

Hôpital et littérature

Nombreux sont les écrivains qui ont analysé, glosé, raconté, après avoir... imaginé ou réellement vécu leur hospitalisation ! Rares et partielles sont, en revanche, les études consacrées au sujet. Et quel sujet ! L'hôpital et son évolution à travers la littérature française, pour l'essentiel, des XIX^e et XX^e siècles ; l'entreprise est vaste autant que passionnante. Toutes les formes sont explorées : romans et documents, poèmes, récits autobiographiques, témoignages. Quels regards ont portés sur l'institution multiséculaire des auteurs aussi différents que Flaubert et Balzac, Eugène Sue et Dumas, les Goncourt ? Et, plus près de nous, Bazin, Malraux, Albertine Sarrazin, Hervé Guibert, Jean-Christophe Rufin ? Que nous racontent ces « voix de papier », célèbres ou familières ?

Ont collaboré à ce dossier :

Richard Bousiges

Hôpital et littérature40

Pierre Le Coz

Ce qui rend nos décisions humaines57

Dominique Lachat

Alice au Pays des merveilles : une création « culture à l'hôpital » transfrontalière61

Michèle Dard

Au cœur de l'hôpital, une médiation de la cité64

Rachel Even

Olivier Galaverna

Art numérique au lit du patient : les nouveaux territoires multimédia66

Catherine Bonhomme

Un projet pédagogique audiovisuel dédié aux 7-25 ans : « L'arbre aux étoiles », Institut Curie70

Danuta Pieter

Pour un hôpital ouvert sur la cité : le programme Maisons des adolescents Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France73

Catherine Bonhomme

Pharmaco Series de Beverly Fishman75

L'hôpital ne fait véritablement son entrée en littérature qu'au XIX^e siècle. Depuis, des romanciers intègrent ce dernier dans leur récit, comme un des lieux de l'action : **Zola**, dans *L'Assommoir*, **Stendhal** dans *Souvenir d'un touriste*, **Eugène Sue** dans *Les Mystères de Paris*, **Léon Daudet** dans *Souvenirs littéraires* ou dans *Les Morticoles*, **Victor Hugo** dans *Les Misérables*. Mais aussi, **Edmond et Jules Goncourt** qui passèrent plusieurs jours d'observation dans les salles des hôpitaux avant d'écrire *Sœur Philomène*, et **Balzac**,

avec *Le Colonel Chabert*... Rares sont ceux toutefois, qui, comme **Verlaine**, ont fréquenté nos établissements au point d'y consacrer un ouvrage autobiographique, *Mes hôpitaux* !

C'est au XX^e siècle que l'hôpital s'inscrit de façon plus fréquente et plus détaillée au travers des romans et surtout, des témoignages. Nombreux sont ces écrits. Des plus grands comme **André Malraux**, atteint d'une maladie du sommeil et hospitalisé à La Salpêtrière¹, aux plus humbles comme **Lalla Romano**², chacun raconte son expérience hospitalière, se met en

LA BONNE NOUVELLE, C'EST QUE VOUS SEREZ DANS MON NOUVEAU ROMAN. LA MAUVAISE, C'EST QUE JE N'AI PAS L'INTENTION DE VOUS RATER.



Richard BOUSIGES

Directeur
du centre hospitalier de Blois



scène. Ils procèdent, comme dirait **Alphonse Boudard**, à une « hostobiographie »³ ! D'autres exemples viennent illustrer ce mouvement⁴. **Alfred Le Petit**, dessinateur, journaliste, caricaturiste, témoigne de son hospitalisation à l'Hôtel-Dieu au début du XX^e siècle. Il y décrit, en véritable entomologiste, la vie quotidienne. Entre 1903 et 1952, les différences sont minimes !...

Les thèmes abordés en littérature sont le reflet de la société hospitalière : l'évolution de l'hôpital, les professionnels de santé et leurs relations avec les malades ; l'annonce de la maladie, l'occupation du temps, la douleur et la mort... Je les ai ordonnés sous la forme d'une pièce de théâtre, en m'inspirant du théâtre classique : unité de lieu, de temps, d'action.

- Le malade se tient en **un lieu** : l'hôpital, sa chambre, son lit.
- Quand il ne reçoit pas de soins, **son temps** est dévolu à l'attente.
- Les acteurs, c'est-à-dire les professionnels de santé, agissent, diagnostiquent, soignent, opèrent ; ceci dans **une relation au malade** qui tantôt le satisfait jusqu'à une reconnaissance sans fin, tantôt le laisse... sur sa faim !

Les lieux

Existe-t-il un discours sur les lieux et conditions d'hospitalisation dans la littérature du XIX^e et du XX^e siècles, voire du XXI^e siècle ?

L'hôpital n'a pas bonne presse au XIX^e siècle. Prenons l'exemple de **Zola**, dans *L'Assommoir*. Gervaise, qui à droite voyait les abattoirs, fin des animaux, et à gauche l'hôpital Lariboisière, fin des hommes, refuse qu'on conduise son mari Copeau à l'hôpital Lariboisière : « *Quand le brancard arriva enfin, et qu'on parla d'y partir, elle se releva en disant violemment : – Non, non, pas à l'hôpital !...* » – « *On eut beau lui expliquer que la maladie lui coûterait très cher... Bien sûr, elle sauverait son homme, tandis qu'à l'hôpital les médecins faisaient passer l'arme à gauche aux malades trop détériorés, histoire de ne pas se donner l'embêtement de les guérir.* »⁵

L'hôpital en ce siècle est un abri pour tous les miséreux, lorsque toutes les autres portes leur sont fermées. Ils sont alors hébergés en salle commune⁶.

La salle commune

En 1842, **Eugène Sue** consacre un chapitre des *Mystères de Paris*, intitulé L'hospice, à la traversée d'une salle commune : « *L'atmosphère est si nauséabonde, si lourde, que les nouveaux malades ne s'y acclimatent souvent pas sans danger ; ce surcroît de souffrances est une sorte de prime que tout nouvel arrivant paye inévitablement au sinistre séjour de l'hospice... L'air de cette salle immense est donc épais, fétide. Ça et là le silence de la nuit est interrompu tantôt par des gémissements plaintifs, tantôt par de profonds soupirs arrachés par l'insomnie fébrile...* »⁷

1. A. Malraux, *Lazare*, Folio, Gallimard, 2004.
2. L. Romano, *J'ai rêvé de l'hôpital*, Rivages poche.
3. A. Boudard, *L'hôpital*, 1972, Folio.
4. H. Guibert, *Cytomégalovirus, journal d'hospitalisation*, Seuil, 1991 ; René Allendy, *Journal d'un mé-*

decin malade, ou six mois de lutte avec la mort, Denoël, 1944 ; Alfred Le Petit, *Je suis malade, curieux carnets d'un séjour à l'Hôtel Dieu en 1903-1905*, éditions Alternatives, 2007.

5. Zola, *L'Assommoir, L'Intégrale*, Seuil, p. 429.

6. De nombreux exemples littéraires prouvent ce fait : par exemple, Eugène Sue, *Les mystères de Paris*, p. 375 et s. ; Verlaine, *Mes hôpitaux*, Paris, Albert Messein, 1926, p. 36 et 54.
7. E. Sue, *Les Mystères de Paris*, éditions Baudelaire, 1965, T. 3, p. 380.

La perte de personnalité ajoute à cette ambiance pesante : « *Je ne suis plus un homme, je suis le numéro 164, septième salle* » s'écrie le colonel Chabert! ⁸

Zola donne à sa description un caractère dantesque : « *Au bout d'une grande salle où les malades à la file, avec des mines de trépassés, se soulevaient...* » ⁹ Écoutons également les **Goncourt**. Dans *Sœur Philomène*, les malades s'interpellent :
« *Madame un!*
Madame six!
Madame onze! Écoutez donc un peu que je vous dise... » ¹⁰

Les Goncourt évoquent une « *salle haute et vaste* ». « *Elle est longue, et se*

prolonge dans une ombre où elle s'enfonce sans finir. » ¹¹

Et **Verlaine** de dépeindre l'ambiance des salles communes : « *Oui, peut-être un jour nous reviendront (en mémoire), mélodieuses du passé, ces conversations de lit à lit, de bout à bout de salle parfois... Ils nous reviendront, ces sommeils coupés de cris d'agonie, ces vociférations de quelque alcoolique, ces réveils avec de ces nouvelles: Le 15 a cassé sa pipe. As-tu entendu ce cochon de 4? Quel nom de Dieu de sale ronfleur! Par-dessus tout nous reviendront, hélas! sous forme d'utile regret, ce calme sobre, cette stricte sécurité de ces lieux de douleur, certes, mais aussi de soins sûrs...* » ¹²

Verlaine, à nouveau, non sans humour et d'un ton badin : « *Le lit que j'occupe à l'hôpital Labrousse et qui porte le numéro 27 de la salle Seigle, a cette particularité que, de mémoire de malade, aucun de tous ceux qui y ont dormi, sauf deux ou trois originaux de qui je grossirai peut-être le nombre, n'y est pas mort; ce, avec une touchante régularité d'exemple donné et suivi.* » ¹³

Et si cela n'était propre qu'au XIX^e siècle! Il n'en est rien : jusque dans les années 1970, le patient hospitalisé connaît encore souvent les salles communes. Pour **Hervé Bazin**, dans *La tête contre les murs*, ces salles attestent du surencombrement des hôpitaux : « *Le second était plein, comme tous les quartiers; le nombre de lits insuffisant. Une partie des malades couchaient sur deux matelas jetés à même le plancher des dortoirs.* » ¹⁴

Alphonse Boudard, à Bicêtre dans les années 1950, en fait la description avec sa verve habituelle : « *C'est tout en longueur sous les toits. Ça fait bien la même distance que le quai à Réaumur-Sébastopol... Tout à fait le genre station de métro. Les lits combien... cinquante? Soixante? On est mélangés, confondus, tubards, diabétiques, ulcéreux, hémiplegiques, cardiaques, hépatiques, scrofuleux, gastralgiques, vérolés, cancéreux, les tabès, les cirrhoses du foie et les artificiers de l'anus!* »

« *Salle Cellérier, m'y voici... lit n° 9. M'sieur 9, je vais devenir. Sur quel ton, la chef, la trois galons, elle va m'en servir du M'sieur 9! Pour des riens, mes couvertures mal rabattues, mon crachoir au mauvais endroit... "M'sieur 9!" C'est une race, les trois galons...* » ¹⁵

Prisons et hôpitaux

Alphonse Boudard partage avec **Verlaine** et **Albertine Sarrazin** le « privilège » d'avoir connu prison et hôpital. Il peut donc comparer les deux! À l'hôpital : « *j'y suis venu de mon plein gré. Le contraire de la prison en somme, où tout vous pousse, les flics au cul, le juge et le chœur des*

>> Établissements de soins psychiatriques et littérature

L'hôpital psychiatrique ¹ mériterait une étude spécifique, tant les ouvrages qui explorent ce sujet sont nombreux.

Artaud dans *Van Gogh, le suicidé de la société*, Maurice Barrès dans *Le culte du moi*, Hervé Bazin dans *La tête contre les murs*, Samuel Beckett dans *Malone meurt* et dans *Murphy*, André Breton dans *Najda*, Céline dans *Voyage au bout de la nuit...*

N'oublions pas Gérard de Nerval qui y fut hospitalisé et qui tenta, caché derrière un arbre, de tuer le Dr Blanche d'un coup de pierre ². C'est entre deux internements qu'il écrit *Sylvie* et pendant une hospitalisation qu'il rédige *Aurélia*, monographie lucide d'une folie...

Émilie Durand vit son hospitalisation comme un terrible enfermement. En 2006 elle écrit : « *Tout est fermé à clé. Il n'y a aucun moyen de sortir et aucun accès au jardin. Chaque seconde enfermée là-bas était une seconde en moins à jouir du dehors, du soleil et de la pluie. Le soleil, le vent, la pluie sont des choses qui manquent terriblement.* » ³ Ses descriptions rappellent celles de Beckett dans *Malone meurt* (1948) ou *Murphy* (1938).

