins au début :

Je me forçai à réécrire chaque matin, et parfois l'après-midi après la sieste, je le faisais sans plaisir et m'y remettais chaque fois avec accablement, mais au moins je faisais quelque chose. Je racontais une histoire dont je connaissais le début, le déroulement et la fin, puisque je l'avais vécue et c'est peut-être pour cela qu'elle m'ennuyait comme un

⁴⁰⁷ Notamment la personnalité, l'image et le nom. On pourrait objecter qu'en réalité le protagoniste des Nuits fauves s'appelle Jean et non Cyril, en conséquence le triangle auteur-narrateur-personnage n'est pas pleinement réalisé (bien que ce ne soit pas ici le lieu pour débattre des caractéristiques essentielles de l'autofiction). Pourtant, si l'on songe au film, le fait que l'interprétation de Jean soit confiée à Collard lui-même implique d'une certaine manière son identification au personnage, qui contribue à en créer le mythe. D'autre part, de nombreux aspects autobiographiques, comme la passion pour la réalisation de vidéoclips ou l'amour pour Laura documenté dans les journaux intimes, poussent à une interprétation autofictionnelle du texte.

⁴⁰⁸ H. Guibert, *A l'ami*, cit., p. 216.

⁴⁰⁹ H. Guibert, *Protocole*, cit., pp. 95-96.

labeur monotone : parce qu'il n'y avait pas cette marge d'imprévu réservée à l'écriture vivante, à l'écriture gaie. J'étais déjà au fond du gouffre⁴¹⁰.

Il existe d'ailleurs des œuvres de Guibert écrites après la « trilogie du sida » (*A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, *Le protocole compassionnel* et *L'homme au chapeau rouge*), que la critique définit comme des œuvres post-sida⁴¹¹ (*Mon valet et moi*, *Le paradis*), dans lesquelles la maladie est intégrée sans que l'auteur ne s'attarde plus sur ses aspects les plus crus et morbides. Il ne s'est donc pas arrêté à cette « complaisance morbide », même s'il a d'abord exploré en profondeur l'univers de l'hôpital et de la maladie. *L'homme au chapeau rouge* met à son tour de côté le discours pathologique pour se consacrer à une intrigue centrée sur le marché de l'art. Enfin, il faut souligner que sa démarche trouve également un certain héritage dans le domaine de l'écriture pathographique. A ce propos, il est intéressant de noter que Guibert devient une figure tutélaire de la diaristique. Par exemple, le jeune Johann Heuchel, atteint de mucoviscidose et auteur de *Je vous ai tous aimés* (1998), le regarde avec admiration, comme on peut le lire dans une anthologie sur le journal intime dirigée par Philippe Lejeune et Catherine Bogaert :

J'ai eu mon comptant de souffrances cette semaine. Non content des miennes je me suis plongé dans celles d'Hervé Guibert, l'écrivain malade qui m'avait beaucoup plu à Ex-libris. Je me sens, vaniteusement, proche de lui. C'est un écrivain. Une de mes ambitions est d'être, un jour, digne de cette profession. Il est malade ; moi aussi. Il fait des photos ; moi aussi. Il est homosexuel ; vu comment je m'y prends avec les demoiselles, je vais finir pédé. Il a un certain gout du morbide. Moi aussi. Ce type m'intéresse. Certaines des choses qu'il dit sont très justes. Notamment cette attirance, cette envie, ce désir de mort, qui parfois l'anime. Là aussi, je suis un pâle imitateur. [...] Finalement, comme Guibert, je suis un peu amoureux de ma maladie qui fait de moi un personnage romanesque. J'aime aussi chez Guibert son humanité, cette façon de se livrer entier avec ses faiblesses et ses défauts, au lecteur. Tout en expliquant et en montrant sa maladie, la peur qu'elle suscite, mais aussi l'humiliation et la gêne du malade face au corps médical, face aux amis atteints ou non, il reste digne⁴¹².

Pour en revenir à Collard, si le sida fonctionne pour lui comme une sirène qui hurle à la vie⁴¹³ (un peu comme la poétique de l'émerveillement que nous avons vue chez Pascal de Duve), son travail est plus problématique sur le plan éthique que l'indiscrétion de Guibert. Comment ne pas mentionner les pages choquantes dans lesquelles le personnage de Jean fait l'amour sans protection avec Laura alors qu'il sait qu'il a le VIH :

