

PAROLE RUBATE

RIVISTA INTERNAZIONALE
DI STUDI SULLA CITAZIONE



PURLOINED LETTERS

AN INTERNATIONAL JOURNAL
OF QUOTATION STUDIES

Rivista semestrale online / Biannual online journal

<http://www.parolerubate.unipr.it>

Fascicolo n. 9 / Issue no. 9

Giugno 2014 / June 2014

Direttore / Editor

Rinaldo Rinaldi (Università di Parma)

Comitato scientifico / Research Committee

Mariolina Bongiovanni Bertini (Università di Parma)

Dominique Budor (Université de la Sorbonne Nouvelle – Paris III)

Roberto Greci (Università di Parma)

Heinz Hofmann (Universität Tübingen)

Bert W. Meijer (Nederlands Kunsthistorisch Instituut Firenze / Rijksuniversiteit Utrecht)

María de las Nieves Muñiz Muñiz (Universitat de Barcelona)

Diego Saglia (Università di Parma)

Francesco Spera (Università di Milano)

Segreteria di redazione / Editorial Staff

Maria Elena Capitani (Università di Parma)

Nicola Catelli (Università di Parma)

Chiara Rolli (Università di Parma)

Esperti esterni (fascicolo n. 9) / External referees (issue no. 9)

Sergio Audano (Centro Studi “Emanuele Narducci” – Sestri Levante)

Mariella Bonvicini (Università di Parma)

Marco Camerani (Università di Bologna)

Michele Guerra (Università di Parma)

Guido Santato (Università di Padova)

Lina Zecchi (Università Ca’ Foscari, Venezia)

Teresina Zemella (Università di Parma)

Progetto grafico / Graphic design

Jelena Radojev (Università di Parma)

Direttore responsabile: Rinaldo Rinaldi

Autorizzazione Tribunale di Parma n. 14 del 27 maggio 2010

© Copyright 2014 – ISSN: 2039-0114

INDEX / CONTENTS

PALINSESTI / PALIMPSESTS

- Memoria poetica e propaganda augustea. Per un commento di tre luoghi sidoniani sulla battaglia di Azio*
FRANCESCO MONTONE (Università di Napoli Federico II) 3-25
- Il filo di Aracne. Variazioni e riscritture italiane*
DANIELA CODELUPPI (Università di Parma) 27-49
- Discours scientifique et littérature. Approche de la citation chez Martin Winckler*
FABIENNE GOOSET (Université de Liège) 51-80
- “You’re Talking Like the Computer in the Movie”.
Allusions in Audiovisual Translation*
IRENE RANZATO (Università di Roma La Sapienza) 81-107

MATERIALI / MATERIALS

- “Svolazza” Lucifero come le anime dei morti? (“Inferno”, XXXIV, 46-52)*
MARCO CHIARIGLIONE (Biblioteca Civica Centrale – Torino) 111-121
- “Vous êtes libre”. Une citation de Madame Hanska*
MARIOLINA BONGIOVANNI BERTINI (Università di Parma) 123-133
- Fortuna moderna dell’antico. Echi catulliani in Ionesco, Totò, Monicelli*
DAVIDE ASTORI (Università di Parma) 135-142
- “Follow the white rabbit”. “The Ultimate Display” e “Matrix”*
MILENA CONTINI (Università di Torino) 143-153

ARCHIVIO / ARCHIVE

- The Films at the Wake. Per un catalogo*
RINALDO RINALDI (Università di Parma) 157-250

LIBRI DI LIBRI / BOOKS OF BOOKS

[recensione/review] Ruth Finnegan, *Why Do We Quote? The Culture and History of Quotation*, Cambridge, OpenBook Publishers, 2011

GUIDO FURCI

253-257

[recensione/review] *Da un genere all'altro. Trasposizioni e riscritture nella letteratura francese*, a cura di D. Dalla Valle, L. Rescia,

M. Pavesio, Roma, Aracne, 2012

ALBA PESSINI

259-271



FABIENNE GOOSET

**DISCOURS SCIENTIFIQUE ET LITTÉRATURE.
APPROCHE DE LA CITATION CHEZ MARTIN
WINCKLER**

Marc Zaffran fait partie du cercle des écrivains-médecins. Sous le nom de plume de Martin Winckler, il a écrit différents romans parmi lesquels nous avons retenu *La Maladie de Sachs* (1998) et *Les Trois Médecins* (2004) qui ont pour axe commun le docteur Bruno Sachs. Ces deux ouvrages offrent la présence de cas d'intertextualité de natures diverses : citations d'auteurs, fragments de journaux intimes, correspondances, articles tirés de sites internet ou de revues spécialisées, extraits de cours magistraux, formulaires officiels.

Rappelons que l'intertextualité est une notion instable¹ qui, selon les théoriciens, recouvre différents éléments et suscite de multiples intérêts. Parmi la littérature consacrée à ce sujet, nous nous sommes

¹ Voir T. Samoyault, *L'intertextualité. Mémoire de la littérature*, Paris, Armand Colin, 2011, p. 7.

particulièrement appuyée sur l'ouvrage très abouti d'Antoine Compagnon consacré au travail de la citation, qui a précieusement contribué à notre approche. Nous nous sommes basée sur la définition extensive qu'il y énonce, à savoir la citation comme "répétition d'une unité de discours dans un autre discours [...] *relation interdiscursive primitive*",² qui rappelle à plus d'un égard celle que donne Gérard Genette de l'intertextualité en tant que "présence effective d'un texte dans un autre".³ Au sein de nos réflexions, nous avons tenté de ne jamais perdre de vue cette notion basale qui génère certaines images : celles de collages, de mosaïques, de greffes, que nous nous sommes plu à mettre en lumière en soulignant tantôt leur sens tantôt leur richesse esthétique.

Il serait particulièrement fastidieux et peu contributif de recenser les différentes apparitions intertextuelles dans les deux romans de Winckler retenus. Aussi, pointerons-nous seulement les textes cités – dont nous analyserons plus précisément deux occurrences – et les citations courtes. Celles-ci, présentes à l'initiale d'une partie ou du récit lui-même, seront appréhendées exhaustivement dans la seconde section de cet article.

1. *Le texte cité*

Nous avons volontairement écarté les citations de textes écrits par l'auteur lui-même – particulièrement abondantes dans *La Maladie de Sachs* – pour ne retenir que celles émanant d'une autre voix. Ce faisant, nous avons dégagé une relation entre un système S_1 , comprenant lui-même un auteur cité (A_1) et un texte cité (T_1), et un second système nommé S_2

² Cf. A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, Paris, Seuil, 1979, p. 54.

³ Cf. G. Genette, *Palimpsestes, la littérature au second degré*, Paris, Seuil, 1982, p. 8.

incluant un auteur citant (A₂) et un texte citant (T₂).⁴ Chez Martin Winckler, en ce qui concerne les longs textes cités, ces quatre éléments font communément sens selon une combinatoire qui privilégie le système cité S₁ (abritant à la fois l'auteur et le texte) et l'auteur citant A₂. Cette valeur de répétition, appelée "icône",⁵ suppose une caution du sujet d'énonciation par rapport à ce qu'il cite. Cet engagement, dans ce cas-ci, possède une visée généralement informative ou dénonciatrice.

Ainsi, le chapitre intitulé '*De l'auscultation médiate*' (extraits) dans *Les Trois Médecins* apporte des extraits d'un traité de René Laennec sur l'exploration par le stéthoscope. Son irruption coupe abruptement le récit qui plongeait le lecteur en plein cours magistral au sujet de l'examen clinique et de ses préliminaires. Une observation attentive permet de comprendre que le texte cité répond à la question posée par le professeur à un étudiant au chapitre précédent : "ce truc-là, tu peux me dire ce que c'est et comment on s'en sert?".⁶ L'imprécision de l'interrogation est neutralisée par une citation didactique de l'inventeur de l'instrument lui-même. De la même manière, l'article écrit par deux cancérologues dans *Autorité*, 2, consacré à la révélation au malade de son pronostic de vie, acquiert sa pleine dimension à la lecture du chapitre suivant qui exemplifie le problème éthique soulevé. Ici le système cité est clairement dénoncé par le système citant.⁷

Le recours à la citation s'explique aussi par une de ses qualités intrinsèques qui la pose comme base solide sur laquelle l'auteur s'appuie afin de persuader le lecteur du bien-fondé de ses dires. En effet, elle possède une spécificité qui la distingue des autres propositions en ce sens

⁴ Voir A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, cit., p. 76 et p. 359.