Quand l'établissement lui-même n'est pas considéré comme fabriquant « le fou »... comme André Breton le suggère en 1928 : « *Il ne faut jamais avoir pénétré dans un asile pour ne pas savoir qu'on y fait des fous tout comme dans les maisons de correction, on fait les bandits* » ⁴.

Dans *La tête contre les murs* (1949), Hervé Bazin décrit les cellules et notamment les portes de Villejuif composées d'un verre spécial « *pour qui le plus beau coup de tête reste une chiquenaude* ». L'expérience vécue est généralement dramatique : « *Ancien malade moi-même, je me souviens. Avant de connaître les choses de l'extérieur, je les ai connues de l'intérieur. J'en ai gardé une pitié indicible pour ceux qui ne sont pas sortis de cette nuit, de cette mort vivante où, je vous l'assure, c'est une terrible expérience que d'être enseveli* » ⁵.

Une exception à cette description d'enfermement est contée par Marie Depussé dans *Dieu gît dans les détails*. « *Autour du parc de la clinique de La Borde (Loir-et-Cher), il n'y a pas de mur* » ⁶.

1. G. Merviel, « Approche de l'institution psychiatrique à travers quelques romans du XX^e siècle », mémoire ENSP, 1978.

2. H. Clouard, *La destinée tragique de Gérard de Nerval*, Grasset, 1929. La clinique du Dr Blanche aura aus-

si pour dernier patient Guy de Maupassant.

3. É. Durand, *Ma folie ordinaire. Allers et retours à l'hôpital Sainte-Anne*, Le Seuil, 2006.

4. A. Breton, *Najda*, p. 129.

5. H. Bazin, *La fin des asiles*, 1949.

6. M. Depussé, *Dieu gît dans les détails*, La Borde, un asile, POL, 2005.

plaignants. Au résultat c'est presque kif, hosto ou cabane, on est retiré du monde courant, condamné aux révasseries palucheuses, numéroté, sapé loquedu et tutoyé ». ¹⁶

Qu'en dit **Verlaine**, qui a aussi fréquenté ces lieux fermés, tous deux empreints de règlement? Dans un langage pré-célinien, il évoque ce « règlement lu et relu à toutes occasions par des surveillants, j'allais dire par des gardiens, à moustaches grises d'ex-grenadiers de Magenta, de médaillés du Mexique et de Chine ». ¹⁷

De la salle commune à la chambre

Une énorme évolution a lieu avec le passage progressif – mais relativement rapide autour des années 1960-1970 – de la salle commune à la **chambre**.

Chez **Hervé Bazin**, la chambre est réduite à : « Un lit, une armoire, un fauteuil, une table et une chaise, disparates, mais décents, (qui) donnaient à la pièce ce luxe hôtelier des sous-préfectures. Le parquet restait brut : l'eau de javel l'avait rendu presque blanc. » ¹⁸

Philippe Labro, dans *La traversée*, raconte avoir quitté la réanimation pour la chambre 29 (!) : « Il y a tout juste place pour mon lit, un fauteuil pour moi si je parviens à me lever, une chaise pour un visiteur ; un mince espace entre le lit et le mur permet d'installer une tablette pour lire, écrire, se nourrir... » ¹⁹

Mais la chambre apporte-t-elle vraiment toute l'intimité souhaitée? Non, répond **René de Ceccatty** dans *L'accompagnement* (1994) : « Accepter l'hospitalisation c'est s'exposer à des regards incontrôlés sur soi, c'est se soumettre au langage, au rythme, aux intrusions des autres : on ne ferme plus sa porte à clé. Au pied du lit, des chiffres et des courbes, des listes de médicaments sont votre nouvelle carte d'identité. »

Le lit

Dernier refuge du corps, ultime espace de vie : le lit! **Marie-Hélène Boucand**, dans *Le corps mal entendu*, l'apprivoise :

« Un lit, mon lit.

J'y habite le matin, le midi, le soir.

Assise ou couchée, j'y travaille, écris, lis, téléphone, mange, me débats ou me repose.

Parfois, j'y dors. » ²⁰

Encore que le patient, même de façon momentanée, peut avoir affaire à un simple brancard, ne serait-ce qu'aux urgences. **Llabres** décrit « l'interminable voyage vers le bloc opératoire sur un brancard à roulettes. Le circuit emprunte des couloirs qui n'en finissent plus et dont l'allongé ne voit que les tubes au néon qui défilent au plafond ». ²¹

Le temps

Le temps passé à l'hôpital a considérablement évolué depuis le XIX^e siècle, où la dimension sociale l'emportait sur les aspects médicaux.

Pour **Hervé Guibert** « un séjour à l'hôpital, c'est comme un très long voyage en un défilé ininterrompu de gens, de distribution ou de rituels, pour remplir le temps. Il n'y a même plus de nuit ». Sa conclusion est terrifiante : « L'hôpital, c'est l'enfer. » ²² « À l'hôpital, le temps se dilate démesurément », observe **Lalla Romano** ²³. Pour bien des malades, le problème est celui de la longueur et de la monotonie des journées et des nuits.

Les changements d'équipe rythment le temps, constate **Philippe Labro** dans *La Traversée* : « Les femmes vont

Alexandre Dumas, dans *La Comtesse de Charny*, nous livre ce récit : « À cette époque (il s'agit de la fin du XVIII^e siècle), les hôpitaux étaient loin d'être organisés comme ils le sont aujourd'hui... La première chose qui avait manqué, c'étaient les lits... On avait alors mis en réquisition les matelas des habitants des rues environnantes... Mais les chirurgiens manquaient comme les matelas, et étaient plus difficiles à trouver. »

S'il n'était pas encore question de démographie médicale, ces pénuries ne sont pas sans rappeler... une certaine actualité!...

changer selon des rythmes de travail – trois équipes de deux filles, qui font trois fois huit heures – et ce seront les surgissements de noms et couples nouveaux, de voix et visages nouveaux qui formeront les seuls repères de l'écoulement du temps. Le temps est un fil qui se brise fréquemment, s'embrouille et s'emberlificote, se perd et ne se retrouve pas. Seules les infirmières vous permettent de continuer de comprendre qu'il y a des heures, il y a un jour, il y a une nuit... Les infirmières sont donc, entre autres multiples identités, votre horloge, votre unique explication du temps. » ²⁴

Même perception chez **Hervé Bazin** : « Réveil à 6 heures par la relève de l'équipe de jour, puis heure du petit déjeuner, puis l'attente interminable...

8. Balzac, *Colonel Chabert*, p. 332 (Bicêtre); A. Le Petit dans sa chronique hospitalière du début du XX^e siècle, cite de nombreux cas où les malades étaient appelés par le numéro de lit : « M. 6 », ou « l'alcoolique du 12 » par exemple (p. 98). Quant à Anne, dans *L'Astragale d'Albertine Sarrazin*, elle sera « la malade du 5 » (p. 60)...
9. Zola, *L'Assommoir*, (il s'agit de Lariboisière!).
10. Goncourt, *Sœur Philomène*, Alphonse Lemerre, 1890, p. 121.
11. Goncourt, *op. cit.*, p. 1.
12. Verlaine, *op. cit.*, p. 36.
13. Verlaine, *op. cit.*, p. 41.
14. H. Bazin, *La tête contre les murs*, Le livre de poche, 1949.
15. A. Boudard, *L'hôpital*, 1972, Folio, p. 16.
16. idem, p. 19.
17. Verlaine, *op. cit.*, p. 12.
18. H. Bazin, *op. cit.*, p. 83.
19. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 241.
20. M.-H. Boucand, *Le corps mal-entendu*, 2004, p. 83.
21. Cl. Llabres, *L'homme allongé*, p. 28.
22. H. Guibert, *Cytomégalovirus*, *journal d'hospitalisation*, Seuil, 1992, p. 20.
23. L. Romano, *J'ai rêvé de l'hôpital*, p. 26 et p. 45.
24. Ph. Labro, *La Traversée*, Gallimard, 1996, p. 42.



l'heure des repas, l'heure des médicaments, l'heure des bruits familiers réglant la journée... » ou pour **Albertine Sarrazin** : « Le reste du temps, c'est la routine de l'hostau : le café au lait, la graille à onze et six heures (ça ne change pas tellement de là-bas²⁵), les soins, la pénicilline... »²⁶

Le rituel des soins est un indicateur de réalisation de la journée. Pour **Hervé Guibert** « Ils vous réveillent toujours à sept heures du matin pour vous fourrer un thermomètre sous le bras, à huit heures, cinq tubes de sang pris au cathéter de la perfusion... »²⁷, etc.

Pour **Anne-Marie David**, « Le choc de l'annonce du diagnostic passé, les malades s'installent dans une autre attente. Elle devient une composante de leur vie. Tout se résume à l'attente du traitement, l'attente de la guérison, l'attente du handicap ou, plus terriblement encore, l'attente de la mort. »²⁸

Le repos est-il envisageable ?

Pour certains, comme les **Goncourt**, « le silence plane » mais parce que « l'agonie fait peu de bruit ». Dans l'ensemble cependant, l'ambiance de

l'hôpital, c'est avant tout le bruit, notamment la nuit, peu propice au repos. **Philippe Labro** : « On dort très peu et très mal à l'hôpital, c'est bien connu. Les jours sont longs et débutent avant le jour. Il y a toujours une lumière au néon dans le couloir si proche de la porte... Il y a toujours des poires sur lesquelles des patients ont appuyé et qui font twaat-twaat dans la nuit ; il y a toujours un appel faiblard, une voix de vieux qui répète "s'il vous plaît, s'il vous plaît", il y a toujours le bruit des chariots qui transportent soins et médicaments, plateaux repas... Il y a un défilé parfois ininterrompu de gens venus pour des tâches précises : température, sang, poids, radio, séance d'aérosol, visite des internes et du patron, ça n'arrête pas ! »²⁹

Le bruit surgit parfois de la chambre elle-même. **Philippe Labro**, à propos du service de réanimation³⁰ : « Le bruit provenait d'une machine que l'on appelle un "ventilateur artificiel" qui pompe de l'air et en insuffle à travers un tube de silicone – lequel, rentré dans la trachée du patient, lui permet de respirer. »

Pour **Léon Daudet**, dans son hôpital Typhus, « les hurlements ne s'interrompaient que par des : oh ! là ! Oh je souffre. Ah là, quelle douleur ! À briser l'âme et les oreilles »³¹. Bénéficier d'une chambre individuelle n'empêche pas certains bruits de percer : **André Malraux**, dans *Lazare*, raconte qu'il entend, dans la chambre à côté, « des ronflements : ils vont devenir des râles » ; puis « les plaintes de la chambre voisine sont devenues plus élevées... Plus d'erreurs possible : ce sont des râles » ; puis « le râle a repris » qui ponctuent sa réflexion sur le suicide. Puis « je n'entends plus les hautes plaintes... mon voisin est mort ».³²

La lecture

À défaut de repos, les occupations sont plutôt la lecture et l'écriture, certains auteurs s'interrogeant même sur l'apport de la lecture dans la thérapie³³. Tout le monde ne peut être Pascal, qui

surmontait ses maux de tête en résolvant des problèmes mathématiques. La lecture donne le pouvoir de l'évasion par l'imagination. On échappe ainsi à sa douleur.