J'allais baiser cette fille. Elle avait dix-sept ans, elle me plaisait, je me sentais bien avec elle. [...]. En apparence c'était simple : je pouvais oublier les garçons, ceux que j'avais aimés, ceux juste entrevus de mes nuits fauves qui ne m'avaient laissé que leurs coups, leur sperme ou leur pisse. [...] Je ne pouvais pas risquer de tout foutre en l'air avant que ça n'ait commencé. De toute façon je n'avais pas de capote chez moi, et j'étais incapable de lui avouer que j'étais séropositif. Alors j'ai retourné Laura sur le dos, je suis venu au-dessus d'elle ; elle a guidé ma queue. On a fait l'amour longtemps ; je ne comprenais pas pourquoi c'était si bon. Elle a joui en criant, griffes accrochées à ma peau. Je l'ai baisée encore, puis j'ai déchargé en gueulant d'une voix grave, en ayant l'impression de jouir comme jamais. J'ai roulé sur le côté. Je n'avais pas cette sensation de malaise, de quelque chose de gris et acide qui vient après

⁴¹⁰ *Ivi*, pp. 197-198.

⁴¹¹ Jean-Pierre Boulé, *Hervé Guibert : L'entreprise de l'écriture du moi*, Paris, L'Harmattan, 2001, p. 285.

⁴¹² Philippe Lejeune et Catherine Bogaert, *Le journal intime. Histoire et anthologie*, Paris, Textuel, 2006, pp. 443-444.

⁴¹³ « Il fait beau comme jamais. Je suis vivant ; le monde n'est pas seulement une chose posée là, extérieure à moi-même : j'y participe. Il m'est offert. Je vais probablement mourir du sida, mais ce n'est plus ma vie : je suis dans la vie ». C. Collard, *Nuits fauves*, cit., p. 213.

l'orgasme, comme avec Carol. Je flottais, sachant que j'avais craché en elle mon sperme infecté par le virus mortel, mais pensant que ça n'était pas grave, que rien ne se passerait parce que nous étions au début de ce qu'il me fallait bien nommer « une histoire d'amour »⁴¹⁴.

Du point de vue de la prévention, les pages où Guibert avoue sa peur de la sexualité semblent plus édifiantes :

J'ai maintenant peur de la sexualité, en dehors de tous les empêchements liés au virus, comme on a peur du vide, de l'abîme, de la souffrance, du vertige. Je continue à avoir des émotions esthétiques, ou érotiques, dans la rue, en croisant de jeunes garçons, mais l'éventualité de la sexualité me semble ou impossible ou intolérable. J'ai peur de salir un jeune garçon, et j'ai peur qu'un homme ne me meurtrisse⁴¹⁵.

Un discours, celui de la prévention, qui est étroitement lié à la fortune des *Nuits fauves*. En effet, Isabelle Charpentier⁴¹⁶ a montré que l'œuvre connaît une fortune alternée précisément à partir de la perception publique de son créateur, accusé depuis 1994 d'avoir volontairement contaminé Erika Prou, petite fille de l'écrivain Suzanne Prou.

Le film connaît une surexploitation médiatique qui le transforme en phénomène de société. Depuis sa sortie, on trouve deux types de commentaires dans la presse : d'une part, les spécialistes proposent une critique esthétique et sociale du produit, et d'autre part, les commentaires politisés de gauche ou de droite qui l'exploitent selon leur idéologie. Dans la première phase interprétative, qui va au moins jusqu'à la cérémonie des Césars (8 mars 1993), en passant par la mort de Collard (5 mars 1993), il y a une lecture critique qui va de pair avec le succès commercial de l'œuvre. Les spécialistes de cinéma parlent d'un nouveau style et d'une nouvelle liberté, parvenant à faire passer les imperfections techniques pour des traits de génie. « Les experts abdiquent rapidement leur fonction d'appréciation esthétique »⁴¹⁷ souligne Charpentier. Les *Cahiers du cinéma* parlent d'un « retour du cinéma politique »⁴¹⁸ et d'une « résurgence de la réalité et du réalisme »⁴¹⁹, en insistant sur certains sujets abordés par le film, comme la marginalisation, la lutte contre l'embourgeoisement, ou encore la montée des groupes néo-fascistes contre lesquels Jean veut lutter en utilisant son sang comme arme (« le sida contre le fascisme »⁴²⁰). Quant à la presse conservatrice, elle accuse évidemment Collard d'exhibitionnisme et de provocation, affirmant que le sida est avant tout dans son comportement déviant : « p'tit frère des enfants de Marx, de Godard et du Coca, qui met sans scrupules – et sans précaution – ses amours en danger »⁴²¹. De son côté, la presse de gauche a profité du mythe Collard

⁴¹⁴ *Ivi*, pp. 56-57.

⁴¹⁵ H. Guibert, *Protocole*, cit., p. 104.

⁴¹⁶ I. Charpentier, *La politisation des émotions*, cit.

⁴¹⁷ *Ivi*, p. 219.

⁴¹⁸ *Ivi*, p. 220.