⁵ Cf. *ibidem*, p. 79.

⁶ Cf. M. Winckler, *Les Trois Médecins*, Paris, P.O.L., 2004, p. 174.

⁷ Voir *ibidem*, p. 368.

qu'elle ne relève pas de l'épreuve de vérité. Il lui suffit d'être acceptable pour faire autorité.⁸ Par delà, elle peut parfois aussi, comme l'a souligné Christian Milat, conférer au texte qui l'accueille l'effet de réel qu'il recherche.⁹

Cependant, les relations entre les systèmes S_1 et S_2 génèrent encore d'autres interprétations et d'autres effets qui enrichissent la lecture. Chez Martin Winckler, les différentes apparitions du texte cité manifestent une certaine autonomie par rapport à la diégèse tout en y contribuant cependant à différents niveaux. C'est cet apport implicite voire quelquefois subtil que nous souhaiterions éclairer ici. Ainsi, bien davantage que dans le sens seul du texte cité, c'est dans le rapport des deux systèmes qu'il faut trouver l'apport de la citation qui présentera alors un caractère à la fois interprétant et interprétable.¹⁰

La plupart des textes cités sont signalés par une police différente et possèdent une valeur digressive. Ils interrompent le cours de la diégèse par associations d'idées ou encore coupent narrativement et graphiquement une section. Dans *Les Trois Médecins* le chapitre intitulé *Le Manuel n°2, avril 1978* illustre une de ces césures : il cite un article de Claire Brisset, paru dans "Le Monde" le 10 mars 1979,¹¹ l'exposition des malades à des fins pédagogiques y est largement fustigée. Le texte scinde une péripétie de la diégèse en deux paragraphes distincts qui cependant se lisent d'un seul tenant. Cette configuration textuelle est loin d'être innocente : en portant

⁸ Voir A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, cit., pp. 88-89.

⁹ Voir Ch. Milat, "La Maladie de Sachs" : le réel construit entre les pôles opposés du savoir et de la subjectivité, dans *Le Réel dans les fictions contemporaines*, dir. F. Fortier et F. Langevin, dans "@analyses", IV, 2, printemps-été 2009, pp. 105-125, à l'adresse électronique www.revue-analyses.org/index.php?id=1369.

¹⁰ Voir A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, cit., p. 56 et p. 76.

¹¹ Cf. M. Winckler, *Les Trois Médecins*, cit., p. 515 : "Comme son contenu l'indique, il aurait parfaitement pu être publié et repris un an plus tôt dans *Le Manuel*".

l'accent sur les dérives de la médecine, l'article souligne implicitement le caractère inhumain de la doctoresse dont il est question dans les pages diégétiques.

Les textes cités sont très souvent scientifiques. Ils sont livrés tels quels ou subissent quelques remaniements de la part de l'auteur. Celui-ci s'en ouvre généralement au lecteur lorsqu'il cite sa source soit en sortie de citation soit en notes à la fin du récit.¹² Nous nous sommes particulièrement attachée à deux de ces occurrences qui ont suscité pas mal d'interrogations auxquelles nous avons tenté de répondre. Qu'apportent-elles au récit en le brisant ainsi? Quels en sont les effets et les conséquences sur le lecteur? Que nous apprennent-elles sur l'auteur et sa technique narrative? Quelles fonctions assument-elles? Y répondre suppose un éclairage psychologique, sociologique, mais avant tout narratologique.

2. *Quand le discours scientifique rejoint le littéraire*

Si *La Maladie de Sachs* ne peut relever ni de l'autobiographie ni de l'autofiction, l'unicité du nom propre n'étant pas respectée,¹³ il n'en reste pas moins que le personnage principal réfère largement à l'auteur et par delà au père de celui-ci, le docteur Ange Zaffran.¹⁴ Nous sommes au sein

¹² La partie qui ouvre *La Maladie de Sachs*, intitulé *Le serment* fait l'objet de cette note bibliographique certes vague en *Post-scriptum* : "Il existe plusieurs versions du Serment d'Hippocrate. Celle qui est reproduite au début de ce livre apparaît en page 3 d'une thèse de médecine imprimée à Alger en 1939. Elle est sensiblement différente du texte grec originel" (cf. Id., *La Maladie de Sachs*, Paris, P.O.L, 1998, p. 473).

¹³ Voir J. Lecarme et É. Lecarme-Tabone, *Renouvellements : autofictions*, dans Idd., *L'autobiographie*, Paris, Armand Colin, 1999², p. 275.

¹⁴ Herbert R. Lottman rapporte en ces termes la naissance de la vocation de médecin chez l'auteur de *La Maladie de Sachs* : "Winckler says that the real Bruno Sachs is not himself but his father. He suffered when his patients suffered. I don't think you become a doctor by accident... It's to repair something in yourself, or it has to do with your family history. In my case I had a father who was a good man, and a doctor. I suppose that I thought that if I became a doctor, I'd also become a good man" (cf. H. R.

d'un "roman médical"¹⁵ dans lequel le héros médecin se voue corps et âme au soulagement de ses malades. D'une façon évidente, la souffrance constitue pour lui une préoccupation majeure. Ce face à face quotidien génère le but ultime du soignant : l'atténuation voire la disparition de toute sensation pénible.¹⁶

Le discours scientifique survient dans un épisode relatif à un patient, monsieur Guilloux, dont la pathologie est l'occasion pour Bruno Sachs d'exposer ses pensées sur le traitement de la douleur. Ce malade apparaît à différentes reprises au long du roman. Le lecteur peut ainsi suivre l'évolution de son affection jusqu'au stade final au travers de multiples narrateurs. Lorsqu'on lui annoncera qu'il souffre d'un cancer du larynx, Monsieur Guilloux ne manifestera aucune émotion : une constante chez ce patient, dans la mesure où il ne fera entendre nulle plainte au cours de l'affaiblissement progressif de son état. C'est que la morphine délivrée par le docteur Sachs l'autorise à espérer un confort de vie satisfaisant. À ce

Lottman, *Martin Winckler. Notes of a French Doctor*, dans "Publishers Weekly", October 30, 2000, p. 41, à l'adresse électronique www.publishersweekly.com/pw/print/24631-martin-winckler-notes-of-a-french-doctor.

¹⁵ Cf. F. Laplantine, *Anthropologie de la maladie, étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*, Paris, Éditions Payot, 1992, p. 30 : "Le roman médical est un véritable genre littéraire [...] C'est un roman essentiellement humanitaire qui charrie [...] un certain nombre de stéréotypes appréciés d'une grande partie du grand public : le médecin qui fait toujours preuve d'une abnégation inouïe et qui, après avoir surmonté d'énormes difficultés, arrive toujours à vaincre la maladie, c'est-à-dire à 'sauver des vies humaines'".

