



**HAL**  
open science

**Percer le corps à jour : images et spectacles du corps  
ouvert dans les récits naturalistes du second XIXe siècle,  
1857-1914**

Laure-Hélène Tron-Ymonet

► **To cite this version:**

Laure-Hélène Tron-Ymonet. Percer le corps à jour : images et spectacles du corps ouvert dans les récits naturalistes du second XIXe siècle, 1857-1914. Littératures. Université Jean Moulin - Lyon III, 2022. Français. NNT : 2022LYO30039 . tel-04128319

**HAL Id: tel-04128319**

**<https://theses.hal.science/tel-04128319>**

Submitted on 14 Jun 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



N° d'ordre NNT : 2022LYO30039

## **THÈSE DE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ JEAN MOULIN LYON 3**

Membre de l'université de Lyon

**École doctorale n° 484  
Lettres Langues Linguistique & Arts**

Discipline de doctorat :

**Lettres**

Mention :

**Langue et littérature françaises**

Soutenue publiquement le 29/11/2022, par :

**Laure-Hélène TRON-YMONET**

---

# **Percer le corps à jour. Images et spectacles du corps ouvert dans les récits naturalistes et les textes médicaux du second XIX<sup>e</sup> siècle (1857-1914)**

---

Laboratoire de recherche : **MARGE**

Directeur de thèse : **M. BONNET Gilles**, Professeur des Universités, Jean Moulin Lyon 3

Devant le jury composé de :

Mme BAREL-MOISAN Claire, Chargée de recherche, CNRS, ENS de Lyon, Examinatrice  
Mme GRENAUD-TOSTAIN Céline, Maîtresse de conférences, Université d'Évry-Val  
d'Essonne, Examinatrice

M. MARQUER Bertrand, Professeur des universités, Université de Strasbourg, Président

M. WANLIN Nicolas, Maître de conférences habilité à diriger des recherches, Institut  
polytechnique de Paris, rapporteur

M. WENGER Alexandre, Professeur ordinaire, Université de Genève, rapporteur



## REMERCIEMENTS

Il existe pratiquement autant de personnes à remercier que de pages dans cette thèse car le chemin fut long et jonché de rencontres et de péripéties. Toutefois, je tâcherais d'être brève.

Dans un premier temps, je remercie chaleureusement Gilles Bonnet, mon directeur de thèse, pour ses conseils avisés en toute matière et pour sa capacité à réveiller sans peine ses amours huysmansiennes et structuralistes afin de venir à mon secours. Je le remercie de m'avoir épaulée et de m'avoir encouragée, *a fortiori* lorsque je sombrais dans le plus grand découragement. J'adresse également mes remerciements aux autres membres du jury, Claire Barel-Moisan, Céline Grenaud-Tostain, Bertrand Marquer, Nicolas Wanlin et Alexandre Wenger et leur sais gré d'avoir pris le temps de lire toutes ces pages sur un sujet si peu ragoûtant.

Je n'aurais pu mener aussi aisément ces recherches sans le soutien des personnes et des équipes universitaires que j'ai côtoyées ; c'est pourquoi je tiens à remercier les membres de l'équipe MARGE pour leur accueil chaleureux et, plus précisément, Benoît Auclerc et Frédérique Lozanorios, dont je loue la gentillesse, l'engagement et la bienveillance. J'adresse également mes pensées émues à quatre professeurs, qui guidèrent mes premiers pas à l'université et dans la recherche : Jean-Christophe Cavallin, Marie-Pascale Halary, Joël July et François Kerlouégan. Chacun et chacune d'entre ces personnes a fait en sorte que ce travail voit le jour.

Il serait impossible de ne pas m'attarder un moment sur mes compagnes et mes compagnons de voyage. Tout d'abord, je remercie chacun de mes relecteurs et chacune de mes relectrices car ils et elles ont attentivement corrigé, sous le soleil ardent de l'été, les pages que je leur avais soumises. Dans l'ordre des sections, merci à Vincent Bierce le balzacien, à Émile Petitjean le mélomane, à Jérémy Sagnier le petit rat de bibliothèque, à Hélène Martinelli la « possédée » des espaces insécables, à Antoine Gerspach le tragique, à Justine Mangeant la voltairienne, à Marion Sainte Cluques Pardies la sage, à Margot Buvat la baudelairienne, à Fanny Boutinet la révolutionnaire, à Jérôme Laubner le syphiligraphe, à Pierre Dupuy le vignyen, à Camille Page la romantique, à Amélie Sarniguet la lacanienne, à Bastien Mouchet le cendrasien, à Apolline Streque l'italienne, à Jeanne Delamarre la sceptique, à Julien Campagna le détective et à Alix Cazalet-Boudigues la danseuse. Une fois encore, je les remercie pour leur temps et pour leur amitié.

D'autres proches sont encore à mentionner. D'abord ceux de mon enfance : ma grand-mère Régine, ma mère Françoise et son extraordinaire mari Gabriel, mon père Frédéric – le mime et bouddhiste – et sa rationnelle compagne Magali, mes sœurs, mais aussi mes ami.es de toujours, Julie, Olivier, Hadrien, Thomas, Canderelle, Angélique et Valentin qui ne comprennent pas vraiment ce que j'ai fabriqué pendant ces cinq années mais qui m'ont toujours portée, où que j'aie. Ensuite, ceux rencontrés plus tard, qui ont participé, d'une manière ou d'une autre, de ce travail et qui peuplent mon quotidien et mon imagination. Merci à Timothée, mon tout premier ami de thèse, puis à Marine, à Mélanie, à Johana, à Jérémie, à Charlie, à Lamia, à Adeline, à Andræ, à Thomas, à Agnès, à Madeleine, à Adrien, à Caroline, à Aude, à Camille, à Maëlla, à Ben, à Vincente, à Emmanuel, à Edgar et à Yves, pour la ferveur mystique des débuts.