⁴¹⁹ *Ibidem*.

⁴²⁰ *Ivi*, p. 215. Il y a une scène dans le film dans laquelle Jean se fait une plaie à la main pour défendre son ami Samy, menaçant de contaminer un leader fascisant avec son sang infecté.

⁴²¹ *Ivi*, p. 222.

pour exploiter les émotions qu'il a suscitées chez les jeunes générations, atteignant un sommet à sa mort lorsque plusieurs unes lui ont été consacrées. Les journaux parlent d'un « film culte des années sida »⁴²² qui offre une nouvelle image de la masculinité et intègre féminisme et plaisir homosexuel. Le *Globe* fait même une « hagiographie béatificatrice du martyr »⁴²³ en intitulant *La Passion selon saint Cyril*. En matière de prévention, *Télérama* note que le choc provoqué par le film est plus efficace que les campagnes du ministère de la Santé : « en trois mois, *Les Nuits fauves* de Cyril Collard ont eu plus d'impact que six ans de campagne d'information sur le sida. [...] Par une sorte d'exorcisme [...] le film a incité à la prévention des jeunes »⁴²⁴.

Après 1994, cependant, la mort d'Erika Prou entraîne une remise en cause de l'œuvre et un travail collectif de discrédit. Une condamnation également partagée par Jean-Luc Maxence, auteur de *Les écrivains sacrifiés des années sida* :

Quand Yves Navarre se suicide, il entraîne sans doute des jeunes gens dans sa chute, quand Hervé Guibert, à bout de faiblesse et de fatigue, exprime l'envie « d'en finir pour ne pas arriver à la peur de la mort », il ajoute par ses mots noirs aux ténèbres de ceux qui luttent. En revanche, Pascal De Duve encourage et pousse à vivre. [...] Et s'ils se donnent l'air de gourous « funestes, tyranniques et abusivement moralisateurs » (les adjectifs sont de Pascal De Duve...), ils s'avèrent aussi nuisibles que s'ils deviennent, à l'image d'un Cyril Collard, l'idéalisation du « je-m'-en-foutisme » généralisé, irresponsable, lâche ou pervers. [...] Qu'on le veuille ou non, force nous est de reconnaître que tout ce qu'un créateur écrit et donne à lire au public (avec ou sans l'épée de Damoclès du sida...) engage sa responsabilité profonde vis-à-vis de son pays, et de sa jeunesse en particulier [...] L'enjeu est donc aussi grave que cela [...] Si toute une génération se prend pour des cowboys du sexe et de l'errance bisexuelle, à l'image de Cyril Collard, elle est alors poussée à l'autodestruction... En revanche, si les adolescents d'aujourd'hui, en lisant par exemple *Cargo Vie*, prennent vraiment conscience des risques encourus en ces temps et réagissent en conséquence quant à leurs comportements intimes, ce sont des milliers de vies que l'auteur « ivre de vivre » aura permis de sauvegarder⁴²⁵.

Pour conclure, Guibert et Collard sont des auteurs contradictoires, mais c'est précisément cette nature contradictoire qui constitue leur fascination et contribue à la création de leur mythe. Anges rebelles fascinés par leur propre destin cruel, ils ont créé une image médiatique qui joue précisément sur l'ambiguïté. La narration du sida qu'ils mènent est faite avant tout de leurs corps, racontés, exposés, mis en scène, photographiés, filmés... et c'est dans ce jeu de témoignage et de fiction, de pudeur et d'impudeur, de scandale, d'indiscrétion et de provocation, qu'ils chantent – spirituels et matérialistes à la fois – la vie et la mort.

⁴²² *Ivi*, p. 223.

⁴²³ *Ibidem*.

⁴²⁴ *Ivi*, p. 224.

⁴²⁵ J-L. Maxence, *Les écrivains sacrifiés*, cit., pp. 77-79.

Conclusions

Nous sommes arrivés au terme de ce parcours dans la littérature du sida. Dans le premier chapitre, nous avons commencé par une réflexion sur les genres littéraires auxquels on peut faire appel, en mobilisant certaines notions critiques centrales que nous avons essayé de démêler tout au long de l'argumentation. La littérature du sida est donc inhérente au contexte historico-littéraire dans lequel elle est née et participe aux différents courants littéraires qui ont émergé à la fin du XX^e siècle.