Chez **Alphonse Daudet** : « Tous les soirs, contracture des côtes atroce. Je lis longtemps, assis sur mon lit, la seule position endurable... ».³⁴ Ailleurs dans le récit : « Je suis en ce moment avec le vieux Livingstone, au fond de l'Afrique, et la monotonie de cette marche sans fin, presque sans but, ces préoccupations perpétuelles de hauteur barométrique, de repas vagues, ce déroulement silencieux, inagité, de grands paysages, est vraiment pour moi une lecture merveilleuse. Mon imagination ne demande presque plus rien au livre qu'un cadre où elle puisse vaguer »³⁵. Ceci alors que, concrètement, il lui fallait, « pour atteindre ce fauteuil » ou « traverser ce corridor ciré, autant d'efforts et d'ingéniosité que Stanley dans une forêt d'Afrique »³⁶. Le Dr **Patrick Autréaux**, en 2009, n'exprime pas autre chose : « Je gardais à portée de main quelques auteurs devenus mes compagnons dans cette dérive intérieure. La sidération passée, les traitements débutés, je m'étais mis à lire beaucoup, suivant un fil que je ne discernais pas bien. Des récits de voyages extrêmes surtout. »³⁷ Un autre exemple délicieux, si je puis dire, est cité par **Malraux** dans *Lazare* : un prêtre rapporte à l'auteur qu'« un mourant l'avait flanqué à la porte pour terminer *Les Mystères de Paris* »³⁸. Quant à **Philippe Labro**, il affirme qu'il ne laisserait personne dire du mal de la collection Harlequin !... C'est dire !

L'écriture

« Écrire est aussi une façon de rythmer le temps et de le passer »³⁹ et finalement « la seule façon d'oublier »⁴⁰ estime **Hervé Guibert**.

L'écriture est également salvatrice chez **Jean-François Deniau** : « Et de retour à l'hôpital, la nuit des infirmières branchaient les perfusions sur le bras

gauche pour que je puisse écrire, trois romans en trois ans, trois ans de nuits solitaires d'hôpital où comme le midship tombé au milieu du Pacifique je me racontais ma vie pour survivre, celle que j'ai connue et celle dont j'ai rêvé. »⁴¹

L'écriture, qu'elle soit habituelle chez un auteur ou objet d'une découverte, est souvent l'occasion d'évoquer sa souffrance. **Roger Martin du Gard** fait dire à son héros : « Dans le cerveau d'un malade, d'un insomniaque, tout tourne à l'obsession. Écrire, ça délivre... C'est depuis que mes jours sont comptés que les heures sont interminables. »⁴² **Christine Clerc** dans *Cent jours à l'hôpital* : « Ma meilleure arme, c'est le travail. À dix-neuf heures trente, je veille jalousement à ce que l'on dispose à portée de main sur la table mes livres, mon cahier, mes stylos feutres. Et, à vingt heures trente... j'essaie d'écrire... Me battre avec une phrase, que je coupe, rallonge, retourne dans tous les sens, me fait tout oublier... J'écris jusqu'à ce que la douleur m'obnubile et que je ne puisse plus résister au désir d'allonger le bras vers le calmant et le somnifère... »⁴³

L'écriture va au-delà. Elle sauve **André Malraux** qui entreprend *Lazare* dans un camp de prisonniers, et pour qui « écrire était alors le seul moyen de continuer à vivre »⁴⁴. L'écriture devient alors exutoire, refuge. **Christiane Singer** : « (Ce livre) fut mon radeau de naufragée... Si je limite à six mois pour l'instant cette expérience d'écriture, ce

n'est certainement pas du fait de la prédiction du jeune médecin de Krems qui décréta péremptoire : vous avez six mois à vivre au plus. J'aime seulement la limite qu'elle m'offre dans le temps pour un projet de Vie. Ce livre en était un » !⁴⁵

Hors les plaisirs intellectuels

Céline le rappelle dans *Voyage au bout de la nuit*, « On ne pouvait pas les envoyer tout le temps à l'église, ils s'y ennuyaient trop » !⁴⁶ Il faut ici distinguer XIX^e et XX^e siècles. La salle commune offre au XIX^e siècle certaines occupations, comme les conversations entre « les camarades », pour reprendre l'expression de **Verlaine**, mais aussi jeux et plaisanteries. Des joueurs, notamment de cartes, peuvent éclater de rire pendant qu'agonise, dans le lit à côté, un de leurs voisins... C'est ce que décrit **Alfred Le Petit**⁴⁷. Un siècle plus tard, regarder la télévision, écouter la radio représente des passe-temps réguliers. Chirurgien contemporain, **Laurent Sedel** n'a jamais autant regardé la télévision de sa vie. « Je découvre combien les émissions après minuit peuvent être intéressantes... »⁴⁸

Les visites

On imagine souvent les visites comme des épreuves lassantes. Elles peuvent apporter un grand réconfort psychologique. Quel bel hommage que cette dédicace d'**Alphonse Boudard** dans son ouvrage *L'Hôpital* : « À celle qui est venue me voir » ! À moins que cette visi-

teuse ne soit la Mort, auquel cas elle eût été plus... inopportune !

Verlaine trouve aussi du charme aux visites :

« Au moins dans l'asile où je suis
J'y vis au chaud, au frais et puis
Des visiteurs assidûment
Y charment mon isolement... »

Dans l'ensemble néanmoins, les visites peuvent paraître irritantes ou, à tout le moins, fatigantes. En témoigne le réveil en réanimation de **Dominique Bromberger** : « Puisque j'étais sorti du coma, on s'appliqua à fêter mon anniversaire. J'étais conscient, me dit-on. De quoi ? De la présence d'autrui, c'est certain. Du reste, je n'avais qu'une idée en tête : que cette cérémonie s'arrête le plus rapidement possible et que mes visiteurs s'en aillent avant que je ne me laisse dominer par la fatigue et l'irritation que ces manières me causaient. »⁴⁹

En toute hypothèse, même appréciées, les visites sont souvent ressenties comme trop longues. « On frappe. "C'est moi". X... s'assied pour une minute, reste deux heures », soupire **Alphonse Daudet**⁵⁰. Même réflexion chez **René Allendy**, en ce jour du 20 février 1942 : sur la dizaine de visiteurs venus témoigner de leur sympathie, la plus exaspérante est sans doute celle de Caroline D..., l'amie américaine : « Elle sautille dans la pièce, son cabas à la main, elle dit : -Vous êtes malade ; mais pourquoi alors recevoir tous ces gens qui vous ennuiant, il faut qu'on fasse le vide autour de vous - et elle s'assied... »⁵¹

25. Il s'agit de la prison.

26. A. Sarrazin, *L'Astragale*, 1966, p. 68.

27. H. Guibert, *op. cit.*, p. 21.

28. A.-M. David, *Les dessous cachés de l'hôpital*, J.-C. Gawszewitch, 2009, p. 288.

29. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 242.

30. Ph. Labro, *op. cit.*, p. 31.

31. L. Daudet, *Les Morticoles*, p. 11.

32. A. Malraux, *Lazare*, p. 82, 93, 95, et p. 106.

33. L.L. Lambrichs, « La littérature est-elle thérapeutique ? », *Les*

tribunes de la santé, n° 23, été 2009, p. 43.

34. A. Daudet, *La Doulou*, Omnibus, p. 1085.

35. A. Daudet, *op. cit.*, p. 1084.

36. A. Daudet, *op. cit.*, p. 1099.

37. P. Autréaux, *Dans la vallée des larmes*, Gallimard, 2009, p. 28.

38. A. Malraux, *Lazare*, folio, p. 126.

39. H. Guibert, *Cytomégalo virus*, *journal d'hospitalisation*, Seuil, 1992, p. 15.

40. H. Guibert, *op. cit.*, p. 64.

41. J.-F. Deniau, *Mémoires de 7*

vies, T. 1, p. 23 ; voir aussi *Survivre*, Plon, 2006, p. 37 : « j'avais négocié avec les infirmières la pose des tuyaux plutôt sur le bras gauche que sur le droit pour pouvoir écrire ».

42. R. Martin du Gard, *Les Thibault*, Gallimard, T.9, p. 158

43. Christine Clerc, *Cent jours à l'hôpital. Chronique d'un séjour forcé*, p. 124

44. A. Malraux, *Lazare*, p. 70

45. Ch. Singer, *Derniers fragments d'un long voyage*, Albin Michel, 2007, p. 117

46. Céline, *Voyage au bout de la nuit*, p. 448

47. A. Le Petit, *Je suis malade*, éditions Alternatives, 2007, p. 111 et s.

48. L. Sedel, *Chirurgien au bord de la crise de nerfs*, Albin Michel, 2008, p. 120

49. D. Bromberger, *Un aller-retour, voyage aux frontières de la mort*, p. 134

50. A. Daudet, *La Doulou*, p. 1095

51. R. Allendy, *Journal d'un médecin malade*, Phébus, 2001, p. 28

L'action

L'écrivain malade, comme le malade devenu écrivain, ne s'exprime généralement pas sur l'action, c'est-à-dire sur les opérations et les soins prodigués. En revanche, il se fait juge du comportement des acteurs – médecins, infirmiers, aides-soignants... Et ceci sans retenue ni ménagement, tantôt pour les encenser, tantôt pour les critiquer vertement. Nous découvrons plus loin ces portraits et relations entre professionnels et malades. Auparavant, examinons le cas du malade-acteur.

Le malade est-il un acteur ?

Même si l'on sait que le malade ⁵² peut jouer un rôle décisif dans sa guérison, – « *Les pauvres gens faisaient de leur mieux pour guérir* » ⁵³ ironisait **Verlaine** – il demeure plutôt objet de soins qu'acteur.

Dans *Les Morticoles* ⁵⁴, **Léon Daudet** réduit le corps à un « support de torture ». **Dominique Bromberger** recommande : « À l'hôpital, le but premier de tout patient intelligent doit être de se faire oublier... » ⁵⁵ **Alfred Le Petit** s'exprime dans les mêmes termes. Alors qu'on lui conseille : « *Le mieux est de rester couché et de faire le mort* », il avoue : « *J'ai du mal à me faire à cette consigne, je trouve qu'il sera toujours temps à mon heure dernière* » !... ⁵⁶ **Philippe Labro** renouvelle l'analyse, mais propose à la fois d'accepter et de refuser l'hôpital. Accepter ses contraintes, ses consignes, et « *refuser de devenir un patient professionnel* ». Refuser d'être assisté, et tout faire pour « *entamer le chemin de l'autonomie* » ⁵⁷. En ce sens, le malade peut en effet être un acteur !

Il existe une **catégorie particulière** de malade élevé au rang d'acteur : le professionnel devenu malade. Ainsi en est-il du médecin hospitalisé. On observe que, malade, tout étonné de ce qu'il vit, peut-être même découvre, il s'empresse souvent de coucher son expérience sur le papier. **René Allendy**, qui fut un des

premiers à introduire la psychanalyse en France, décrit dans son *Journal d'un médecin-malade* ⁵⁸ sa « *promenade en bordure de l'agonie* », entre février et juillet 1942.

Dans *L'hôpital vu du lit*, titre de l'ouvrage, non d'un médecin mais d'un expert en santé publique, **Jean de Kervasdoué** ⁵⁹ souligne les « *rapports de force entre celui qui est couché et celui qui est debout* » ⁶⁰. La perte de la verticalité emporte aussi celle du pouvoir ! Même constat chez le Dr **Marie-Hélène Boucand**, qui décrit « *la sensation d'être dominée, parce que couchée, par ceux qui sont debout* » ⁶¹.