¹⁶ Cf. M. Winckler, *La première arme contre la douleur*, dans "e-News for Somatosensory Rehabilitation", VII, 3, 2010, p. 119, à l'adresse électronique www.unifr.ch/neuro/rouiller/somesthesie/somato.eneews.php: "La douleur est universelle : on peut affirmer sans crainte que les personnes qui ne souffrent jamais n'existent probablement pas. Depuis que l'humanité existe et que les hommes ont eu l'intuition qu'ils pouvaient atténuer leur souffrance, la douleur a justifié l'invention de milliers – de millions – de remèdes divers et variés... Elle est donc, très logiquement, la première préoccupation d'être du soignant. Un soignant, c'est un individu dont la fonction /la raison d'être est, d'abord, de soulager – d'atténuer ou de faire disparaître la douleur".

stade du récit, la tumeur a été simplement objectivée. Le lecteur en ignore les manifestations et le pronostic. Ceux-ci vont lui être communiqués par la voie d'un chapitre intitulé *Jet d'encre*, dans lequel Martin Winckler cite une synthèse d'articles tirés de traités médicaux.¹⁷

Si nous sommes bel et bien en présence d'une occurrence d'intertextualité, le statut de cette insertion est quelque peu malaisé à déterminer : nous suivrons la définition précédemment évoquée, qui l'apparente à la citation. Elle ne fournit pas les composants indiciels familiers à savoir les guillemets mais présente cependant l'un ou l'autre signe : un changement de police, des crochets – témoins de césures opérées par l'auteur citant dans le texte cité – ou encore une énonciation de la source en notes de fin d'ouvrage. En outre, elle ne subit que quelques modifications pour s'introduire dans le récit, ce qui la rapproche également du genre intercalaire défini par Mikhaïl Bakhtine.¹⁸

Le chapitre *Jet d'encre* s'ouvre sur la rubrique "cancer" à la suite de laquelle sont déclinés toute une série de termes en relation avec cette pathologie et qui parfois réfèrent à d'autres subdivisions. L'énumération s'arrête au terme "larynx" pour renvoyer à la symptomatologie du cancer de cet organe :

"Cancer(s), **1576-1645** – adénoïde, anaplasique, anogénital, bouche (de la), chimiothérapie, côlon (*voir* Côlon, cancer du), diagnostic, estomac (*voir* Estomac, cancer de l'), étiologie, évaluation clinique, évaluation du stade, foie (*voir* Foie, lésion

¹⁷ Voir Ch. Milat, *La Maladie de Sachs* : le réel construit entre les pôles opposés du savoir et de la subjectivité, cit., p. 3 : "En fait, s'il n'a pas reproduit telle quelle la page d'un ouvrage, l'auteur s'est néanmoins inspiré de plusieurs traités, dont il a tiré en quelque sorte la synthèse". L'auteur indique en note de bas de page qu'il a reçu cette information de Martin Winckler lui-même : voir *ibidem*, p. 11.

¹⁸ Cf. M. Bakhtine, *Esthétique et théorie du roman*, Paris, Gallimard, 1978, pp. 141-142 : "Ces genres conservent habituellement leur élasticité, leur indépendance, leur originalité linguistique et stylistique. [...] Tous ces genres qui entrent dans le roman, y introduisent leurs langages propres, stratifiant donc son unité linguistique, et approfondissant de façon nouvelle la diversité de ses langages".

cancéreuses (sic) du), hémorragie intracrânienne (sic), et incontinence, et métastases (*voir* Métastases), peau (*voir* Peau, cancer de la ; Mélanome malin), perte de poids au cours des, du pharynx, de la plèvre, du poumon, du larynx (*voir* Larynx, cancer du).¹⁹

À première vue cette page, qui ne se fonde pas de manière homogène à la diégèse,²⁰ n'a d'intérêt pour l'histoire qu'en relation avec l'affection de monsieur Guilloux. En effet, ce dernier apparaît de manière extrêmement allusive par la voix de la jeune femme du chapitre précédent qui partage avec lui l'attente du médecin :

“La porte extérieure s'ouvre devant le monsieur qui était arrivé le premier et qui sort, pas très vite, en traînant des pieds, en respirant mal, c'est vrai qu'il n'a pas l'air d'aller très bien, je comprends que tu l'aies gardé longtemps mais ce qui me paraît drôle c'est que je n'avais pas le sentiment qu'il allait si mal que ça avant d'entrer.”²¹

Au travers de ce texte cité, nous voyons au premier abord un renforcement de l'ethos du personnage principal, le docteur Sachs, et par delà de son auteur, tous deux particulièrement rompus à la terminologie scientifique mais aussi un procédé supplémentaire permettant de naturaliser la narration afin qu'elle soit tenue pour vraie.²² Nos observations rejoignent en tout point celles de Christian Milat si ce n'est que ce dernier attribue davantage l'irruption de la réalité au caractère scientifique du chapitre qu'au recours à la citation en elle-même. Or, pour notre part, l'effet de réel qu'engendrent ces quelques pages est à rechercher également dans le

¹⁹ M. Winckler, *La Maladie de Sachs*, cit., p. 322.

²⁰ Voir T. Samoyault, *L'intertextualité. Mémoire de la littérature*, cit., p. 48.

²¹ M. Winckler, *La Maladie de Sachs*, cit., p. 321.

²² Cf. Ch. Milat, “*La Maladie de Sachs*” : *le réel construit entre les pôles opposés du savoir et de la subjectivité*, cit., pp. 3-4 : “En renforçant l'ethos du romancier, l'appel au savoir médical ancre la fiction dans le réel : le lecteur possède les preuves que le texte émane d'un écrivain qui connaît d'expérience le sujet dont il traite, ce qui lui donne la conviction que le contenu de la fiction est conforme à la réalité”.

collage d'un discours non fictionnel opéré par l'auteur au sein de la diégèse.²³

Il apparaît aussi qu'une simple lecture en diagonale suffit à faire comprendre l'extrême gravité du mal dont souffre monsieur Guilloux grâce à quelques mots-clés savamment distillés. Les termes de tumeur, toux, obstruction des voies respiratoires, traitement palliatif jalonnent le chemin pénible que devra emprunter le malade :

“Larynx, abcès, biopsie, cancer – examen anatomopathologique, anémie, biopsie, chimiothérapie, classification physiologique, classification en stades, dépistage, diagnostic, signes cliniques et circonstances de découverte [...]

Le cancer du larynx se manifeste par des signes locaux et des symptômes liés à la croissance de la tumeur, par des signes d'invasion ou d'obstruction des organes voisins (œsophage en particulier), des adénopathies régionales par envahissement des voies lymphatiques et enfin la croissance à distance de métastases liées à une dissémination par voie sanguine... Parmi les signes secondaires à la croissance parenchymateuse ou endobronchique de la tumeur primitive figurent la toux, des hémoptysies, un wheezing et un stridor, une dyspnée ou une pneumopathie (avec fièvre et toux expectorante), résultant de l'obstruction des voies respiratoires... Des *métastases extrathoraciques* (voir ce terme) sont découvertes à l'autopsie dans plus de cinquante pour cent des épithéliomas épidermoïdes, quatre-vingts pour cent des adénocarcinomes. À l'autopsie, on peut trouver des métastases dans pratiquement tous les organes. Pour cette raison, la plupart des malades atteints d'un cancer du larynx auront à un moment quelconque besoin d'un traitement palliatif.”²⁴

Nous nous sommes plus largement interrogée sur la fonction plus spécifique de cette incursion d'un texte scientifique dans le récit et sur les effets qu'elle produit sur le lecteur. En première hypothèse, nous y devinons un procédé habile d'économie narrative pour informer le lecteur de l'évolution de la maladie sans pour autant la lui relater par le menu. Cette stratégie répond à l'idée maîtresse qui sous-tend les différents romans de Martin Winckler : décrire avant tout un combat contre la douleur et expliquer au lectorat les diverses façons d'arriver à vaincre cet ennemi. Un

²³ Voir T. Samoyault, *L'intertextualité. Mémoire de la littérature*, cit., p. 81.

²⁴ M. Winckler, *La Maladie de Sachs*, cit., p. 322.

discours concis, théorique de la souffrance en elle-même suffit puisque l'accent est davantage porté sur les armes à fourbir que sur la cible. Le corollaire de cette thèse se déduit aisément : la première qualité du soignant étant de combattre la souffrance, accorder à cette dernière une place restreinte témoigne du succès de l'entreprise. Et c'est bien ce dont il s'agit dans les romans de Martin Winckler : la plupart des patients qui ont la chance de rencontrer le docteur Sachs et ses semblables ne souffrent pas. Si le monde médical se décline en deux catégories : les soignants et les docteurs, l'univers des patients est calqué sur le même modèle binaire : là, les corps dolents et ici, les corps soulagés.