Dans le deuxième chapitre, nous avons tenté d'analyser l'omniprésence de la pensée métaphorique dans les récits de la maladie, en essayant de vider l'« épidémie de significations » et de « démétaphoriser » le sida à partir précisément des métaphores qui ont constitué sa production discursive dans les années les plus tragiques de la propagation du virus. Nous avons montré pourquoi un récit catastrophique s'est imposé, faisant appel à des spectres absolus tels que l'holocauste ou la menace nucléaire ; ou encore quelle a été l'influence du politique et des médias dans la poursuite d'un discours guerrier et stigmatisant sur l'épidémie. Nous avons souligné comment le discours social sur le sida se nourrit de la victimisation de certaines catégories sociales et vise à faire de la communauté homosexuelle un bouc émissaire ; d'autre part, nous nous sommes intéressés à la manière dont les écrivains tentent de rejeter cette valeur morale attribuée à la maladie.

Par ailleurs, une grande intertextualité est apparue, non seulement entre les textes du corpus, qui peuvent se référer les uns aux autres dans leur traitement de sujets communs et dans l'utilisation de procédés narratifs ou rhétoriques similaires, mais aussi parce que diverses références littéraires sont apparues dans notre analyse, qui sont aussi l'occasion de retracer certaines étapes de l'histoire littéraire, française ou non : on a cité certains piliers du récit de la modernité (Baudelaire, Mann, Kafka), mais aussi des auteurs homosexuels auxquels nos auteurs se réfèrent (Proust, Gide, Genet, Pasolini), d'autres ont été évoqués en référence à certains paradigmes narratifs ou énonciatifs (Butor, Perec, Flaubert, Zola). Nous avons ensuite entrevu le poids du structuralisme et du post-structuralisme encore fort dans les années sida (Foucault, Barthes, Lévy-Strauss).

Dans le troisième chapitre, nous nous sommes ensuite concentrés sur une analyse plus approfondie des textes, en faisant ressortir leur spécificité. Avec Guibert et Hocquenghem, ce sont les mécanismes de dénonciation et de rejet du regard clinique au centre de la narration, ainsi que l'humiliation subie par les malades et la recherche d'une rédemption littéraire par la mise en récit. Avec De Duve, en revanche, apparaît une tentative d'imposer une vision positive de la maladie, qui permet de revaloriser les petites choses que la vie offre et de réaffirmer le pouvoir de la parole. Avec Montel, nous avons abordé la dialectique entre l'individuel et le collectif et le problème du récit collectif d'une

maladie polymorphe et atypique. Avec Bourdin, nous avons parlé de la restructuration identitaire du malade, en voyant comment le miroir devient le lieu où se manifestent les changements corporels et la première image que le mourant a de son cadavre. Avec Ceccatty, nous avons vu ce que signifie accompagner un malade et raconter sa souffrance, en tenant compte de la dialectique entre témoignage et fiction à laquelle l'auteur est confronté. Enfin, nous avons tenté d'élargir notre regard à un récit médiatique et éditorial, avec les réflexions métalittéraires de Léger et sa vision négative du monde de l'édition, et avec la nature contradictoire des mythes de Guibert et de Collard.

Quant aux perspectives d'approfondissement que notre recherche soulève, plusieurs analyses pourraient être ouvertes. Par exemple, un focus sur la question du sida au théâtre telle que thématisée par Fernandez : approfondir le comique de Copi dans *Une visite inopportune*, le comparer aux œuvres plus étudiées de Lagarce (marquées par l'hésitation dans l'annonce de la mort), ou s'interroger sur les raisons du silence de Koltès sur le sujet. Ensuite, étant donné la centralité du journal intime (Barbedette, Collard, De Duve, Guibert, Hocquenghem, Lagarce), une analyse plus ponctuelle sur ce genre pourrait également apporter des réflexions intéressantes. Enfin, la relation entre Léger et Dreuilhe pourrait être mieux précisée, peut-être en consultant le fonds Alain-Emmanuel Dreuilhe de la BnF⁴²⁶, dans lequel se trouvent non seulement des lettres inédites (dont certaines avec Sontag et Léger), mais aussi deux manuscrits inédits intitulés *Escales* et *Une femme blanche*.

⁴²⁶ <https://archivesetmanuscrits.bnf.fr/ark:/12148/cc124411j> [21/09/2022].