David Servan-Schreiber, médecin, atteint d'un cancer au cerveau, a depuis le diagnostic de sa maladie écrit plusieurs ouvrages sur... la guérison ! Il relate son expérience du passage de bien portant au statut de malade : « *Quand on est sur le brancard et qu'on ne porte plus sa blouse, on devient "M. Untel", comme tout le monde, ou même souvent "mon chou". On patiente, comme tout le monde, dans les salles d'attente que l'on avait l'habitude de traverser en coup de vent, la tête haute et en évitant le regard des patients pour ne pas se faire arrêter en chemin... J'entrais dans un monde gris,*

le monde des gens sans titre, sans qualité, sans métier. On ne s'intéresse pas à ce qu'ils font dans la vie, ou à ce qu'ils ont dans la tête, on veut juste savoir ce qu'il y a sur leur dernier scan. Je m'apercevais que la plupart de mes médecins ne savaient pas me traiter à la fois comme leur patient et comme leur confrère. » ⁶²

Un médecin-malade, c'est en quelque sorte un médecin dépossédé de son savoir. Comme le remarque **Gérard Danou**, « *il n'est plus ni médecin puissant, ni patient confiant* ». Ce que reconnaît le Dr Rougeron en toute humilité : « *Jamais je n'oublierai mon étonnante incompétence médicale envers moi-même* » ⁶³. **Sylvie Froucht-Hirsch** fait un constat similaire dans *Le temps d'un cancer - Chroniques d'un médecin malade* ⁶⁴ : « *Les études médicales n'imposent pas au futur médecin d'être malade pour pouvoir soigner, à la différence d'autres métiers qui nécessitent des stages en entreprise* »... Cette idée converge avec la proposition de **Dino Buzatti** qui imagine, dans *Le rêve de l'escalier*, la création d'un hôpital où les soignants sont malades, car cela aide à la guérison des patients !... « *Les patients, en comparaison, se sentent des seigneurs de bonne santé. Se sentent ? Ils le deviennent.* » ⁶⁵

Les professionnels

Ce sont évidemment les portraits, souvent au vitriol, qui attirent l'attention.

Le personnel médical

Parmi les bons médecins, citons Horace Bianchon qui parcourt toute *La Comédie humaine*. **Balzac** lui fait dire dans *Le Père Goriot* : « *Les médecins qui ont exercé ne voient que la maladie; moi, je vois encore le malade.* » On rapporte, mais c'est sans doute trop beau pour être vrai, qu'à son agonie, **Balzac** aurait murmuré : « *Si Bianchon était là, il me sauverait.* » **Verlaine** certi-

fie : « *Des médecins en chef et de leurs états-majors d'internes et d'externes, qu'en dire sinon qu'ils étaient très bien.* » ⁶⁶

Examinons le portrait du bon chirurgien vu par **Léon Werth** : « *Le bon chirurgien a, quand il opère, un visage d'enfant sage qui s'applique. Et quand il se sent en veine, un imperceptible sourire détend son visage, semblable au sourire de l'acrobate lancé quand il est dans l'espace.* » ⁶⁷

Le Dr **Véronique Vasseur**, dans *L'Hôpital en danger*, voit un bon patron, « *très humain, à l'écoute et toujours*

disponible » dans le Pr Jean Cabane : « le genre de médecin qui vous reconcilie avec la médecine. J'ai rencontré tant de mandarins infatués de leur statut et snobant ceux qui ne possèdent pas le titre de professeur, que je ne peux qu'apprécier ce pont hors du moule et éminemment sympathique ». ⁶⁸

Simone de Beauvoir, dans *Une mort très douce*, évoque le Dr P..., humain contrairement à son homologue, le Dr N..., qui donne l'impression que le malade lui appartient... « Un chirurgien disponible, c'est comme un urgentiste qui prend son temps. Rare et précieux » ⁶⁹ s'émerveille **Claude Llabres** dans *L'Homme allongé*.

Mais déjà, à travers ces dernières phrases, voit-on poindre les critiques. Quelques « physionomies » de médecins sont brossées avec talent par **Léon Daudet** dans *Souvenirs littéraires* ou dans *Les Morticoles*, écrit en 1894, où les bons côtoient... les moins bons ! À la distribution des prix, Daudet donne par exemple, dans *Les Morticoles*, un bon point au Dr Charmide ⁷⁰ et au Dr Dabaisse : « Comment sur le fumier morticole pouvaient pousser deux âmes aussi belles que Charmide et Dabaisse ? » ⁷¹ s'interroge-t-il ! Et dans *Souvenirs littéraires*, c'est au Dr Charcot, et surtout au Dr Potain qui « aimait les hommes d'un cœur ardent, infatigable, et voyait surtout dans son art le moyen de les secourir », que va sa gratitude ⁷².

Globalement pourtant, **Léon Daudet** égratigne féroce les médecins.



Salle Saint-Laurent, 1970 - Hôtel-Dieu de Blois

Serait-ce parce qu'il n'a pu achever ses études médicales ?... C'est l'histoire de Félix Canelon débarquant dans l'hôpital imaginaire dénommé Typhus où médecins et chirurgiens tyrannisent les malades. Le médecin diagnostique une fracture du cuboïde en la localisant par approche aux cris grandissants du pauvre Canelon ! Daudet dresse ensuite un portrait particulièrement peu flatteur (c'est un euphémisme !) du Dr Tabard : « Il opère sans se nettoyer les mains, c'est son système infailible, mortel, qu'il applique impitoyablement. » Et il conseille : « Fuyez. » ⁷³ Quant au Dr Péan, « brave homme sommaire et brutal », type même du chirurgien-boucher, les expressions chez Daudet fusent : « abattoirs », « virtuose du couteau », « amas de troncs, de moignons et de morceaux », « hachis de viande humaine »... ⁷⁴

Sans atteindre cette inclination au carnage, certains médecins ne porteraient un intérêt scientifique qu'à ce qui sort de l'ordinaire. **Eugène Sue** ⁷⁵ dresse le portrait du Dr Griffon : « Aux yeux de ce prince de la science... les malades de son hôpital n'étaient que de la matière à étude, à expérimentation ; et comme après tout, il résultait parfois de ses essais un fait utile ou une découverte acquise à la science, le docteur se montrait aussi ingénument satisfait et triomphant qu'un général après une victoire assez coûteuse en soldats. »

Plutôt hésitant fut le premier contact d'**Alfred Le Petit** avec un médecin. Lequel « après avoir penché la tête, mit son index replié sur son nez et, levant les yeux au plafond, (me) lui dit d'un air méditatif : "Cela pour-

52. Voir passages de V. Vasseur, *L'Hôpital en danger*, Flammarion, 2005, p. 210, 217 à 219.

53. Verlaine, *op. cit.*, p. 6.

54. L. Daudet, *Les Morticoles*, p. 17.

55. D. Bromberger, *Un aller-retour*, p. 154.

56. A. Le Petit, *op. cit.*, p. 30.

57. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 247.

58. R. Allendy, *Journal d'un médecin-malade ou six mois de lutte avec la mort*, Denoël, 1944.

59. J. de Kervasdoué, *L'Hôpital vu du lit*, Seuil, 2004 (directeur des hôpitaux de 1981 à 1986).

60. M. de Hennezel, *Le souci de l'autre*, Pocket, 2004, p. 30.

61. M.-H. Boucand, *Le Corps mal entendu. Un médecin atteint d'une maladie rare témoin*, 2004, prologue du Pr Harmonet, p. 9.

62. D. Servan-Schreiber, *Anticancer*, Robert Laffont, 2007, p. 42.

63. Cl. Rougeron, *Les Vrais Secrets d'un médecin*, Buchet-Chastel, p. 42.

64. E. Hirsch dans sa postface S. Froucht-Hirsch, *Le Temps d'un cancer. Chroniques d'un médecin malade*, Vuibert, Espace éthique, 2005.

65. D. Buzatti, *Le Rêve de l'escalier*, p. 66 et s.

66. Verlaine, *op. cit.*, p. 5.

67. L. Werth, *La Maison blanche*, Viviane Hamy, 1990, p. 67.

68. Véronique Vasseur, *op. cit.*, p. 26.

69. Cl. Llabres, *L'Homme allongé*, p. 51.

70. L. Daudet, *Les Morticoles*, p. 35 « À tous, Charmide

donnait un soulagement, un conseil un mot affectueux... tout ce qu'on lui demandait, il l'accordait. »

71. L. Daudet, *Les Morticoles*, p. 45.

72. L. Daudet, *Souvenirs littéraires*, Grasset, 1968, p. 127.

73. L. Daudet, *Les Morticoles*, p. 12.

74. L. Daudet, *Souvenirs littéraires*, p. 139 à 141.

75. E. Sue, *Les Mystères de Paris*, éditions Baudelaire, 1965, T. 3, p. 376.



Événement déterminant de la journée : la visite du « patron » (ici le Pr Dieulafoy). Entouré de son équipe, il assiste à la lecture de l'observation puis établit son diagnostic, réclame des analyses et fait des prescriptions.

rait bien être héréditaire à moins que cela ne le soit pas » !⁷⁶ Avec la même causticité que celle exprimée dans ses dessins, **Alfred Le Petit**, rapporte dans son journal le quotidien hospitalier avec le patron, et sa cohorte d'internes et chefs de cliniques, personnel congréganiste dont la compassion n'est pas la qualité première, voisins de dortoir... Il accompagne son journal de dessins qui illustrent notamment les piqûres données en public.

De toute façon, selon lui, « il y a deux sortes de maladies. Les mortelles contre lesquelles le médecin est désarmé ; les autres qui guérissent par la nature »⁷⁷. « Si les médecins pouvaient guérir des maladies, les malades ne mourraient plus que de vieillesse et les vieillards deviendraient tellement nombreux qu'il faudrait les enterrer de force. Heureusement les médecins ne nous forceront pas à cette extrémité ! », s'exclame-t-il soulagé⁷⁸.

Un mot sur les « patrons »

Un « patron », qu'est-ce que c'est ?, s'interroge avec humour **Bernard Laugery**, en 1979, dans *Hôpital-silence*. « Un patron ? Mais ça n'a même plus le temps de se rencontrer lui-même... Ça se reconnaît tout juste en se rasant le matin ! Avec le téléphone, l'enseignement, les communications, les déplacements, les réceptions de collègues, le secrétariat, les

commissions, les sous-commissions, les sous-sous-commissions... il a déjà, à peine, le temps de la détente et même pas celui du recyclage ! S'il fallait encore que le patron s'occupe des malades... mais il y laisserait sa santé ! »⁷⁹

Léon Werth, parlant de son médecin, le Dr Gillot : « Gillot passe si vite, le matin, dans ma chambre, qu'à peine ai-je eu le temps de me soulever sur mon lit, il est déjà parti. Une malade qu'il opéra me dit un jour de lui : "Je n'ai jamais pu voir exactement quel était son visage. Gillot a ceci de Dieu qu'on ne le voit pas..." » !⁸⁰

Même référence à Dieu chez **Albertine Sarrazin** : « Pour nous, seul existe Dieu-le-Père, celui qui a baptisé le service, celui qui nous a recréés, de ses propres doigts ou par doigts interposés, Dieu qui a fait le plan de notre opération, l'a choisi parmi plusieurs techniques... Dieu-le-Père passe deux ou trois fois par semaine... L'amour que nous Lui portons toutes nous inspire des poses gracieuses... S'il daigne s'apercevoir que, tout autour de l'os, il y a une femme, un être indécoupable qui travaille et qui pense, s'il abandonne un instant nos radios pour regarder notre visage, s'il nous donne un sourire ou un mot, alors s'effaceront nos souffrances et nos ignorances, alors nous guérirons... »⁸¹

Le personnel non médical encourt moins de critique...