On pourrait objecter que le langage spécialisé constitue un frein à la bonne compréhension d'un lectorat non averti. Ce chapitre illustrerait en quelque sorte l'usage au sein du corps médical d'une terminologie particulièrement absconse pour les patients. L'incompréhension des champs lexicaux convoqués générant fréquemment chez ces derniers une source d'émotions pénibles supplémentaires. Cette attitude largement répandue est dénoncée au sein des *Trois Médecins*. Nous y faisons la connaissance de Madame Moreno admise à l'hôpital pour un cancer digestif et qui, faute d'explication des termes scientifiques, se sent totalement exclue de la consultation dont elle est le sujet :

“Le lundi vers 11 heures, le grand patron est entré dans la chambre avec une troupe de blouses blanches et, sans me regarder, a soulevé ma pancarte et demandé :

– Est-ce que Mme Merlini – Moreno, excusez-moi...– a passé son transit?

– Elle est programmée pour mercredi.

– Mercredi ? À quelle heure?

– 15 heures.

– Ah, non, il ne faut pas me la mettre à 15 heures, je viens d'avoir un rendez-vous de scintigraphie pour 14h30. Elle a probablement des métas hépatiques, on veut voir si elle n'en a pas ailleurs.

J'ai pensé : *C'est quoi, des métahépatiks?*

– Alors, Monsieur, nous avons un problème : la radio ne pouvait pas la prendre en urgence, il n'y avait plus de rendez-vous libre. Si je décommande le rendez-vous de

mercredi, elle va se retrouver repoussée à vendredi, voire à la semaine prochaine. Est-ce qu'il n'est pas possible de déplacer la scintigraphie ?

– Non, parce que leur planning est très serré, et je tiens absolument à ce que Mme Molina – pardon, Moreno – ait une scintigraphie avant l'intervention.

J'ai pensé : *L'intervention? Quelle intervention?*

– Alors je ne vois pas comment nous allons faire...

– Ça m'est égal. Elle aura sa scinti mercredi après-midi, point final. Débrouillez-vous pour qu'on lui fasse son transit d'ici là ou jeudi au plus tard, je veux montrer son dossier au staff de can... pluridisciplinaire.

Il s'est tourné vers moi et m'a souri.

– Ça va aller, ne vous en faites pas! On s'occupe de vous.

J'ai élevé la main pour lui demander de m'expliquer ce qu'étaient des *métamachins* et une *synti*, mais il est sorti de la chambre tout de suite, suivi par la troupe de blouses blanches.²⁵

Cependant, à la réflexion, la page citée de *La Maladie de Sachs* valent moins par le sens intrinsèque qu'elles renferment que par l'abouchement qu'elles permettent. En effet, c'est de l'irruption du texte cité, renforcée encore par le peu de marques indicielles de ce dernier que naît le travail qui va être imparti au lecteur, celui de collage, de réappropriation du chapitre jusqu'à établir un *continuum* avec la diégèse.

Nous en arrivons ainsi à notre seconde hypothèse : ce chapitre, originellement ente, greffe au sens botanique du terme, devient serviteur du public en lui ouvrant de nouvelles voies de compréhension et de réflexion. Ainsi, derrière le mutisme du corps souffrant décrit par l'écrivain s'exprimerait un message : à l'invisibilité de la souffrance répond son caractère indicible, témoin de l'impossibilité immanente des mots à interpréter les maux. Il y aurait donc une difficulté de l'auteur à traduire ce dont il est le témoin privilégié. En tant que tel, il préférerait s'en remettre à un discours plus normatif et conceptuel qui l'autorise à une exposition dénuée de charge émotive mais qui cependant fait sens au destinataire par la rude confrontation de la citation au texte. Cette insertion apporte au roman de Winckler une force supplémentaire en sollicitant l'imagination et

²⁵ Id., *Les Trois Médecins*, cit., p. 288.

l'expérience du narrataire. Celui-ci peut substituer ses propres mots à la froide rigueur de l'exposition scientifique. En effet, en ôtant de la diégèse la relation pénible des souffrances liées à la pathologie envisagée, le texte cité creuse un espace où le lecteur peut s'engouffrer et exprimer son ressenti, sa façon personnelle d'envisager la souffrance. Ces collages compenseraient en quelque sorte le manque de description du corps dolent en ajoutant au texte une valeur, subjective par essence,²⁶ mais non négligeable et significative : celle que chacun puise dans sa sensibilité.

3. *La maladie et l'image paternelle*

Nous avons relevé l'exemple précédent dans la page intéressant le cancer du larynx dont est atteint monsieur Guilloux dans *La Maladie de Sachs*. Une autre illustration de même nature et de caractéristiques similaires se lit au sein des *Trois médecins*, récit centré sur la formation universitaire de Bruno Sachs.

Le roman est découpé en quelque cent dix-huit chapitres. Nous nous sommes penchée sur celui intitulé *L'article*, que l'auteur désigne par ces mots particulièrement expressifs : "le terrible tableau de la maladie de Charcot", en citant sa source en fin de récit.²⁷ Le texte original a subi des coupures généralement explicites, annoncées par des points entre crochets et d'autres remaniements peu significatifs qui vont dans le sens d'une

²⁶ Cf. S. Rabau, *L'intertextualité*, Paris, Flammarion, 2002, p. 169 : "Il existe un plaisir de l'intertexte fondé sur la liberté d'établir des parcours personnels dans une littérature résolument posée comme un texte infini".

²⁷ Cf. M. Winckler, *Les Trois Médecins*, cit., p. 515 : "Le terrible tableau de la maladie de Charcot contenu dans « L'article » [...] est adapté d'un texte de Lyonel Rossant et Jacqueline Rossant-Lumbroso publié sur www.doctissimo.com".

légère vulgarisation de l'information. La première partie de l'article est consacrée à la définition et à la symptomatologie de l'affection :

“La sclérose latérale amyotrophique ou maladie de Charcot correspond à l'atteinte des neurones moteurs situés dans la corne antérieure de la moelle et les noyaux moteurs des derniers nerfs crâniens. C'est une affection dégénérative dont la cause exacte est inconnue.

L'incidence en France est de 1 nouveau cas survenant chaque année pour 100 000 habitants.

L'âge moyen de début est de cinquante-cinq à soixante ans, mais peut être plus jeune. La maladie débute en général par un déficit musculaire au niveau des petits muscles de la main, avec des crampes. L'amyotrophie (fonte musculaire) est typique : la main a notamment un aspect creux dit en “main de singe”.

L'atteinte motrice gagne ensuite l'autre membre mais de façon asymétrique. Les membres inférieurs sont également touchés. [...]

Les fasciculations – secousses musculaires arythmiques et asynchrones limitées à une seule fibre musculaire – sont caractéristiques.

La paralysie des muscles de la langue, des lèvres et du pharynx s'installe progressivement avec des troubles de la phonation (voix nasonnée) et de la déglutition. La langue s'atrophie précocement avec de nombreuses fasciculations.

L'atteinte du système nerveux neurovégétatif est fréquente et se traduit par des troubles vasomoteurs au niveau des extrémités avec parfois des impressions de picotements sur la peau.

Il n'y a pas de troubles sensitifs objectifs (à l'exception des crampes et des paresthésies). Les troubles sphinctériens et les escarres sont rares.

L'amaigrissement est net.

Les symptômes les plus gênants sont l'asthénie, les crampes, la constipation, la salivation abondante, les troubles du sommeil, les troubles respiratoires et le syndrome pseudo-bulbaire dont les signes sont:

- *une dysarthrie (difficultés pour articuler) avec voix monotone, traînante, nasonnée et parole saccadée ;*
- *des troubles de la déglutition et de la mastication ;*
- *une abolition du réflexe du voile du palais ;*
- *des troubles de la mimique avec un faciès immobile et des accès spasmodiques de rires et de pleurer sans rapport avec l'état affectif ;*
- *une impossibilité à garder la station debout et à marcher alors qu'il n'y a ni troubles moteurs, ni troubles sensitifs, ni troubles de la coordination des mouvements.*²⁸

Le découpage initial en paragraphes a été gommé, seule une phrase se détache des autres par l'emploi d'une casse particulière :

²⁸ M. Winckler, *Les Trois Médecins*, cit., pp. 261-262.