Bibliographie

Corpus

- BARBEDETTE Gilles, *Mémoires d'un jeune homme devenu vieux*, Paris, Gallimard, 1993.
- BOURDIN Christophe, *Le Fil*, Paris, Editions de la Différence, 1994.
- COLLARD Cyril, *L'ange sauvage. Carnets*, Paris, Flammarion, 1993.
- COLLARD Cyril, *Les Nuits fauves*, Paris, Flammarion, 1989.
- DE CECCATTY René, *L'Accompagnement*, Paris, Gallimard, 1994.
- DE DUVE Pascal, *Cargo Vie*, Paris, Editions Jean-Claude Lattès, 1993.
- DREUILHE Alain-Emmanuel, *Corps à corps. Journal de sida*, Paris, Gallimard, 1987.
- FERNANDEZ Dominique, *La Gloire du paria*, Paris, Grasset, 1987.
- GUIBERT Hervé, *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris, Gallimard, 1990.
- GUIBERT Hervé, *Cytomégalo virus. Journal d'hospitalisation*, Paris, Seuil, 1992.
- GUIBERT Hervé, *Le Protocole compassionnel*, Paris, Gallimard, 1991.
- GUIBERT Hervé, *L'Homme au chapeau rouge*, Paris, Gallimard, 1992.
- HOCQUENGHEM Guy, *Eve*, Paris, Albin Michel, 1987.
- HOCQUENGHEM Guy, *L'amphithéâtre des morts*, Paris, Gallimard, 1994.
- LEGER Jack-Alain, *Les Souliers rouges de la duchesse*, Paris, Editions François Bourin, 1992.
- MONTEL Maxime, *Un Mal imaginaire*, Paris, Editions de Minuit, 1994.
- NAVARRE Yves, *Ce sont amis que vent emporte* (1991), Saint-Martin-de-Londres, H&O éditions, 2009.

Autres ouvrages

- BARANNE Françoise, *Le couloir. Une infirmière au pays du sida*, Paris, Gallimard (Collection Témoins), 1994.
- BAUDELAIRE Charles, *Les Fleurs du mal* (1857), Paris, Gallimard, 2007.
- COCTEAU Jean, *Orphée* (1950), Paris, Flammarion Collection Librio, 1995.
- LINDON Mathieu, *Hervelino*, Paris, P.O.L., 2021.

PROUST Marcel, *La Prisonnière* (1923), Paris, Classiques Garnier, 2013.

PROUST Marcel, *Le Côté de Guermantes* (1920), dans « A la recherche du temps perdu » Vol. 3, Paris, Gallimard, 1992.

VERNY Françoise, *Dieu n'a pas fait la mort*, Paris, Grasset, 1994.

Textes critiques

ALBERISIO Walter, *Pier Vittorio Tondelli et Hervé Guibert : l'éros dans la littérature avant et après la pandémie du sida*, dans « RILUNE — Revue des littératures européennes » n° 13, 2019.

APTER Emily, *Fantom Images: Guibert and the Writing of 'Sida' in France*, dans «Writing AIDS, Gay Literature, Language and Analysis», New York, Columbia University Press, 1993.

BACQUE Marie-Frédérique, *Deuil et santé*, Paris, Odile Jacob, 1997.

BARBEDETTE Gilles, *L'Invitation au mensonge. Essai sur le roman*, Paris, Gallimard, 1989.

BENJAMIN Walter, *Charles Baudelaire*, Paris, Payot, 1982.

BENJAMIN Walter, *Le Narrateur. Réflexions à propos de l'œuvre de Nicolas Leskov* (1936), Paris, Gallimard, 1991.

BESSETTE Ariane, *Du corps extrême dans la littérature de 1980 à nos jours : altérité et parole de mort*, Thèse en Lettres Françaises, Université d'Ottawa, 2016.

BLANCKEMAN Bruno, *Hervé Guibert, témoin d'exception*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016.

BOCCOLINO Gennaro, *Naissance de la clinique et l'invisible de la maladie. Une histoire du corps malade*, dans « Suite française » vol. 3, 2020.

BOULE Jean-Pierre, *Dreuilhe's Corps à corps : Metaphor/Phantasy and Mobilisation*, dans « Revue critique de fiction française contemporaine » vol. 12, 2012.

BOULE Jean-Pierre, *Hervé Guibert : L'entreprise de l'écriture du moi*, Paris, L'Harmattan, 2001.

BOULE Jean-Pierre, *Hervé Guibert: Voices of the Self*, Liverpool, Liverpool University Press, 1999.

BRAULT Gérard Joseph, *L'amer, l'amer, la mer : la scène des aveux dans le « Tristan » de Thomas à la lumière du Fragment de Carlisle*, dans « Miscellanea Mediaevalia. Mélanges offerts à Philippe Méranard » vol. 1, Paris, Champion, 1998.

BRUNEL Pierre, *Où va la littérature française aujourd'hui ?*, Paris, Editions Vuibert, 2002.