Philippe Labro consacre au personnel soignant plusieurs pages magnifiques dans un chapitre intitulé « Les femmes les plus importantes de ma vie »⁸². À propos des infirmières de réanimation, il complimente : « Je ne les connaîtrai pas autrement qu'en train de s'activer – soigner, sauvegarder, sauver et garder. Elles font toujours, toujours quelque chose... » Et un peu plus loin : « Les infirmières de la réa sont devenues les femmes les plus importantes de votre existence (...) J'ai besoin de ces femmes comme je n'ai jamais eu besoin de personne. Je dépend entièrement d'elles. Je sens que ma vie repose entre leurs mains, que ma vie dépend de leur vie. Elles seules peuvent et savent me soulager. »⁸³ Pour Ph. Labro, l'amour est inhérent aux soins : « L'amour qui sauve, c'est aussi celui que vous donnent ceux pour qui vous êtes un inconnu. Celui des femmes qui vous soignent... Il y a celles qui ne vous prodiguent que des soins strictement pratiques : entretien et toilette. Elles assistent les autres, celles qui président à la bonne marche des choses et assurent le vrai suivi, le plus délicat et le plus sensible. Mais je ne fais aucune différence dans la hiérarchie, les grades, l'ancienneté ou le pouvoir. Pour moi, elles sont toutes égales, c'est-à-dire qu'elles sont toutes supérieures. Je ne sais rien, elles savent tout. »⁸⁴ Et sa conclusion : « J'ai ressenti un amour sans retenue pour ces femmes. »⁸⁵

Laurent Sedel, pourtant chirurgien hospitalier, semble lui aussi découvrir le personnel soignant. Il apprécie les mains « fermes et compétentes des aides-soignants qui vous retournent délicatement, vous lavent de la tête aux pieds sans douleur... Travaillant depuis trente ans avec ces personnels, je prenais enfin conscience de leur rôle, absolument essentiel dans le soulagement de la peine, dans la réintégration dans le monde des vivants... Quel rôle essentiel ! Quelle humanité dans ces gestes de corps à corps ! »⁸⁶

Léon Werth (1878-1955) évoque, dans de très belles pages, les relations avec les infirmières, et notamment celles de nuit qu'il appelle les « *veilleuses* »⁸⁷ et compare à des « *fée(s) parée(s) de tous les pouvoirs et de toutes les grâces* »⁸⁸. Il est vrai qu'elles lui apportent la piqûre de morphine qui lui fait tant de bien. Mais elles le rattachent à la vie... Et il conclut : « *Je ne me sens même plus responsable de ma santé. D'autres y veillent. Je ne sais si tous les malades trouvent la même joie ici. Mais c'est le premier asile, la première oasis que je rencontre.* »⁸⁹

Nombreux sont les auteurs qui saluent le réconfort apporté par ces infirmières excellentes, prénommées « *Bénédicte* » chez **Philippe Labro**⁹⁰, ou « *Annie* », chez **René de Ceccatty**, pour qui « *sourire n'est pas s'apitoyer. Et compatir n'est pas mépriser. Écouter n'est pas perdre son temps. Soigner un malade, c'est rencontrer un être humain* »⁹¹.

Quelques critiques toutefois. **Dominique Bromberger**, sortant du coma, et apostrophé par un agent du service de réanimation, connu « *la nostalgie des limbes* » qu'il venait de quitter.⁹²

Nuances aussi pour **Hervé Guibert** : « *Il y a celle que vous voyez pour la première fois, et qui vous apporte en deux minutes la table inclinée indispensable que vous aviez réclamée cinquante fois en deux jours à vingt infirmières différentes. Une fois pour toutes elles ont décidé de dire qu'il n'y en avait pas, elles doivent penser que c'est moins contraignant pour elles que de pousser dans un couloir une petite table.* »⁹³

Selon **Claude Llabres** : « *C'est le premier contact entre l'allongé et ceux qui vont non seulement le soigner, mais surtout en prendre soin, qui est décisif. La secrétaire de l'accueil hospitalier acariâtre, le généraliste muet, le chirurgien masqué, creusent un fossé entre l'équipe médicale et l'allongé, que le plus performant et le plus honnête des psychiatres ne parviendra pas à combler. C'est donc de personnels*

administratifs, d'infirmières, de généralistes et de spécialistes à visage humain que les allongés ont besoin. Il faut d'abord leur apprendre l'homme, le respect qui lui est dû et ensuite le corps, les maladies, les techniques de soins, des plus simples aux plus compliquées. »⁹⁴

En résumé, une remarque s'impose : ce qui distingue les bons professionnels des autres est finalement moins une affaire d'époque que d'hommes !

Les relations professionnels/malades

Les visites médicales... et le rôle de l'enseignement

De ce point de vue, tout progresse avec lenteur. Prenons l'exemple de **Eugène Sue** qui, dans *Les Mystères de Paris* (écrit en 1842), évoque la visite du médecin, « *entouré de la nuée des élèves et des étudiants* » car la formation est permanente qui se fait à haute voix devant tous, autres pensionnaires compris ! « *Le prince de la science va de lit en lit, questionnant à voix haute les femmes, parfois même les réveillant pour les interroger. Il demande qu'on parle plus fort pour que toute sa suite puisse entendre – et sans y prendre plus garde que cela, pour le bénéfice d'une bonne partie de la salle commune.* »⁹⁵

Il en va souvent de même au XX^e siècle : **Nicole de Buron**, dans son ouvrage *Docteur, puis-je vous voir... avant six mois?* paru en 2007, attend des informations, ou à tout le moins un bonjour :

«... Deux internes entrent, se dirigent vers vous, sans vous dire bonjour ni se présenter, comme d'habitude, lisent la pancarte accrochée à votre lit où sont inscrits les renseignements vous concernant..., vous tournent le dos et se mettent à chuchoter une discussion à votre sujet. Vous ne saurez jamais de quoi ils parlent. Ça vous énerve ! Ça vous énerve ! Mais c'est comme ça dans les hôpitaux : nul ne vous dit bonjour ni ne vous donne un tout petit bout d'explication sur votre état, que le professeur. S'il passe par là... »⁹⁶

Comme Anne dans *L'Astragale*, René Maugras, le héros de **Simenon** dans *Les Anneaux de Bicêtre*, remarque qu'il est le seul à ignorer ce que contient la feuille apposée au pied de son lit. Alors que cela le concerne plus que quiconque⁹⁷, il est infantilisé : « *Si vous êtes sage, dit l'infirmière, j'essaierai tout à l'heure de vous faire boire un jus d'orange.* »⁹⁸

76. A. Le Petit, *op. cit.*, p. 26.

77. A. Le Petit, *op. cit.*, p. 130.

78. A. Le Petit, *op. cit.*, p. 131.

79. B. Laugery, *Hôpital-silence, La pensée universelle*, 1979, p. 46.

80. L. Werth, *La Maison blanche*, p. 170.

81. A. Sarrazin, *L'Astragale*, Jean Jacques Pauvert, 1965, p. 75 et s.

82. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 40 et s.

Voir aussi Marie Hélène Boucand, *Le Corps mal entendu*, Vie Chrétienne, 2004, p. 96-98.

83. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 43.

84. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 153 (voir aussi 155-156).

85. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 156.

86. L. Sedel, *Chirurgien au bord de la crise de nerfs*, p. 179.

87. L. Werth, *op. cit.*, p. 147 et s. et p. 108 à 115.

88. L. Werth, *op. cit.*, p. 109.

89. L. Werth, *op. cit.*, p. 78 et 80.

90. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 118.

91. R. de Ceccatty, *L'Accompagnement*, Gallimard, 1994, p. 82 s.

92. D. Bromberger, *Un aller-retour, voyage aux frontières de la mort*, Robert Laffont, 2004, p. 136.

93. H. Guibert, *op. cit.*, p. 37.

94. Cl. Llabres, *L'Homme allongé*, p. 126-127.

95. E. Sue, *Les Mystères de Paris*, analysé par Christophe Lamiot, *op. cit.* p. 103.

96. N. de Buron, *Docteur, puis-je vous voir... avant six mois?* Plon, Pocket, 2007, p. 121.

97. Simenon, *Les Anneaux de Bicêtre*, p. 45.

98. Simenon, *op. cit.*, p. 44.

Même analyse chez **Marie de Hennezel** qui rapporte les propos d'un hospitalisé : « Ils débarquent à dix dans votre chambre. À peine une poignée de main indifférente, et les voilà autour de vous à discuter du traitement, comme si vous n'étiez plus là ! Le médecin chef demande à la surveillante combien de fois vous avez souillé vos couches, si vous dormez bien, si vous vomissez, tout cela par-dessus votre tête, comme si vous étiez débile... et tout ce monde tourne les talons, sans que quelqu'un ait eu l'humanité de s'asseoir quelques minutes près de vous et de vous demander comment vous vivez tout ça ! »⁹⁹

Le **Dr Véronique Vasseur** déplore « que le carnaval des blouses blanches très hiérarchisées, avec le chef qui donne des avis péremptaires et tente, par des questions perfides, de déstabiliser les apprentis médecins, n'a pas varié d'un iota. J'avais oublié la visite, au pied du lit, de ce beau monde dissertant du "cas" allongé là, affolé par tant de

barbarismes médicaux »¹⁰⁰. Même constat chez **J-C. Rufin** : « Le rituel était quasi immuable. Un malade nu dans son lit, affolé de crainte et d'admiration, livre à une cour d'assistants en blanc le spectacle de son corps déformé par la maladie. Au pied du lit parade le grand patron. D'abord, il écoute l'externe bredouiller l'observation... ensuite l'interne se hasarde à construire un tableau clinique... Les médecins plus gradés ne disent rien... »¹⁰¹

D'autres exemples abondent, du même ordre. Ainsi dans l'ouvrage d'**Anne Marie David** : « Le patron reprend : "Mon maître Alajouanine disait..." Quand le patron avait terminé de parler, c'était un peu comme si la Faculté avait donné son verdict. Il n'y avait plus rien à dire. »¹⁰² **Jean Reverzy** n'est pas en reste : « Mais le maître avait déjà repris sa course, poursuivi par l'interne... En tête de la colonne reformée, il circula encore à toute vitesse entre les lits, puis fit halte au chevet d'une malade où il poursuivit sa leçon. Et la visite continua : le cortège sautait d'une rangée à l'autre, s'arrêtait une minute près d'un lit, repartait en trombe, revenait sur ses pas... L'essentiel des études médicales consiste d'ailleurs à suivre un cortège : des années durant, c'est une promenade qui recommence chaque matin avec, de loin en loin, une station près d'un lit sur lequel on manœuvre le patient, en hochant la tête, pensivement, intelligemment. »¹⁰³

L'annonce de la maladie

À la fois souhaitée par le patient et redoutée par lui... Cette problématique est évoquée de tout temps... Avec la même grande hésitation entre silence et annonce brutale ! Les médecins, dans l'ensemble, ne sont pas très causants ! Pour ne pas inquiéter le malade ? L'effet est sans doute inverse !

Lors de la visite du patron, écoutons ce que nous disent les frères **Goncourt** : « Le silence, un silence anxieux et respectueux, presque solennel, remplit la salle... Toutes les bouches se ferment, toutes les douleurs se taisent sur le

passage du chirurgien, qui va d'une malade à l'autre avec un visage imperturbablement doux, un sourire de confiance et d'encouragement, des paroles fortifiantes et enjouées... Mais devant la nouvelle malade du lit 29 : "La malade écarta sa camisole et découvrit son sein. Un interne releva le rideau du lit pour laisser passer le jour par la fenêtre. Le médecin regarda. La malade regardait l'œil du médecin ; mais c'était un œil qui ne disait rien. Au bout d'une demi-minute, le rideau retomba. La femme ferma les yeux, elle entendit le médecin se retourner, son pas glisser"... »¹⁰⁴

Après une auscultation, **Alfred Le Petit** demande au médecin « ce qu'il a vu ou entendu de particulier. Il sourit et ne répond pas.

– Faut-il que je fasse mon testament ? Il sourit toujours et me donne la main. Je la lui prends en la pressant.

– Je ne vous lâche plus tant que vous ne m'avez dit quelque chose.