“L’évolution se fait vers une aggravation progressive, mais qui peut durer de nombreuses années. [...]”

Les fonctions supérieures restent intactes : le malade garde tout au long de l’évolution une lucidité et une conscience indemnes.”²⁹

Elle concerne le maintien des fonctions cognitives du patient tout au long de l’évolution de la maladie. On comprend aisément que cette mise en évidence est une trace de l’auteur qui insiste de cette manière sur le caractère particulièrement éprouvant d’une pathologie qui laisse au malade la conscience intacte de sa déchéance.

Un remplacement quasi systématique des noms de médicaments par leur molécule générique est également relevé. Excepté ces quelques adaptations, le texte source est respecté. L’article se poursuit par l’énumération des traitements médicaux potentiellement capables de soulager le malade. A l’initiale de cette liste, une phrase sommaire annonce la létalité de cette pathologie :

“Il n’y a pas de traitement curatif.

Pour les troubles de la déglutition, il n’y a pas de rééducation spécifique mais certains conseils sont utiles pour améliorer le confort de vie des patients :

- manger chaud ou froid mais jamais tiède ;*
- assécher le plus possible la salivation (tricyclique, collyre atropinique par voie sublinguale), quitte à la provoquer en début de repas en faisant mordre un citron ;*
- tonifier les muscles constricteurs du pharynx en faisant commencer le repas par une glace.*

L’asthénie et l’amyotrophie sont traitées par des injections intramusculaires d’anabolisants ou les corticoïdes.

Les crampes réagissent bien aux dérivés de la quinine.

L’hypertonie musculaire est combattue par les médicaments myorelaxants.

La constipation est traitée par l’association de lactulose, de son et de sorbitol.

Le syndrome pseudo-bulbaire est traité par l’amitryptiline.

Les troubles du sommeil sont dus aux douleurs nocturnes et justifient l’administration de benzodiazépines ou d’antalgiques majeurs (codéine, morphiniques).

²⁹ Ibidem, p. 262.

La rééducation kinésithérapique et orthophonique reste le traitement le plus adapté. Elle ne vise pas à la récupération mais à l'entretien des fonctions restantes.

Les appareillages sont essentiels pour éviter les surcharges fonctionnelles trop importantes : fauteuil roulant, gastrostomie (sonde gastrique insérée dans l'estomac au travers de la peau abdominale) dans les troubles de la déglutition; appareillage respiratoire (intubation, trachéotomie, assistance ventilatoire).

L'hospitalisation est parfois nécessaire pour : l'assistance respiratoire ; la mise en place d'une sonde gastrique...³⁰

Les trois pages que comprend ce chapitre relatent de manière clinique les différentes souffrances auxquelles va tôt ou tard faire face le sujet. Celui dont il est question ici est le propre père de Bruno Sachs, le docteur Bram Sachs. À aucun moment du récit qui parfois tourne autour de la figure paternelle, le lecteur n'est confronté à la description des affres que subit inévitablement le patient. Et pourtant, les prémices de la maladie sont déjà engagées au cours des pages consacrées aux parents du docteur Sachs. Dans un chapitre précédent qui réunissait Fanny Sachs et un neurologue, on apprenait le nom et le pronostic sévère de la pathologie de son époux.³¹ Des prodromes non douloureux étaient notamment évoqués. Pourquoi dès lors taire au sein de la diégèse l'évolution de la pathologie et choisir de la remplacer abruptement par une énumération froide et rationnelle, livrée au détour d'une citation d'un texte scientifique?

Il paraît évident que l'explication de l'incursion du discours scientifique intéresse la page qui annonce le retour au récit et qui clôt le chapitre. L'abandon des italiques indique que le lecteur se trouve propulsé au cœur d'un échange opposant le docteur Bram Sachs et son épouse, les parents de Bruno. Cependant, la coupure est moins nette qu'il n'y paraît à première vue. En effet, le discours médical se termine par une énumération des différentes raisons qui président à l'hospitalisation du patient atteint de sclérose latérale amyotrophique. Deux d'entre elles sont énoncées et trois

³⁰ Ibidem, pp. 262-263.

³¹ Voir ibidem, pp. 151-152.

points de suspension annoncent d'autres indications pertinentes. Ce signe graphique est repris à l'initiale du dialogue, ce qui signifie que le début de la conversation a été délibérément occulté. Nous pensons que la récurrence des trois points lie davantage les deux textes qu'elle n'en marque la césure. Un peu comme si la symétrie du graphisme de la ponctuation facilitait le passage de l'un à l'autre, en harmonisait le *collage*, accordait à la suture une 'finition' esthétique :

“... et, quand tout est foutu, l'isolement du patient pendant son agonie, murmure Bram en reposant la revue. Non, merci ! Je mourrai chez moi.

Il se tourne vers moi.

– Tu m'entends ? Je veux mourir ici.”³²

La reprise du récit apprend au lecteur que l'article qu'il vient de terminer est précisément celui dont le couple s'entretient et qui met Fanny Sachs dans une grande colère à l'égard de son fils. C'est ce dernier qui a instruit son père de l'étiologie et de la physiopathologie de sa maladie par le biais de ce fascicule. Alors que Bram Sachs apprécie cette franchise, fût-elle rude, son épouse la trouve proprement “insupportable”.³³

Ainsi, cette occurrence d'intertextualité peut se lire ici selon une triple perspective : la première et la seconde ont déjà été évoquées précédemment et concernent respectivement l'économie narrative et l'impossibilité des mots à traduire les maux. La troisième, propre à cet exemple, nous est dictée à la fois par la réaction de Bram Sachs qui apprécie le recours à l'article scientifique et par la teneur d'un précédent chapitre dans lequel le lecteur assiste à une discussion entre le couple Sachs. Cet échange met en évidence l'exigence explicite du père de cacher son état de santé à son fils :

³² Ibidem, p. 263.

³³ Cf. ibidem.

“– Cette maladie est mon affaire, pas celle de Bruno. Et ne t’avise pas de faire la moindre allusion à ce sujet.

– Mais il va bien finir par s’en rendre compte!

– Eh bien, ce jour-là, nous aviserons. En attendant, il doit poursuivre ses études sans que rien ne vienne le perturber. [...]

Mais la perspective que Bruno parte deux mois au bout du monde m’angoissait de plus en plus.

– Ne sois pas bête, Fanny! me disait Bram. Il est déjà parti *deux ans*!

– Oui, mais tu n’étais pas malade. Dans quel état te retrouvera-t-il à son retour? Et s’il t’arrivait quelque chose pendant qu’il est en Australie?

– Ça ne serait pas si mal. Je ne sais pas si je tiens à ce qu’il me voie mourir.”³⁴

Cohabitent dans le chef du malade une volonté d’invisibilité de la pathologie mais aussi un besoin de transparence et de connaissance de celle-ci. En injectant dans la diégèse un discours médical, l’auteur permet au personnage principal de respecter les souhaits du vieil homme. Il évacue les descriptions du corps amoindri et dolent par l’utilisation d’un raccourci autorisant le lecteur à se faire une idée mentale assez exacte de ce que l’avenir réserve au personnage de son récit. L’occultation des souffrances sous le voile du discours savant permet à Bram Sachs de conserver la confidentialité de sa fin comme il en avait exprimé le désir. Deux arguments semblent appuyer cette troisième interprétation du texte cité. Tout d’abord, nous avons remarqué que si la maladie de Bram Sachs occupe déjà peu de place dans l’entièreté du récit, l’annonce de son décès relève presque de l’anecdotique, le lecteur apprend la mort de Bram Sachs de manière détournée, marginale (alors qu’il raccompagne une prostituée, un dialogue se noue à la fin de la rencontre) :

“ J’ouvre la portière et je lance :

– T’es un fils à papa, toi, hein ?

Il tourne les yeux vers moi.

– Plus maintenant. Mon père est mort.”³⁵

³⁴ Ibidem, pp. 235-236.