- CABANES Jean-Louis, *Invention(s) de la syphilis*, dans « Romantisme » vol. 94, 1996.
- CARON David, *AIDS in French Culture. Social Ills, Literary Cures*, Madison, University of Wisconsin Press, 2001.
- CARON David, *AIDS/Holocaust: Metaphor and French Universalism*, dans «L'esprit créateur» vol. 45 n°3, 2005.
- CARON David, *The nearness of others, Searching for Tact and Contact in the Age of HIV*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 2014.
- CHAMBERS Ross, “*Sida Mon Amour.*” *Aids Eroticism in Pascal de Duve's Cargo Vie*, dans «Nottingham French Studies» vol. 37 n°1, 1998.
- CHAMBERS Ross, *AIDS and the culture of accompaniment in France*, dans «French Cultural Studies» vol. 9 n° 27, 1998.
- CHAMBERS Ross, *Facing It. AIDS diaries and the death of the author*, Ann Harbor, University of Michigan Press, 1998.
- CHAMBERS Ross, *Le Sida au XIX^e siècle: Pascal de Duve et le syndrome des Fleurs du mal*, dans « Itinéraires du XIX^e siècle II », Toronto, Centres d'études du XIX^e siècle français, 2002.
- CHAMBERS Ross, *Untimely Interventions. AIDS Writing, Testimonial, and the Rhetoric of Haunting*, Ann Arbor, University of Michigan Press, 2004.
- CHARPENTIER Isabelle, *La politisation des émotions. Fortunes et infortunes d'une réception. Les Nuits Fauves de Cyril Collard*, dans « La politique ailleurs », Paris, PUF, 1998.
- COUSER Thomas, *Recovering Bodies: Illness, Disability and Life Writing*, Madison, University of Wisconsin Press, 1997.
- DANOU Gérard, *Langue, récit, littérature dans l'éducation médicale*, Limoges, Editions Lambert-Lucas, 2007.
- DANOU Gerard, *Le corps souffrant. Littérature et médecine*, Seyssel, Editions Champ Vallon, 1994.
- DANTHE Michel, *Le sida et les lettres*, dans « Equinoxe » n° 5, 1991.
- DAUGE-ROTH Alexandre, *L'impulsion documentaire comme pulsion de survie sociale: la littérature du sida en France*, dans « The Documentary Impulse in French Literature », Leyde, Brill, 2001.
- DAUGE-ROTH Alexandre, *Staging Dialogues and Performing Encounters in French AIDS Narratives*, dans « French Forum » vol. 29 n° 3, 2004.

DE TEMMERMAN Siemon, *Pascal de Duve et Hervé Guibert. La quête de l'auteur sidéen: la maladie, le voyage, le moi et l'écriture*, Master Taal-en Letterkunde Frans-Spaans, 2010-2011.

EDELMAN Lee, *The Mirror and the Tank: AIDS, Subjectivity, and the Rhetoric of Activism*, dans «Writing AIDS: Gay Literature, Language, and Analysis», New York, Columbia University Press, 1993.

ERNST Gilles, *Georges Bataille. Analyse du récit de mort*, Paris, PUF, 1993.

ERNST Gilles, *Sida, « peste de fin de siècle » (Remarques sur quelques récits de 1987 à 1994)*, dans « Travaux de littérature » n° 16, 2003.

FERNANDEZ Dominique, *Le Rapt de Ganymède*, Paris, Grasset, 1989.

FOERSTER Maxime, *Perceptions, suspicions et expressions du sida dans Le Fil de Christophe Bourdin et Le Gai cimetière de Marie-Pierre Pruvot*, dans « Le sens et les sens », International Colloquium for 20th and 21st century French and Francophone studies, University of Indiana, 6-8 Avril 2017.

FOUCAULT Michel, *Entretien avec J. M. Minon*, dans « Synthèses » n° 245, 1966.

FOUCAULT Michel, *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, 1963.

FOURNIER Michel, *Fonction rhétorique de la référence intermédiaire : sida, témoignage et intermédialité*, dans « Protée » vol. 28 n°3, 2000.

GEFEN Alexandre et OBERHUBER Andrea, *Souci d'autrui, soin, écriture*, dans « Fabula », Colloque « Caring lit' / Pour une littérature du care », Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 25-27 octobre 2021.

GEFEN Alexandre, *Réparer le monde. La littérature française face au XXI^e siècle*, Paris, José Corti, 2017.

GENETTI Stefano, *Immaginario e inimmaginabile in Un mal imaginaire (Maxime Montel, 1994)*, dans « La sensibilità della ragione. Studi in omaggio a Franco Piva », Verona, Fiorini, 2012.

GOUNONGBÉ Ari, *Fatigue de la compassion*, Paris, PUF, 2014.

GRISI Stéphane, *Dans l'intimité des maladies. De Montaigne à Hervé Guibert*, Bruges, Editions Desclée de Brouwer, 1996.

JACCOMARD Hélène, *Du sexisme dans les écrits du sida*, dans « French Cultural Studies » vol. 9 n° 27, 1998.

JACCOMARD Hélène, *Les Écrits du sida : heurs et malheurs d'un nouveau corpus*, dans « Essays in French Literature » vol. 43, 2000.