Il continue de rire et veut se dégager, mais en vain. Je le tiens toujours. Il rit et ses collègues encore plus fort. Enfin, il me dit qu'il me dira ça plus tard. Que puis-je donc avoir qui soit si extraordinaire pour ne rien vouloir me dire ? »¹⁰⁵ Au près de l'étudiant, le surlendemain, il essaie d'en savoir plus après s'être dit prêt à toute éventualité : « Je suis homme à ne pas plus m'affecter que Socrate lorsqu'il eût bu la ciguë et qu'il discourait avec ses disciples en attendant la mort. Il me répond que la règle de la maison s'oppose à ce qu'il parle et que le chef de clinique seul a droit de donner son diagnostic aux malades. »¹⁰⁶

En 1964, *Une mort très douce* de **Simone de Beauvoir** illustre le mensonge organisé, encore à cette époque. On opère la malade sans l'avertir. On lui dit qu'elle a eu une péritonite, ce qu'elle croit... « Mais que dira-t-on à maman quand le mal reprendra, ailleurs ? – Ne vous inquiétez pas. On trouvera. On trouve toujours. Et le malade vous croit toujours », répond le professeur¹⁰⁷. Cela étant, l'annonce est rarement chose aisée. En témoignent les

>> Personnes âgées

C'est moins le patient qui témoigne que son entourage, se plaignant parfois de maltraitance. Et c'est moins l'hôpital que la maladie d'Alzheimer qui fait l'objet d'écrits douloureux.¹

Description d'un hospice faite, en 1970, par Simone de Beauvoir : « L'immense majorité est parquée dans des dortoirs... Par une étrange anomalie, les sujets valides logent au rez-de-chaussée, les semi valides au premier étage, les grabataires au second... Le scandale qui saute aux yeux, c'est le premier étage. Parmi les semi valides, beaucoup sont capables de se déplacer d'un bout du dortoir à l'autre ; ils pourraient sortir ; mais ils ne peuvent descendre les escaliers et comme il n'y a pas d'ascenseur, ils sont littéralement emprisonnés. Ce qui aggrave la situation, c'est qu'on met avec eux des vieillards qui ne maîtrisent plus leur corps et passent leur journée assis sur des chaises percées ; ils sont dans la même salle que les autres, qui se trouvent condamnés à vivre dans une atmosphère empestée. »²

1. Livres témoignages sur la maladie d'Alzheimer d'Annie Ernaux, *Je ne suis pas sortie de ma nuit*, Pierrette Fleutiaux, *Des phrases courtes, ma chérie*, Serge Rezvani, *L'éclipse*, Olivia Rosenthal, *On n'est pas là*

pour disparaître, Eric-Emmanuel Schmitt, *L'intruse*.

2. S. de Beauvoir, *La vieillesse*, Gallimard, Paris, 1970, p. 276 et 277



nombreux cas cités par **Jean-Christophe Rufin**, dans *Un léopard sur le garrot*.

Sous l'effet de l'évolution réglementaire et des mentalités, succède au silence du XIX^e et d'une bonne partie du XX^e l'annonce peut-être brutale, en tout cas vécue comme telle. Un florilège d'annonces abruptes l'illustre. Dans son journal, **Christiane Singer** rapporte cette affirmation péremptoire, un premier septembre : « Vous avez encore six mois au plus devant vous. »¹⁰⁸ Un peu plus tard, le 12 décembre : « Venue du Dr M... qui me dit sans ménagement

que la vessie est atteinte à son tour... Je suis consternée. Ce qui entraîne quelque dureté dans sa voix : "Vous avez eu quelques jours de qualité de vie et pour le reste nous savons tous ce qu'il en est." »¹⁰⁹ Au Val de Grâce, le médecin général assène à **Jean-François Deniau** : « À votre âge et à votre grade, on a le droit de savoir la vérité. C'est fini. Faites venir vos enfants. Réglez vos affaires. » Fort heureusement pour lui, il lui propose aussi de « signer un contrat de cobaye pour un nouveau médicament non encore autorisé ». ¹¹⁰

Annnonce d'un cancer à **Philippe**

Bonneu : « Attente. Des jours d'attente insupportable. Nausées. Puis le coupe-ret :

« – Résultat positif : vous avez un cancer de la prostate. À votre âge, c'est rarissime ! C'est comme ça. Mais tranquillisez-vous, votre pronostic est bon. »

Le ciel me tombe sur la tête, l'étoile avec... je ne suis plus moi. Je suis un autre. Un cancéreux ! Un damné, un maudit, un d'une autre race désormais. Proscrit. Exclu. Paria. Ce que j'ai dégusté en trois secondes ! Un cauchemar ! Je rêve ! Dites-moi que je rêve ! Pas moi !

Non ; tu ne rêves pas. C'est comme ça. La mort à portée de main, sous la main.... La mort existe. Elle est là pour tout le monde, même pour toi. »¹¹¹

Cette sidération est vécue par **Vincent Borel** de façon similaire, comme un dédoublement de la personnalité : « S'opère alors dans ton crâne une curieuse dissociation : c'est de toi dont il s'agit mais ce n'est pas de toi dont on cause, un autre est concerné qui est ton corps mais pas ta tête. Tu te places vite au-dessus de la tragédie que tu sens se nouer, tu adoptes le parti, sinon de la bonne humeur, n'exagérons rien, mais au moins celui de curiosité enjouée, comme si tu avais à visiter ton propre musée. »¹¹²

Un peu brutal aussi, cet échange relaté par **Elisabeth Gille**, dans *Le Crabe sur la banquette arrière* :

« Le vieux monsieur :

– Si vous voulez me suivre ? Je suis votre chirurgien.

La malade (atterrée) :

– Enchantée.

Le vieux monsieur (après avoir consulté les radios, scanner, fibroscopie, résultats de prélèvements, etc., et feuilleté son agenda) :

– Bon ! eh bien, si ça vous va, je vous opère le 2.

99. M. de Hennezel, *La mort intime*, Pocket, 1995, p. 111-112

100. V. Vasseur, *L'hôpital en danger*, p. 24

101. J.-C. Rufin, *Un léopard sur le garrot*, Gallimard, 2008, p. 51

102. A.-M. David, *Les dessous cachés de l'hôpital*, op. cit. p. 30 et s.

103. J. Reverzy, *Place des angouises*, 1977, p. 33 et 38.

104. Goncourt, *Sœur Philomène*, p. 183.

105. A. Le Petit, op. cit., p. 59.

106. A. Le Petit, op. cit., p. 64.

107. S. de Beauvoir, op. cit., p. 63.

108. Christiane Singer, *Derniers fragments d'un long voyage*, Albin Michel, 2007, p. 11.

109. Christiane Singer, op. cit., p. 64.

110. J.-F. Deniau, *Survivre*, p. 32.

111. Ph. Bonneu, « Monday Bloody Monday », in *Pages de garde*, p. 30.

112. V. Borel, *Vie et mort d'un crabe*, Actes Sud, 1998, p. 22.

La malade (timidement) :

– Oui, docteur, mais de quoi ?

Le vieux monsieur, (éclatant de rire) :

– De quoi ? Mais de votre cancer bien sûr.

La malade :

– Parce que vous êtes certain que c'est un cancer ?

Le vieux monsieur :

Ça, il n'y a aucun doute, qu'est-ce que vous croyez ? Mais ne vous en faites pas : de nos jours, on les guérit à 50 %... » ! ¹¹³

Bien d'autres auteurs pourraient être cités ¹¹⁴. **A. de Vogué** relate cette annonce terrible :

« On m'emmène en dermatologie. Le professeur arrive avec des étudiants.

« Défaites-la » Qui « la » ?... Ah... oui, moi. Je ne suis pas encore habituée. M'habituerai-je jamais ?

– Messieurs, qu'en pensez-vous ? dit le professeur en désignant ma poitrine.

Les réponses sont diverses, passant de l'eczéma au cancer.

– Si c'est un cancer ?

– On fait une biopsie, répond un étudiant.

Le professeur se tourne vers l'infirmière.

– Mademoiselle, biopsie pour après-demain » ¹¹⁵ !...

Même à des confrères – surtout des confrères –, l'annonce directe du diagnostic à un médecin-malade n'est pas mieux accueillie... **Marie-Hélène Boucand** témoigne :

« Je suis certain du diagnostic.

– Pourquoi ?

– Parce que tu as une biopsie identique à ceux dont je suis sûr du diagnostic.

– Comment peux-tu en être aussi sûr ?

– Parce qu'ils sont tous morts. » ! ¹¹⁶

Pourquoi cette vérité « assénée » au patient ? Dans *Le Corps mal entendu*, **V. Borel**, cadre soignant, apporte – peut-être – la réponse : « Comme vos spécialisations vous donnent une connaissance quasi parfaite d'une maladie, par éthique professionnelle, il ne vous est plus possible de vous abriter derrière les termes savants que vous maîtrisez. Ainsi peut-on expliquer le manque de tact notoire de certains d'entre vous à l'annonce d'un diagnostic dans une violence très éloignée d'un authentique dialogue... Est-ce pour se débarrasser du fardeau trop lourd d'un non-dit qu'on pourrait vous reprocher plus tard... ? » ¹¹⁷

Cette vérité peut produire des effets inattendus. Écoutons ce témoignage d'un médecin blésois, le **Dr Beaufils** dans *Soigner, un défi pour aujourd'hui* : « J'ai un cancer et ça ne sert à rien de me le cacher », affirme le patient. Après un bref temps de silence, ce médecin répond simplement : « Je ne peux vous dire le contraire ! » « À partir de ce moment, raconte le Dr Beaufils, la patiente a un visage rayonnant, comme jamais nous ne l'avions vu, et elle reprend une alimentation. Elle demande à manger du poisson et réclame un peu de citron que l'aide-soignante descend chercher à la cuisine. Les doses de calmants sont divisées par cinq, sans que la douleur reprenne. La famille est appelée. Elle se réconcilie avec eux et reprend sa vie en main... Dire la vérité au malade peut être essentiel », conclut-il. ¹¹⁸

>> Religieuses et... directeurs

Les religieuses ont marqué la vie hospitalière pendant des décennies.

Une sœur au moins est présentée sous un bon jour : c'est « Soeur Philomène » : « Aussi était-elle adorée et vénérée », nous confient les Goncourt. ¹

Pour Verlaine, le personnel est « toujours irréprochable » ²... mais il a une nette préférence pour les sœurs : « Quel que soit le zèle des laïques, dit-il, rien ne vaudrait jamais ces excellentes filles. » ³

Cela étant, elles ne sont pas toujours présentées, loin s'en faut, sous un jour favorable. Alfred Le Petit rapporte ironiquement ce dialogue entre mourant et religieuse :

« Mon Dieu ! Mon Dieu ! Que je souffre.

La mère :

– Dites : « Notre Seigneur Jésus-Christ, faites-moi miséricorde ! »

– Oh la la la !

– Dites : « Mon bon ange gardien, priez pour moi ! »

– Aïe ! Aïe ! J'étouffe !

– Dites : « Mon Dieu, recevez-moi dans votre demeure éternelle ! »

Il pousse un hoquet, laissant échapper un flot de bave.

La mère s'en va satisfaite d'avoir rempli son devoir jusqu'au bout... » ⁴

Et les directeurs ?

Las ! Il n'existe les concernant que de rares évocations, presque jamais positives. Et ce à l'exception de Verlaine parlant de « bienveillance »... Mais il est vrai que l'auteur de *Mes hôpitaux* a tendance à encenser tout le monde ! Leurs portraits, lorsqu'il y en a, sont fort souvent acides.

Une anecdote amusante pour illustrer les relations médecin/directeur est relevée par Léon Daudet dans *Souvenirs littéraires* : Le Dr Brissaud « le mieux doué de la Salpêtrière », ennemi du directeur de l'hôpital (il semble qu'il y en ait !), qui s'injurie lui-même sur les murs de la Salpêtrière : « Brissaud est une brute et un ivrogne » et court se plaindre chez le directeur, pour l'accuser d'être à l'origine de ces outrages ! ⁵

Dans « Soeur Philomène », les Goncourt font une allusion au côté « farceur » des jeunes internes qui ont affiché dans la salle de garde une caricature du directeur... ⁶

1. Goncourt, *op. cit.*, p. 128 à 131.

2. Verlaine, *op. cit.*, p. 6.

3. Verlaine, *Lettre à Charles Morice*, 30 septembre 1886.

4. A. Le Petit, *op. cit.*, p. 92.

5. L. Daudet, *Souvenirs littéraires*, Le livre de poche, p. 118

6. Goncourt, *op. cit.*, p. 82.

L'information, la communication, les échanges avec le malade

Dialogue entre les infirmières et Lisa, l'épouse du patient, par **Claude Pinault**, auteur d'un ouvrage récent *Le Syndrome du bocal*, paru en 2009.