³⁵ Ibidem, p. 330.

Le chagrin de Bruno est palpable, mais presque invisible, seules quelques infimes touches le dévoilent. Tout se passe comme si la diégèse ne se nourrissait que de la vie de Bram Sachs afin d'en conserver une image parfaitement intacte et conforme à ses souhaits: maladie et mort en sont ainsi écartées.

Au surplus, nous avons pointé une autre évocation de la sclérose latérale amyotrophique dans un roman de Martin Winckler paru en 2012, *En souvenir d'André*. Dans ce dernier, l'auteur aborde la maladie dégénérative en incorporant cette fois au récit les différents symptômes dont souffre le malade sans recours à la citation. Cette différence d'approche narrative nous a interpellée. Pour notre part, elle tient à la volonté de l'écrivain d'éviter l'écueil de la désapprobation de son lectorat. En effet, l'apaisement de la douleur qui parcourt sa production littéraire est évidemment admis par le commun des mortels qui s'identifie au corps souffrant. L'introduction du texte scientifique n'a pas d'incidence sur la compréhension de cette problématique. Comme nous l'avons noté, le lecteur, même très peu averti, saisira aisément que le personnage dont on parle est atteint d'une grave pathologie qui exige le soulagement immédiat. En revanche, *En souvenir d'André* est essentiellement basé sur la légitimité que le narrateur accorde à l'euthanasie. Même si cette démarche soulève de nombreuses questions éthiques, il reste que ce roman possède une forte dimension argumentative. Il était donc indispensable que les prémisses soient parfaitement posées afin de démontrer l'utilité de la mort assistée, sujet beaucoup plus controversé que l'atténuation de la souffrance. En introduisant dans la fiction un élément du réel, d'une froideur et d'une objectivité sans égales, le risque de désarçonner le lecteur était d'une importance non négligeable et avec lui celui des restrictions d'adhésion à cette pratique. Ici la description de la maladie au sein de la diégèse permet

d'inclure une certaine dose de *pathos*, nécessaire à renforcer l'assentiment du narrataire :

“André avait dix ans de plus que moi.

Il souffrait d'une maladie inexorable. Sans traitement, sans espoir. Ses fibres musculaires mouraient l'une après l'autre. D'abord, il avait eu du mal à lever les bras. Il avait dû tenir sa tasse de café à deux mains pour la porter à ses lèvres. Et puis il avait eu des difficultés à marcher. Un jour, il avait fallu couper ses aliments, puis lui donner à la cuillère une nourriture mixée. Bientôt, il serait incapable de serrer la main de sa femme ou d'un de ses enfants, de faire le moindre geste, de parler, de boire et même de respirer.

Il avait réussi à rester chez lui. Il en avait les moyens. Il était médecin.

Nous avons travaillé dans le même service, nous étions très amis, à l'époque. Quand il a fait appel à moi, je ne l'avais pas revu depuis de nombreuses années. Je ne savais pas qu'il était malade. Déjà, il avait beaucoup de mal à déglutir. Il avait une peur grandissante d'étouffer dans son sommeil et, pire encore, de se réveiller un matin le cou troué par une canule de respirateur, l'abdomen branché sur une pompe à bouillie.

Il parlait encore, avec difficulté. Il disait... [...]

Je ne veux pas mourir en voyant ma poitrine se soulever contre ma volonté, je ne veux pas entendre la machine respirer à ma place. Je veux pouvoir dire au revoir à ma famille. Avec ma bouche, avec mes lèvres, avec ma gorge.”³⁶

Dans le même temps, cette disparition de la citation dans un récit intéressant un ami corrobore la troisième hypothèse que nous avons émise à savoir la volonté de pudeur et de respect vis-à-vis d'un malade particulier, la figure paternelle. L'appel au discours scientifique crée alors la distance nécessaire qui voile une réalité trop intime ne tolérant pas le partage.

Nous avons suggéré trois voies d'explication de l'irruption du discours scientifique dans la diégèse. Celles-ci peuvent se combiner ou s'appréhender de manière singulière. Quel que soit le chemin suivi, il nous semble clair que les différentes citations dans le récit ouvrent le narrataire à de multiples interprétations, nuances et explorations potentielles. Les

³⁶ Id., *En souvenir d'André*, Paris, P.O.L, 2012, pp. 73-74.

associations que ces entes ne manquent pas de suggérer enrichissent de manière globale la compréhension et la lecture personnelle de l'œuvre.

4. *La citation courte dans "Les Trois Médecins"*

Les citations courtes présentent ces mêmes caractéristiques bien que les relations entre A_1 et A_2 y soient discrètement plus marquées que dans les textes cités. Ainsi, excepté trois occurrences, seules les références de l'auteur cité sont explicitement présentes même si certaines réfèrent à un personnage fictionnel. La source textuelle est plus rarement indiquée (une occurrence dans *Les Trois Médecins*, trois dans *La Maladie de Sachs*). Ces citations portent généralement l'accent sur la valeur de répétition qu'Antoine Compagnon qualifie d'«*image*»,³⁷ celle de similarité, d'illustration de la pensée du citateur. Elles sont indifféremment présentées entre guillemets ou sans indice de ponctuation et ne possèdent pas de police d'écriture particulière si ce n'est une légère diminution de la taille. Leur place stratégique, la mention de l'auteur ou de la source indiquent cependant clairement leur statut de citations. Nous les avons appréhendées selon un angle double : le premier analyse le rapport existant entre la citation et le récit qu'elle ouvre et le second s'attache à mettre en évidence une certaine progression des différents textes cités à l'intérieur du texte citant. Cette dernière imprime à la diégèse une scansion qui éclaire de son rythme l'entièreté du récit.

³⁷ Cf. A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, cit., p. 79 : «Lorsque les deux *relata* de la citation sont exclusivement A_1 et A_2 , l'auteur cité et l'auteur citant, la répétition sera évaluée comme *image*, une icône pour laquelle la similarité entre le signe et l'objet est telle que le signe représente ou imite les propriétés ou qualités élémentaires de l'objet».

Le Trois Médecins sont divisés en parties mentionnant les différentes disciplines médicales apprises, leur programme et les dates d'années d'étude qui y ont été consacrées. À l'intérieur de chacune d'entre elles, des chapitres viennent parachever le cloisonnement. Cette structure dote l'ouvrage d'une double linéarité : celle de la gradation des matières enseignées et du savoir acquis associés à l'évolution du temps d'étude qui leur a été imparti. Nous tenterons de montrer que cette architecture est soulignée par l'incursion du texte cité dans le déroulement de la lecture.

Les deux premières citations sont écrites sur la même page, à l'orée du récit entre l'avertissement et la dédicace. Dépourvues de guillemets, leur statut de répétition ne fait néanmoins aucun doute ; elles reprennent très fidèlement les paroles d'une chanson de l'album *Double Fantasy* de John Lennon et Yoko Ono pour l'une et un extrait du *Mythe de Sisyphe* d'Albert Camus pour la seconde :

"Life is what happens to you while you're busy making other plans.

John Lennon

Sentir sa vie, sa révolte, sa liberté, et le plus possible, c'est vivre, et le plus possible.

Albert Camus".³⁸

Leur position indique qu'elles intéressent l'entièreté du récit et leur octroie le privilège de donner en quelque sorte la note sur laquelle celui-ci va se jouer. Selon la bibliothèque personnelle du lecteur, leur sens revêtira différentes nuances. Les deux citations possèdent un sens très générique qui présente une histoire de vie (thème commun aux deux propositions citées) déclinée en quelques mots-clés : liberté, révolte et imprévu, trois notions largement dominantes dans le récit. Ayant en quelque sorte introduit la diégèse, elles en disparaîtront et la laisseront se dérouler en toute

³⁸ M. Winckler, *Les Trois Médecins*, cit., p. 9.

autonomie. Il faudra attendre les dernières parties pour qu'elles réapparaissent. La citation se lit cette fois sous la forme de six vers écrits par Mama Béa Tekielski, auteur compositeur interprète française :

«*« La vie la vie la vie que faisons-nous de notre vie
La vie la vie la vie oh, la vie
Faudrait savoir
Faudrait pouvoir
Faudrait pouvoir vivre sa vie »*
Mama Béa Tekielski³⁹»

Bien que les guillemets soient de rigueur, la référence de l'extrait n'est pas mentionnée. Une brève recherche nous apprend que la chanson dont est tiré ce passage s'appelle *La Vie*. Le même thème se retrouve ainsi en écho aux limites du roman. Il apparaît cette fois en exergue d'un chapitre qui liste les différentes étapes que suppose la vie de médecin ainsi que les inévitables choix que ce dernier pose à chaque passage. Le texte cité renferme avec concision toutes les potentialités que la reprise de la diégèse exploite et exemplifie.