JEANNELLE Jean-Louis, *Pour une histoire du genre testimonial*, dans « Littérature » vol. 135, 2004.

LAFONTAINE Céline, *La société postmortelle: la mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*, Paris, Seuil, 2008.

LAKOFF George et JOHNSON Mark, *Metaphors we live by*, Chicago, University of Chicago Press, 1980.

LAMONTAGNE Lydia, *L'écriture du SIDA et le transgénérique dans la littérature française*, dans « Voix Plurielles » vol. 1 n°2, 2005.

LANGLOIS Emmanuel, *L'épreuve du sida : pour une sociologie du sujet fragile*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2006.

LE BITOUX Jean, *Sida et création culturelle. La question de la créativité lorsque surgit face à elle une menace mortelle*, dans « Hybrida » vol. 12 n° 3, 2021.

LECLERQ Emmanuel, *Le cinéma selon Simone de Beauvoir. Les visages et les mythes*, dans « Les temps modernes » vol. 57, 2002.

LEJEUNE Philippe et BOGAERT Catherine, *Le journal intime. Histoire et anthologie*, Paris, Textuel, 2006.

LEVY Joseph et NOUSS Alexis, *Sida-fiction. Essai d'anthropologie romanesque*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, 1994.

LIBASCI Fabio, *Du contagé au partage: Hervé Guibert e la narrazione dell'AIDS*, dans « Lea » vol. 10, 2021.

LIPSCOMB Antonella, *Miroirs, regards et reflets de soi dans Le fil (1994) de Christophe Bourdin*, dans « Çédille. Revista de estudios franceses » n°21, 2022.

LIPSCOMB Antonella, *Vers une nouvelle autobiographie : subversions et transformations du genre dans les autobiographies contemporaines françaises*, dans « Anales de Filología Francesa » vol. 27, 2019.

LODDO Mariarosa, *Critica ed etica dei racconti autobiografici di malattia*, dans « Enthymema » vol. XXII, 2018.

LODDO Mariarosa, *Scritture patografiche a confronto: la nascita di un nuovo genere?*, dans « Enthymema » vol. XIII, 2015.

MAXENCE Jean-Luc, *Les écrivains sacrifiés des années sida*, Montrouge, Editions Bayard, 1995.

MICONI Jada, *Le mal invisible : sida et littérature africaine francophone*, dans « Ponti / Ponts » vol. 13, 2013.

MILAT Christian, *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie : entre thanatographie et pathographie, la mort médicalisée d'Hervé Guibert*, dans « Revue @nalisés » vol. 7 n°2, 2012.

MOREELS Isabelle, *Explorations d'une géographie personnelle : à propos de Cargo Vie de P. de Duve et Le Voyage à plus d'un titre de Fr. Dannemark*, dans « Romanische Zeitschrift für Literaturgeschichte / Cahiers d'Histoire des Littératures Romanes » vol. 30, 2006.

NAJIM Daoud, *Défense et illustration du bareback : de la responsabilité à l'œuvre chez Guillaume Dustan et Érik Rémès*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016.

POLLAK Michel, *Les homosexuels et le sida : sociologie d'une épidémie*, Paris, Editions A.M. Métailié, 1988.

RAYMOND Didier, *Nietzsche ou la Grande Santé*, Paris, L'Harmattan, 1999.

RENDELL Joanne, *A Testimony to Muzil : Hervé Guibert, Foucault and the medical gaze*, dans « Journal of Medical Humanities » vol. 25 n°1, 2004.

RICOEUR Paul, *Temps et récit. Tome 1. L'intrigue et le récit historique*, Paris, Seuil, 1991.

RIMMON-KENAN Shlomith, *What can Narrative Theory Learn from Illness Narratives?*, dans « Literature and Medicine » vol. 25 n°2, 2006.

ROULIN Jean-Marie, *Fragments d'un discours d'apprentissage: Le Fil de Christophe Bourdin et L'Apprentissage de Jean-Luc Lagarce*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016.

RUFFIOT André (sous la direction de), *Psychologie du SIDA. Approches psychanalytiques, psychosomatiques et socio-éthiques*, Liege-Bruxelles, Pierre Mardaga éditeur, 1990.

SAINT-JARRE Chantal, *Alain-Emmanuel-Dreuilhe. Un combat global*, entretien dans « Nuit blanche » n° 32, 1988.

SAINT-JARRE Chantal, *Du sida. L'anticipation imaginaire de la mort et sa mise en discours*, Paris, Éditions Denoël, 1994.

SARKONAK Ralph, *Angelic echoes, Hervé Guibert and company*, Toronto, University of Toronto Press, 2000.

SHORT Ian, *Un nouveau fragment du Roman de Tristan et Iseult de Thomas*, dans « Comptes rendus des séances de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres » vol. 139 n° 1, 1995.