« L'une d'entre elles s'adressa à Lisa :

– Est-ce qu'il a mangé le monsieur ?

Une autre : on va faire comment pour le mettre au lit ?

La même : il peut bouger la tête ?

L'autre : qu'est ce qu'il a aux mains le p'tit monsieur ?

... Sachez que le p'tit monsieur peut répondre directement à vos questions.

La citrouille s'exprime... Il me reste un peu de vie dans les pupilles, une parcelle d'intelligence dans les neurones, non ? »¹¹⁹

« C'est comme une tradition chez de nombreux médecins, ils ne parlent pas et ne répondent pas aux questions, même pour dire leurs doutes, leurs incertitudes, leurs craintes, leurs espoirs. Non, ils se taisent », constatent aujourd'hui encore des patients comme **Claude Liabres**, dans *L'Homme allongé*.¹²⁰

Grâce notamment à la parution de *Peggy* de **Micheline Vernhes**¹²¹ qui raconte les conditions inhumaines d'hospitalisation de sa fille, des progrès considérables ont été réalisés depuis 1958, date de la première circulaire relative à l'humanisation de l'hôpital. Les évolutions de comportement doivent encore progresser. **Laure Adler**, dans *À ce soir*, montre, à travers quelques phrases sobres, ce qu'elle perçoit comme l'inhumanité de l'hôpital. Dix-sept ans après le décès de son fils, elle porte son témoignage, poignant, comme le sont, si souvent, les témoignages!... On emporte son fils. Elle s'interroge : « Vers quelle destination l'avaient-ils amené ? Ils avaient oublié de me le dire. Ou plutôt, comme le chef infirmier me le fera comprendre, j'aurais dû, c'était une évidence, réaliser moi-même. Mais où, Madame, peut bien aller un enfant en état de détresse respiratoire intense ? La réa, madame, la réa. C'est très loin, ne vous trompez pas. Il faut descendre un étage, prendre le souterrain qui débouche sur un couloir central,



La visite du professeur apparaît déjà comme une cérémonie très spectaculaire au début du XX^e siècle. Il écoute les rapports de ses collaborateurs et fournit son diagnostic dans une salle qui comprend plusieurs dizaines de lits. Ici le malade découvre l'intérêt que la science porte aux diverses parties de son corps ! (Dessin d'Abel Faivre, « Une belle fistule », *L'Assiette au beurre* n° 51, 22/03/1902)

passer sous les tours, continuer, aller jusqu'au bout. Mais vous ne pouvez pas vous tromper. C'est fléché et toujours éclairé jour et nuit. Mais il est déjà bien tard, madame, je ne sais pas si on vous laissera entrer et il faut d'abord remplir les papiers... »¹²²

Silence insupportable des médecins pour une mère qui veut savoir : « Toujours la même indifférence à l'angoisse des parents, la même absence de réponse aux questions posées. Du martèlement de ce silence, je me souviens encore. Il cogne encore quelquefois dans ma tête. Devant la porte nous attendons. Sans bouger.

À l'hôpital, la capacité des parents à devenir de gros bébés inertes qu'on essaie en vain de sevrer du besoin d'information est sans fin.

Nous avons donc rejoint la cohorte des corps immobiles dans la salle d'attente. »¹²³

113. E. Gille, *Le Crabe sur la banquette arrière*, Folio-Gallimard 1996, p. 26.

114. À l'instar de Mathieu Galey évoquant, dans son journal tenu de 1953 à sa mort en 1986, « l'ange exterminateur » qui l'informe de sa pathologie.

115. A de Vogüé et Sonia Gasset, *SOS Hôpitaux*, Gallimard, 1975, p. 31.

116. M.-H. Boucand, *Le Corps mal entendu*, p. 84.

117. A.-M. David, *Les Dessous cachés de l'hôpital*, Jean-Claude Gawsewitch éditeur, 2009, p. 290 et 291.

118. J.-M. Beaufils, *Soigner, un défi pour aujourd'hui. Un urgentiste témoigne*, Nouvelle Cité, 2009, p. 41.

119. C. Pinault, *Le Syndrome*

Le médecin « avait seulement consenti à répondre hâtivement à nos questions, avec l'impatience que manifestent ceux qui veulent vous laisser entendre qu'ils sont en train de perdre leur temps, alors qu'ils ont beaucoup mieux à faire ». ¹²⁴

Comment peut réagir une mère quand le silence perdure ? « Ils n'avaient donc pas prononcé le mot... Les parents, sans doute, sont incapables d'entendre et, plus encore, de comprendre. Mais le silence, ici, est une forme de mépris. Pire, il décuple l'angoisse, alimente toutes les frayeurs. Si les médecins ne vous disent rien, c'est que c'est encore plus grave que ce que vous pouviez imaginer. » ¹²⁵ Ce livre écrit en 2001 relate une situation survenue dans les années 1980. On sait que la situation s'est bien améliorée depuis... Mais l'art et la manière de réaliser cette annonce doivent sans doute encore progresser !

du bocal, Buchet-Chastel, 2009, p. 194.

120. Cl. Liabres, *L'Homme allongé*, Aubéron, 2005, p. 44.

121. Micheline Vernhes, *Peggy*, René Julliard, 1958.

122. L. Adler, *À ce soir*, Gallimard, 2001, p. 82.

123. L. Adler, *op. cit.*, p. 97, 98.

124. L. Adler, *op. cit.*, p. 100.

125. L. Adler, *op. cit.*, p. 103.

La douleur

L'hôpital est un lieu où l'on souffre. Aussi la douleur est-elle omniprésente dans les témoignages. Mais seul **Alphonse Daudet** lui a consacré un livre ¹²⁶ publié bien après sa mort, sous le titre provençal *La Doulou*. A. Daudet s'exclame, sous la douleur : « Ah ! Qu'il faille tant de fois mourir avant de mourir... » ¹²⁷. C'est vrai que parmi les formes de la douleur, il évoque « des coups de canif sous l'ongle de l'orteil » ¹²⁸, ce qui reconnait le donne froid... dans le dos !!

Aucun des auteurs lus ne parle de la douleur comme moyen de rédemption ! **Jean-François Deniau** observe que le mot « douleur » n'est pas prononcé par les médecins, parfois habiles utilisateurs de la litote : « J'ai pleuré tout seul de douleur dans mon lit, en silence. Et j'ai entendu deux médecins, qui m'ont sûrement sauvé, dire à mon chevet : "il y a peut-être un problème de confort pour le patient." Seigneur, j'ai rarement eu des pensées homicides comme ce jour-là. » ¹²⁹

Philippe Labro : « Bien sûr, la souffrance est toujours présente, celle du corps. Mais je vais vous épargner le récit de la douleur. La douleur ne se raconte pas. Il me semble, en tout cas, que je n'en ai ni le talent ni la capacité. C'est horriblement répétitif, la douleur. Horriblement semblable. Ça n'arrête pas, c'est tout... Ça n'arrête pas de vous tenir la poitrine, la gorge, l'ensemble de votre système, et vous en voulez au monde entier, aux infirmières, aux tubes et à la machine... » ¹³⁰

Même constat chez **Christine Clerc** dans *Cent jours à l'hôpital* : « La bête, ce n'est pas – oh non ! – le cheval qui m'a écrasée... c'est la douleur, bien sûr... Mais c'est devenu, par un étonnant phénomène de transfert psychologique, tout l'univers de blouses blanches qui m'entoure... » ¹³¹. Et un peu plus loin, elle précise : « La douleur semble toujours étonner les médecins comme un incident de parcours non prévu et qui les laisse incrédules comme si tout se passait dans notre tête à nous les malades. » ¹³²



Les malades sont envoyés au bain obligatoire dans de grandes salles non encore individualisées.

Alphonse Boudard : « Ça vous bouffe tout, la souffrance, c'est plus tenace, envahissant que le désir, que la soif, que la curiosité malsaine. » ¹³³ Certains, comme **Henri Michaux**, distinguent souffrance physique et souffrance morale : « La souffrance physique on n'en peut rien faire, au lieu que les souffrances morales, c'est un délice (pour certains) de les communiquer, de s'en vider autant de fois qu'il le faut sur d'autres qui s'y associent. Mais comment associer quelqu'un à une fracture, à une péritonite, à un cancer ? » ¹³⁴

René Allendy qui peine tant à respirer, et qui se sent « à la frontière de deux mondes » confie : « Je suis si las que je donnerai tout pour m'enfoncer dans un vrai repos. » ¹³⁵

Claude Pinault raconte dans *Le Syndrome du bocal*, avec beaucoup d'humour, sa lente descente aux enfers, et sa très longue remontée : « J'étais en enfer. Je sentais mon corps se raidir... C'était donc cela les fameuses douleurs neurologiques. Des déchirures lancinantes qui fusaient dans mon corps pour resurgir partout ailleurs... Des fractures imaginaires me broyaient les os et les chairs... Une bête immonde s'activait » ¹³⁶.

« J'étais en enfer... mes articulations se soudaient lentement. Impuissant, j'observais la fulgurance de ces attaques invisibles qui me lardaient les entrailles. Mes nerfs en folie s'électrifieraient sous ma peau. » ¹³⁷ Et encore un peu plus loin : « Des chaînes m'enserraient les membres. Le bourreau s'en foutait. C'était son job la torture. Pas de pitié ni de grâce. » ¹³⁸

Léon Werth évoque également, dans de très belles pages, la douleur qu'il assimile à « un mauvais visiteur qui entre à pas très sourds, comme certains personnages de nos rêves que l'on n'entend pas marcher... Enfin, il se lève, marche droit à moi, se plante en face de moi, me jette un regard qui aussitôt me paralyse et se met à me frapper, comme s'il accomplissait une besogne, comme s'il exécutait une consigne » ¹³⁹.

Une douleur particulière est celle de la dépression : **Philippe Labro** dans *Tomber sept fois, se relever huit*, a consacré tout un ouvrage à cette maladie, qui l'a affecté durant de longs mois ¹⁴⁰. Autant dans *La traversée* il était reconnaissant aux hospitaliers, autant dans ce livre, plus rien ne va : « Ce n'est pas le même hôpital – dit-il –, ce ne sont pas les mêmes gens, le même ordre, les mêmes mœurs, les mêmes gestes. Il est vrai que je ne suis pas le même homme », conclut-il ! « Les lumières sont dures et crues, laides. La nourriture est immangeable, le lit inconfortable, le bruit dérangeant, les nuits sont courtes et les matins sordides. » ¹⁴¹

La mort

Celle qu'**Oscar Wilde** considère avec humour comme « la plus ennuyeuse expérience de la vie », est aujourd'hui, le plus souvent, vécue à l'hôpital.

Au XIX^e siècle, on mourait chez soi. Au XX^e, 75 % des morts ont lieu à l'hôpital. C'est un lieu – pour ne pas dire le lieu – où l'on meurt !... et le plus discrètement possible ! **Thomas Mann** décrit dès 1921, dans *La Montagne magique*, la

complicité qui réunit médecins et pensionnaires, au sanatorium, pour rendre la mort inapparente.

Non seulement on ne parlait pas, autrefois, de la mort qui approche – alors qu'aujourd'hui se développent les soins palliatifs – mais de surcroît on la cachait, au XIX^e (et une grande partie du XX^e!) avec un paravent.