Deux occurrences de citations intéressent encore l'extrême fin de l'ouvrage. La première occupe l'ouverture de la dernière partie qui concerne la *Thèse* (cette dernière, au contraire des précédentes études qui se déroulaient en une, voire deux années, s'étend sur une durée de vingt-trois ans). La parole citée, placée entre guillemets, est attribuée à David Pencheon, directeur de l'unité de développement durable du National Health Service d'Angleterre et clinicien. Elle clôture les trente années d'études décrites dans l'ouvrage par un constat sinon déroutant du moins décevant : «*« Les mots les plus importants dans la formation d'un étudiant en médecine sont au nombre de trois : I dont know. »* (« Je ne sais pas. »)

³⁹ Ibidem, p. 486.

David Pencheon”.⁴⁰ Cette affirmation sera le fil rouge du dernier paragraphe dans lequel Bruno Sachs prépare un discours qu’il doit tenir devant un auditoire de faculté. Elle réapparaîtra à différentes reprises, cadencant la trame de ses idées, leur imprimant sa structure significative :

“ [...] soigner ça n’est pas une question de compétence ou d’éthique ou de titres [...] soigner c’est s’avancer vers l’autre car c’est l’autre qui nous apprend, c’est l’autre qui nous dit où est la souffrance, où est le soulagement [...] Comment leur dire que soigner, c’est comme vivre, ça n’attend pas qu’on ait appris, ça se fait tout de suite.”⁴¹

Enfin, l’ultime texte cité sans guillemets intéresse un producteur, réalisateur et scénariste américain auquel on doit la série télévisée *Angel* : “*Si nos actes n’ont pas de sens, nos actes nous donnent un sens.* Joss Whedon, *Angel*”.⁴² L’intérêt de Martin Winckler pour les séries américaines est bien connu et nous y reviendrons ultérieurement. C’est le seul cas dans ce roman où la source de l’extrait accompagne le nom de l’auteur. La citation annonce le chapitre final *Post-scriptum* qui ne contient qu’un paragraphe présentant une version remaniée du serment d’Hippocrate, rédigé à la première personne du pluriel et prétendument prêté collégialement par Bruno Sachs et trois de ses amis. Que la variante soit fidèle ou non à la source originale a peu d’incidence, ce qui importe ici est la valeur initiatique de ce serment qui marque le passage crucial du statut d’étudiant à celui de médecin. Ce changement symbolise également celui qui s’opère au sein même de la diégèse. En effet, *Les Trois Médecins* se posent en un récit où le non-sens de la vie, introduit dès les deux premières citations et repris quelque sept cents pages plus loin par deux autres textes cités, trouve un terrain hautement exemplatif. Par la magie de

⁴⁰ Cf. *ibidem*, p. 501.

⁴¹ *Ibidem*, pp. 505-506.

⁴² Cf. *ibidem*, p. 511.

la dernière citation qui comprend la source textuelle et penche vers une valeur de répétition d'*icône*, ce roman va s'ouvrir vers un avenir beaucoup moins sombre qui fait la part belle au sens de nos actes et à la dénonciation de leur absurdité.

Le lecteur attentif remarquera ainsi que le recours au texte cité en des points cruciaux du récit synthétise en quelques lignes la leçon qui se dégage de la diégèse. La citation épouse la forme du roman tout en lui conférant quelques points de lumière, véritables saillies de significations, qui en soulignent le relief.

5. Les citations en exergue de “*La maladie de Sachs*”

Cette technique narrative est également à l'œuvre dans *La Maladie de Sachs* dans lequel le texte cité est harmonieusement disséminé. La citation apparaît de manière récurrente à l'orée des parties correspondant aux différentes étapes d'une consultation médicale. Elle n'est annoncée ni par un changement de police ni par une mise entre guillemets. On la découvre initialement en exergue de la seconde partie *Antécédents* sous la forme d'un dialogue comique probablement de source populaire : “– Tiens! Vous allez à la pêche? – Non, je vais à la pêche. – Ah, bon! Je croyais que vous alliez à la pêche (Vieille histoire de fous)”.⁴³ Aussi le texte est cité sans référence à l'auteur ni au texte, si ce n'est la vague communication “vieille histoire de fous”. À travers cet échange humoristique, c'est à nouveau le thème de l'absurde que l'on retrouve ici qui, couplé à celui de l'ironie, imprimera au récit son tempérament. Cette dernière sera le dénominateur commun des cinq citations suivantes. Elle dénoncera

⁴³ Cf. Id., *La Maladie de Sachs*, cit., p. 71.

essentiellement l'omnipotence de l'autorité médicale qui s'attache à la maladie tout en négligeant le malade et sa douleur.

Ainsi, quelque cent pages plus loin, épousant la progression des parties, l'auteur cite à l'initiale de celle qui s'intitule *Examen clinique* un bon mot de Sacha Guitry sans autre renvoi textuel : "Par un juste retour des choses, le médecin se laissa tomber dans son siège en soupirant : « Mes malades me tuent. » Sacha Guitry".⁴⁴ Sa signification est à peine voilée : si le médecin s'exprime en langage symbolique, le "retour des choses" lui, concerne le langage factuel, l'auteur cité aimant à jouer sur les deux registres pour faire éclore l'ironie. Quant à l'auteur citant, il insiste sur cette valeur de similarité de la répétition tout en convertissant le symbolisme du texte cité en imaginaire, ce qui permet à l'accusation d'être nettement plus admissible.

Enfin, cette recevabilité l'autorise à poursuivre le maillage de cette image d'ironie avec celle du non-sens de la vie que l'on retrouve dans la troisième citation tirée de *L'Ecclésiaste*, livre biblique où la vanité existentielle est largement soulignée : "Et accroître sa science, c'est accroître sa peine. L'Ecclésiaste"⁴⁵ (notons que cette parole est délivrée à l'entrée de la partie intitulée *Examens complémentaires* d'où on peut inférer la notion d'accroissement du savoir). Or, celle-ci reprise au sein du texte cité est immédiatement reliée à celle d'extension de la peine. L'auteur n'étant pas mentionné puisqu'il est à ce jour encore inconnu, la relation qui se noue se déplace insensiblement vers celle unissant le texte cité et l'auteur citant. Nous sommes dans une valeur de répétition pour laquelle "la similarité entre le signe et l'objet ne concerne que des relations entre les

⁴⁴ Cf. *ibidem*, p. 153.

⁴⁵ Cf. *ibidem*, p. 227.

éléments qui les composent respectivement”⁴⁶ Ces filiations apparaissent clairement : en plaçant cette citation juste en dessous de la partie intéressant les examens complémentaires, l’auteur suscite à la fois l’ironie et le non-sens. À quoi bon aller de l’avant dans la connaissance puisque cela ne peut qu’engendrer une douleur supplémentaire? Souffrance inéluctable infligée par la conscience cruelle des limites de la science, toujours en butte à la finitude humaine. Ce qui n’est pas sans rappeler la citation de David Pencheon sur l’humilité dont doit impérativement faire preuve tout médecin....