SIMONET-TENANT Françoise, *Le propre de l'écriture de soi*, Paris, Editions Téraèdre, 2007.

SONTAG Susan, *Against Interpretation and Other Essays*, New York, Farrar, Straus and Giroux, 1966.

SONTAG Susan, *La maladie comme métaphore - Le sida et ses métaphores*, Paris, Christian Bourgois Editeur, 1993.

SPOIDEN Stéphane, *La littérature et le SIDA : archéologie des représentations d'une maladie*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2001.

TOTH Lucille, *La littérature post-sida : entre nostalgie et actualité*, dans « Littérature et sida, alors et encore », CRIN vol. 62, 2016.

TOURNIER Maurice, *Sidaïque. Philologie ou analogie ?*, dans « Mots. Les langages du politique » vol. 17, 1988.

TREICHLER Paula, *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*, Durham, Duke University Press, 1999.

URBAIN Jean-Didier, *Vers une sémiotique de la culture. De la mort au tourisme*, dans « Communication & langages » vol. 173 n°3, 2012.

VAN DER SCHUEREN Eric, *Pascal De Duve: les Izotopies du sida*, dans « Revue des lettres belges de langue française » vol. 14, 1997.

WOOLF Virginia, *De la maladie*, dans « Essais choisis », Paris, Gallimard (Folio Classique), 2005.

Résumé en italien

La lettura di alcuni testi scritti durante gli anni '80 e '90 dell'epidemia di AIDS ci permette di studiare il tema letterario della malattia e di affrontare i discorsi culturali a essa correlati. In quanto "epidemia di significati" (P. Treichler), l'AIDS costituisce una vera e propria sfida rappresentativa in campo letterario: la messa alla prova dell'impresa autobiografica (attraverso il ramo dell'*autopathologie*) e l'emergere di una "letteratura dell'accompagnamento" (A. Gefen) che rappresentano due aspetti complementari della narrazione della malattia, quello del sé e quello dell'altro. L'analisi ci permetterà di comprendere i modi in cui la letteratura resiste e si esprime contro l'oggettivazione del malato da parte dell'apparato biomedico e contro la stigmatizzazione da parte della società. In questa tesi esploreremo le possibilità, i limiti, gli scopi e le modalità con cui la letteratura dell'AIDS è emersa. Cercheremo di contestualizzarla non solo all'interno del tema letterario della malattia, ma anche nella sua specificità storica, analizzando le implicazioni culturali che questa malattia comporta. L'interesse di fare dell'AIDS un oggetto di studio letterario sta nel fatto che esso può essere analizzato come un prisma, consentendo un approccio interdisciplinare. Insisteremo inoltre sul rapporto tra letteratura e biomedicina, cercando di dimostrare quale contributo può offrire la rappresentazione letteraria nel concepimento di uno spazio terapeutico più empatico e aperto all'ascolto delle fragilità.

La tesi è divisa in tre capitoli. In un primo capitolo introduttivo saranno presentati diversi approcci critici utili alla comprensione e all'inquadramento delle problematiche che la letteratura dell'AIDS solleva: lo statuto transgenerico dei testi dell'AIDS, l'estetica della contaminazione, la scrittura patografica di sé e dell'altro, il problema del racconto del trauma e della morte annunciata, l'istanza testimoniale, la funzione riparatrice e terapeutica della letteratura; ma anche la centralità del linguaggio medico, la rappresentazione naturalista del corpo malato, il ricorso inevitabile alla metafora. Chiuderà il capitolo una breve panoramica sul contesto storico e scientifico dell'epidemia di AIDS.

Nel secondo capitolo saranno invece trattate le principali metafore che emergono dalla lettura del corpus: l'AIDS come catastrofe *fin de siècle* e come olocausto; le metafore connesse alla stigmatizzazione come l'insetto abietto della *Metamorfosi* di Kafka o il paria; o infine quelle che riguardano una concezione della malattia come invasione del corpo fisico e sociale, ad esempio la metafora dell'HIV come pacman o la metafora bellica che permea ogni discorso riguardo la malattia e l'epidemia.

Il terzo capitolo sarà invece l'occasione per analizzare più da vicino i testi e far emergere le singole voci degli autori: l'insubordinazione di Guibert nei confronti del sistema medico, la poetica della meraviglia e del viaggio di De Duve, il racconto corale della malattia in Montel, il rapporto conflittuale di Bourdin con lo specchio, l'accompagnamento nella malattia e nella morte in Ceccatty, la speculazione mediatica del malato di AIDS in Léger, e infine, un confronto tra i due volti principali dell'AIDS letterario in Francia – Guibert e Collard – e l'origine del loro mito.