Écoutons ce qu'en dit **Jean-Christophe Rufin** : « Comme toujours, le champ clos où tourne la mort est circonscrit par des barrières : des paravents de toile, dont c'est le seul usage, ont été disposés autour du lit. Officiellement, ils servent à épargner aux autres malades la vue d'une agonie. Mais je me suis souvent demandé s'ils n'étaient pas plutôt destinés à faire connaître au patient le sort qui l'attend. Quiconque se trouve tout à coup entouré de ces crêpes blancs mal tendus sur des montants d'acier sent qu'il a déjà quitté le séjour des mortels, et qu'une puissance formidable va venir sous peu le quérir dans ces limbes. »¹⁴²

Simone de Beauvoir, dans son très beau livre, *Une mort très douce*, ne dit pas autre chose : « Dans les salles communes, quand approche la dernière heure, on entoure d'un paravent le lit du moribond ; il a vu ce paravent autour d'autres lits qui le lendemain étaient vides : il sait »...¹⁴³

Quand la mort rôde, **Hervé Guibert** constate avec humour qu'on forme à son sujet peu de vœux : « On n'entend que ça ici : "Bon appétit", "Bonne journée", "Bon week-end", "Bon repos", "Bonnes vacances", jamais "Bon décès" ! »¹⁴⁴

On l'entoure parfois d'une gaieté artificielle. La mère de **Simone de Beauvoir**, à propos de ses intestins qui ne fonctionnent plus, ironise : « Les docteurs sont très contents. S'ils sont contents, c'est le principal. »¹⁴⁵ Ce qui n'est pas sans rappeler le constat ironique formulé par **Dino Buzatti** : « La gaieté et la sérénité qu'on administre au malade à la veille d'une opération sont directement proportionnelles au danger. C'est justement quand les médecins assurent avec un sourire qu'il n'y a pas l'ombre d'un péril, qu'il s'agit de se méfier. C'est un bizarre tribunal où souvent la sentence d'absolution plénière prélude à l'échafaud. »¹⁴⁶ Le même auteur, dans une nouvelle angoissante à souhait, raconte le fonctionnement d'un « célèbre établissement » qui présente une étrange particularité : « Les malades étaient répartis étage par étage en fonction de la gravité de leur cas : le septième étage était réservé aux formes les plus bénignes. Mais plus les affections étaient importantes et plus le malade descendait d'un étage. Et "Au premier, ceux pour lesquels il était inutile d'espérer." Le héros de la nouvelle, installé, à son arrivée, au septième, doit, pour des raisons toujours administratives : "faire de la place pour une mère de famille venue avec ses enfants, congés annuels du personnel de l'étage, etc., descendre d'un étage jusqu'au premier"...¹⁴⁷ » sans, d'ailleurs, qu'on ne l'informe sur l'évolution de sa maladie !

Ceux qui en « reviennent » éprouvent le besoin de raconter leur « aller-retour », ce « voyage aux frontières de la mort »¹⁴⁸. Certains se sont même risqués à évoquer

l'après-vie : **André Malraux** : « Ce qui me fascine dans mon aventure, c'est la marche sur le mur entre la vie et les grandes profondeurs annonciatrices de la mort. C'est aussi le souvenir de ces profondeurs. »¹⁴⁹

Le passage par un service de réanimation apporte à d'autres l'expérience de cette hésitation entre deux mondes. Quatre auteurs, au moins, ont livré des témoignages ressemblants, avec la même description ouatée de l'ambiance et du personnel... : **Philippe Labro** dans *La traversée* (titre révélateur¹⁵⁰), Dominique Bromberger dans *Un aller-retour, voyage aux frontières de la mort* : également très parlant ! De même pour **André Malraux** avec *Lazare* et **Jean-François Deniau** dans *Survivre*. Écoutons ce qu'en dit l'auteur : « Je suis très naturellement et doucement convaincu que j'ai « sauté le pas ». C'est fait, je suis « de l'autre côté ». Je suis mort (...) Oui, je suis « passé ». Désormais je le saurai. La mort n'est ni brutale, ni accueillante. On peut dire seulement : elle ne fait pas de bruit. »¹⁵¹ Quant au réveil ? On ne sait si on est encore vivant... « C'est la douleur seule qui finira par chasser le doute. Vous avez mal : vous êtes en vie » !¹⁵²

Plus étonnant encore :

« Il est huit heures trente-quatre du matin, ce lundi 13 décembre.

Je ne suis pas réveillé ce matin.

Je suis mort.

Ainsi commence le premier jour après moi. »

Ainsi commence le roman d'un auteur contemporain... : **Jacques Attali**, dans *Le Premier Jour après moi*. !¹⁵³

126. À l'exception notable d'un prix Nobel de littérature : J.-M. Le Clezio, *Le Jour où Beau-mont fit connaissance avec sa douleur*, Le Mercure de France, 1964 (mais l'action ne se passe pas à l'hôpital).

127. A. Daudet, *La Doulou*, p. 1096.

128. A. Daudet, *op. cit.*, p. 1088.

129. J.-F. Deniau, *Mémoires de 7 vies*, t. 1, p. 21, voir aussi dans *Survivre*, p. 34.

130. Ph. Labro, *La Traversée*, p. 83-84.

131. Ch. Clerc, *Cent jours à l'hô-*

pital, p. 83.

132. Ch. Clerc, *op. cit.*, p. 125.

133. A. Boudard, *op. cit.*, p. 21.

134. H. Michaux, « Bras cassé », in *Face à ce qui se dérobe*, Gallimard.

135. R. Allendy, *op. cit.*, p. 20.

136. Cl. Pinault, *Le syndrome du bocal*, Buchet-Chastel, 2009, p. 58.

137. C. Pinault, *op. cit.*, p. 58 (voir aussi p. 54).

138. C. Pinault, *op. cit.*, p. 59

139. L. Werth, *op. cit.*, p. 90 et s.

140. Ph. Labro, *Tomber sept fois, se relever huit*, Albin Michel,

2003, p. 92 et s., 128, 130.

141. Ph. Labro, *op. cit.*, p. 130.

142. J.-Ch. Rufin, *Un souvenir de brahmane*, in *Pages de garde*, p. 260.

143. Simone de Beauvoir, *Une mort très douce*, Gallimard, 1964, p. 136.

144. H. Guibert, *op. cit.*, p. 78.

145. S. de Beauvoir, *op. cit.*, p. 100.

146. D. Buzatti, *Le rêve de l'escalier*, p. 60.

147. D. Buzatti, *Sept étages, dans Les sept messagers*, in

Œuvres, collection Bouquins, p. 358 et s.

148. D. Bromberger, *Un aller-retour, voyage aux frontières de la mort*.

149. A. Malraux, *Lazare*, folio, p. 105.

150. *Op. cit.*, voir notamment les pages 62 et s. et le chapitre intitulé « Le tunnel de lumière », p. 166 et s.

151. J.-F. Deniau, *Survivre*, p. 10.

152. J.-F. Deniau, *Survivre*, p. 14.

153. J. Attali, *Le Premier Jour après moi*, p. 25.

Quelques leçons issues de ces lectures...

Il ressort de cette étude plusieurs observations. La première est qu'il existe une abondante littérature sur le sujet ! L'être humain a toujours fait preuve d'une tendance plus marquée à prendre la plume pour décrire ses souffrances plutôt que ses joies... C'est ainsi qu'en littérature, l'hôpital est envisagé comme un lieu de souffrance et de mort et, partant, souvent propice à critiques. Peu d'ouvrages abordent à son propos les thèmes de la naissance ou de la guérison. Événements qui s'y produisent, quand même fréquemment ! Et qui suscitent en général une grande joie.

L'hôpital a évolué très rapidement. « Pendant plus d'un millénaire et jusqu'en 1950 », relève avec raison **Marie de Hennezel**, « l'hôpital était une institution charitable, tenue par les ordres religieux. Il accueillait les plus pauvres, ceux qui étaient privés de famille, ceux dont personne ne voulait. Il était rare qu'un malade issu d'une classe aisée consulte ou se fasse admettre à l'hôpital. On naissait et on mourait chez soi... Depuis les années 1950-1960, la médecine a fait plus de progrès qu'en cinq cents ans. L'hôpital est alors devenu le lieu presque obligé de la naissance, de la maladie et de la mort ». ¹⁵⁴

Publié en 1963, cinq ans après la réforme Debré, un roman de **Simenon** illustre cette évolution. *Les Anneaux de Bicêtre* est dédié « À tous ceux, professeurs, infirmières et infirmiers, qui, dans les hôpitaux et ailleurs, s'efforcent de comprendre et

de soulager l'être le plus déconcertant : l'homme malade » ¹⁵⁵. Simenon y affirme que : « La qualité des soins hospitaliers et la prééminence de l'hôpital comme lieu de soins sont acquises ». Cette qualité des soins fait que, en ce début des années 1960, un homme fortuné comme René Maugras, le héros du roman, est appelé à fréquenter l'hôpital dès lors que sa maladie présente un caractère de gravité.

La leçon la plus marquante de ces lectures pourrait être la suivante : J'ai un corps malade, mais je suis, surtout et avant tout, une personne souffrante. La réglementation récente confère aux patients une part de plus en plus importante. Il nous semble donc qu'à l'instar de **Marie de Hennezel** ¹⁵⁶ : « Les malades sont devenus des adultes, les sujets de leur santé et de leur corps. »

Que sera l'hôpital du troisième millénaire ? Peu d'auteurs s'y sont aventurés. Dans un recueil de nouvelles qui composent son dernier ouvrage ¹⁵⁷, le Dr **Jean Leonetti** ¹⁵⁸ explore les situations que pourraient provoquer les progrès scientifiques dans les trente prochaines années – utilisation de la médecine prédictive, clonage humain... Chaque nouvelle aborde un thème différent. S'inspirant de faits autant que de son expérience de médecin, le président de la Fédération hospitalière de France met en fiction un futur possible. « La dette » s'inscrit dans un contexte d'évolution de la législation relative au don d'organes. À l'époque où se situe le récit, le don

fraternel est devenu pratique courante. Tellement courant que : « Le don était presque considéré comme un brevet de longue vie. Il avait reçu un diplôme et une médaille, et bénéficié dans la comptabilité de sa retraite de deux ans de travail supplémentaires, comme l'avaient prévu les lois de 2015. C'est à partir de cette date que le don d'organes et en particulier de reins entre vivants s'était considérablement développé ». On frémit... et réfléchit. Quelles seront les conséquences de nos choix éthiques sur nos vies, nos proches, les générations futures ?

Citons encore le rêve du professeur de médecine qui s'entretient avec **Malraux** : « Il me semble que je devrais congeler mes malades pour une centaine d'années : quand ils reviendraient à la vie, la médecine aurait fait les progrès nécessaires pour les guérir. » ¹⁵⁹ Le prix Nobel 2009 de médecine a été attribué à trois chercheurs pour leurs travaux sur une enzyme qui protège les cellules du vieillissement. ¹⁶⁰ Ceci présage, peut-être, d'autres solutions à venir que celle la congélation !

L'évolution de l'hôpital – mourir pour les miséreux au XIX^e, lieu d'espoir pour tous à la fin du XX^e – se reflète en littérature. Certes, de nos jours, les patients-écrivains ou les écrivains-patients soulignent encore quelques déficiences (relationnelles, informatives...), mais pour l'essentiel – les soins – ils expriment beaucoup d'admiration et de gratitude. ■

154. M. de Hennezel, *Le Souci de l'autre*, p. 67.

155. G. Simenon, *Les Anneaux de Bicêtre*, Paris, Presses de la Cité, 1963.

156. M. de Hennezel, *op. cit.*, p. 161.

157. J. Leonetti, *Quand la scien-*

ce transformera l'humain - 20 scénarios pour demain, Plon, 2010.

158. Médecin hospitalier, député des Alpes-Maritimes et président de la FHF, Jean Leonetti a présidé le

comité de pilotage des États généraux de la bioéthique (2009). Il a été rapporteur de la mission parlementaire sur le droit des malades et la fin de vie qui a abouti à la législation

du 22 avril 2005, et rapporteur de la mission sur la bioéthique.

159. A. Malraux, *Lazare*, p. 123.
160. E. Blackburn, C. Greider et J. Szostak pour leur travail sur l'enzyme télomérase.