Dans le même esprit de similitude avec *Les Trois Médecins*, on remarque également un recours aux sources télévisuelles. Il s’agit cette fois de la quatrième citation qui engage la partie *Diagnostic*.⁴⁷ Elle provient de la série policière *Law & Order*, particulièrement prisée par Martin Winckler si l’on se reporte à l’*interview* de ce dernier réalisée par Herbert Lottman du “Publishers Weekly” : “La principale différence entre Dieu et un médecin, c’est que Dieu ne se prend pas pour un médecin. *Law & Order*”.⁴⁸ Le rapprochement entre Dieu et médecin dégage une audacieuse ironie : si Dieu ne se prend pas pour un médecin, le corollaire implicite de la proposition est quelque peu interpellant et largement illustré au sein de la diégèse. Nous touchons là un des thèmes principaux chers à l’auteur : la différence entre les docteurs, convaincus de la toute-puissance de leur savoir et les soignants, voués corps et âme au soulagement des malades et conscients des limites de leur connaissance.

⁴⁶ Cf. A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, cit., p. 79.

⁴⁷ Cf. M. Winckler, *La Maladie de Sachs*, cit., p. 411.

⁴⁸ Cf. H. R. Lottman, *Martin Winckler. Notes of a French Doctor*, cit., p. 42 : “Even before his exchange year, he thought he knew a lot about America thanks to comic books, detective stories and movies ; today, he is an authority on American prime-time series such as *E. R.* He’s so much an authority on another series, *Law and Order*, that the article he wrote on the show and its producer for a French magazine was translated into English for *Law and Order*’s Web site”.

La même raillerie grinçante parcourt l'avant-dernière citation qui reprend le thème du médecin tueur tel que décliné auparavant par Sacha Guitry. Cette citation mentionne à la fois le nom de l'auteur et le titre, références probablement fantaisistes :

“Le capitaine me toisa et, posant la main sur la crosse de son arme, me lança d'un air hautain :

– Docteur, je tue un homme à cinquante pas.

Montrant les dents, je répondis :

– Mon capitaine, à bout portant je ne rate personne!

Abraham Crocus, *Paroles perdues*”⁴⁹

Nous appuyant sur l'épreuve d'acceptabilité – et non de vérité – à laquelle est soumise la citation, nous retenons que la double source induit une valeur de répétition d’“icône” qui qualifie le citateur lui-même. Il suffit de lire le titre de la partie à l'aune du contenu de la citation pour apprécier la portée de l'ironie que l'auteur a délibérément suscitée. Ouvrir la section *Traitement* par un texte vantant l'aptitude des médecins à tuer leur patient ne peut qu'éveiller l'attention du lecteur envers les différentes dérives médicales relatées dans le récit.

Quant à l'ambiguïté de la dernière citation attribuée à Raphaël Marcœur, elle convoquera également la curiosité du narrataire : “Et quand tout sera fini, je vivrai. Raphaël Marcœur”.⁵⁰ L'auteur cité est assurément imaginaire, sorti des *Cahiers Marcœur*, le premier roman de Martin Winckler.⁵¹ Deux systèmes apparemment distincts sont présents, dans

⁴⁹ M. Winckler, *La Maladie de Sachs*, cit., p. 379.

⁵⁰ Cf. *ibidem*, p. 441.

⁵¹ Voici, brossées en gros traits, quelques caractéristiques du personnage de Raphaël Marcoeur apparaissant dans le roman expérimental de Winckler, inédit à ce jour : “Il apparaît comme un insaisissable écrivain qui ne cesse d'écrire partout où il se trouve, sur toutes sortes de supports, mais principalement des cahiers qu'il abandonne systématiquement une fois remplis” (cf. M. Lapprand, *Trois pour un: une lecture*

lesquels A_1 équivaut à A_2 tous deux référant au même auteur, celui des textes $T_1 \neq T_2$. Nous sommes, à notre sens, aux frontières de l'auto-citation⁵² dans la mesure où il n'y a pas de renvoi explicite de l'auteur à son propre discours sous la forme d'un discours rapporté ('j'ai dit') et qu'une connaissance minimale de l'oeuvre wincklérienne est requise⁵³ pour établir le lien entre les deux systèmes. Si l'on examine le texte cité dans son rapport au texte citant, en négligeant l'auteur commun, la valeur de répétition est celle du "symbole" qui privilégie l'interprétation.⁵⁴ Celle-ci peut-être double : en l'analysant dans le cadre strict de l'annonce du paragraphe, elle renvoie à l'intitulé de celui-ci, *Pronostic*, dernière étape de la consultation médicale qui suppose la guérison ou la condamnation du patient. La seconde partie de la citation, "je vivrai", répond ainsi de manière optimiste à la question sous-jacente qui se cache derrière le titre conjectural.

Un second angle d'approche peut également être retenu : la citation placée stratégiquement en fin de récit référerait à l'ensemble de ce dernier. Cette fois, c'est la première proposition de la citation qui prend ici toute sa valeur "et quand tout sera fini", le "tout" renvoyant à l'ensemble des difficultés que Bruno Sachs dénonce dans l'exercice de sa profession et qui engendrent son mal-être, sa maladie. Néanmoins les différents obstacles semblent avoir une finitude : que ce soit par une résolution personnelle ou

évolutionniste de l'oeuvre de Martin Winckler, Préface d'A. Roche, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2011, p. 33).

⁵² Voir A. Rabatel, *Les auto-citations et leurs reformulations: des surassertions surénoncées ou sousénoncées*, dans "Travaux de linguistique", 52, 2006, pp. 71-72.

⁵³ Voir J. M. López Muñoz, J. Manuel, S. et L. Rosier, *Autocitation et genres de discours, quelques balises*, dans *L'Autocitation*, eds. Idd., dans "Travaux de linguistique", 52, 2006, p. 16.

⁵⁴ Cf. A. Compagnon, *La seconde main ou le travail de la citation*, cit., p. 78 : "Le symbole est un signe déterminé par son objet seulement dans le sens où il sera interprété ; c'est un signe qui est relié à l'objet par la force d'une idée ou d'une loi, sans qu'il possède quelque caractère physique de l'objet ni qu'il en indique l'existence".

par un arrêt de la profession, l'espoir est relancé par la seconde proposition reprise en écho dans le paragraphe qui précède directement l'épilogue. La parole y est donnée à un confrère de Bruno Sachs auquel ce dernier a proposé un partage de la clientèle et qui conclut en ces termes : "Qu'on le veuille ou non, on est toujours médecin. Mais on n'est pas tenu de le faire payer aux autres, et on n'est pas, non plus, obligé d'en crever".⁵⁵ Quelle que soit l'hypothèse retenue par le lecteur, cette auto-citation ou "*forme de coïncidence*",⁵⁶ présente une dynamique de renforcement du système citant qui se voit ainsi doublement avalisé. La position finale de l'auto-citation et sa valeur d'argumentation en font l'acmé d'un récit qui, à l'instar des *Trois Médecins*, se termine par une note confiante.

6. Conclusion

Comme nous avons tenté de le démontrer, les citations contribuent substantiellement au sens de l'ouvrage. Sous forme de longs textes cités, elles participent activement à la diégèse, faisant naître de la confrontation du texte citant au texte cité une brèche par laquelle le lecteur peut s'engouffrer et se réapproprier selon sa sensibilité la trame du récit. En citations de quelques lignes, elles scandent le roman, déroulant de point en point un fil d'Ariane. Au lecteur de s'en saisir, il le mènera vers une voie d'interprétation dont sa bibliothèque personnelle assurera la variable.

Ainsi, nous rejoignons la pensée de Roland Barthes⁵⁷ en observant que les récits de Winckler apparaissent comme des tissus faits de fils

⁵⁵ Cf. M. Winckler, *La Maladie de Sachs*, cit., p. 469.

⁵⁶ Cf. A. Rabatel, *Les auto-citations et leurs reformulations: des surassertions surénoncées ou sousénoncées*, cit., p. 76.

⁵⁷ Voir R. Barthes, *Le Plaisir du texte*, Paris, Seuil, 1973, pp. 100-101.

hétéroclites qui accentuent chacun la trame principale de l'étoffe. À celui qui les porte d'en apprécier la beauté.

Copyright © 2014

*Parole rubate. Rivista internazionale di studi sulla citazione /
Purloined Letters. An International Journal of Quotation Studies*