Enfin, mes ultimes remerciements vont à cinq personnes, particulièrement chères à mon cœur et à qui je dois d'avoir fini cette thèse. En premier lieu, je remercie à nouveau à ma mère, être solaire et d'une rare grandeur d'âme, qui m'a toujours moralement et financièrement soutenue, même lorsqu'elle était elle-même dans la peine. Merci à Celia Ciona de m'avoir fait répéter jusqu'à deux fois par heure mon oral pour le contrat doctoral, de m'avoir accompagnée dans toutes les étapes de ma vie professionnelle et intime et, enfin, de m'avoir recueillie à chacun de mes nombreux tremblements de cœur. Je remercie, en outre, la nouvelle maîtresse de conférence de l'Université Paris Cité, Émily Lombardero, sans qui ce document serait d'une laideur incroyable, empli d'alinéas de tailles différentes, de notes de bas de page inégales et de sections mal numérotées. Toute mon admiration et ma reconnaissance vont ensuite à Joséphine Vauthier, mon amie prodigieuse, qui ne cesse de me fasciner pour son intelligence, sa pugnacité et sa perspicacité. Elle permet que chacune des heures passées ensemble aient un vrai goût de bonheur. Enfin, je tente de remercier avec la pudeur qu'il réclame Pierre-Victor Haurens, à qui je dois tant. C'est grâce à son entier dévouement, à son extraordinaire patience et à son esprit de finesse que l'expérience intellectuelle que représente cette thèse a réellement pu se déployer et advenir.

À toutes ces personnes et à d'autres encore, merci.

## REFERENCES ET ABREVIATIONS

S.n : sans prénom

S.l : sans lieu de publication et sans date de publication

TLFi : Trésor de la Langue Française en ligne : <http://atilf.atilf.fr>

La numérotation donnée pour les œuvres scannées sur Gallica renvoie à la numérotation des œuvres elles-mêmes et non celle attribuée par le site.

Les articles issus de journaux médicaux ne sont pas référencés par date précise mais seulement par année, puisqu'ils se présentent désormais en un seul volume au sein duquel la numérotation des pages est continue du début à la fin.



## **INTRODUCTION**





En 1896, Maxime du Camp rédige pour le journal *La Chronique médicale : revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique* un article sur « La maladie de Flaubert<sup>1</sup> ». Il y raconte que, quelques années auparavant, alors qu'il est inquiet de ne pas avoir des nouvelles de son ami, il reçoit un mot de la mère de Flaubert lui apprenant que « Gustave<sup>2</sup> » s'est blessé à la main à la suite d'une crise d'épilepsie, et que, par conséquent, il ne peut plus écrire mais qu'il serait ravi que Maxime du Camp lui rende visite. Ce dernier s'empresse à son chevet ; toutefois, avant de nous livrer l'histoire de la blessure de Flaubert, du Camp commence par brièvement nous décrire sa famille, en s'attardant sur la détresse de son père, grand chirurgien du début du siècle :

Lorsque j'arrivai à Rouen, le père de Flaubert était sous le poids d'une oppression morale dont les traces se lisaient sur son visage. Il y avait en lui de l'humiliation, du désespoir et une sorte de résignation en présence d'une force majeure qu'il ne pouvait maîtriser, sa science restait paralysée et son amour paternel souffrait de l'impuissance de l'art. Le mal sacré, la grande névrose, celle que Paracelse a appelée le tremblement de terre de l'homme, avait frappé Gustave et l'avait terrassé<sup>3</sup>.

Habitué à manipuler et à soigner les corps, le praticien se confronte à une « force majeure » qui, parce qu'elle est associée à une pathologie de la psyché, résiste à son action. Ce n'est cependant pas tant le chirurgien qui est remis en cause que l'ensemble de la science médicale, alors atteinte d'« impuissance ». Malgré son découragement, le père de Flaubert multiplie les ordonnances et les traitements, son fils se retrouvant tantôt interdit de tabac et de nourritures grasses, tantôt obligé d'avalier une quantité importante de drogues<sup>4</sup>. Toutes ces tentatives se révèlent infructueuses. Le chirurgien s'attaque alors au corps de « Gustave » :

Le père Flaubert était désespéré et, comme malheureusement il appartenait à l'école de Broussais, il ne voyait d'autre remède que la saignée à outrance et augmentait une prédominance nerveuse qui n'était déjà que trop redoutable. Un jour qu'il venait de saigner Gustave et que le sang n'apparaissait pas à la veine du bras, il lui fit verser de l'eau chaude sur la main ; dans l'effarement dont on était saisi, on ne s'aperçut pas que l'eau était presque bouillante, et l'on fit à ce malheureux une brûlure au second degré dont il a cruellement souffert<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> M. du Camp, « La maladie de Flaubert (1) », dans *La Chronique médicale : revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 3, 1896, p. 584-587.

<sup>2</sup> Du Camp le nomme ainsi dans l'article. *Ibid.*, p. 584.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 585.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 586.

<sup>5</sup> *Id.*

Du Camp lève le voile sur la blessure à la main de Flaubert, qui avait suscité sa visite ; elle n'est pas l'œuvre de la maladie mais celle du père et de sa thérapeutique désespérée. L'exemple de Flaubert semble alors illustrer l'idée que, peu avant le mitan du siècle, la médecine paraît moins guérir qu'elle n'exacerbe et n'exhibe la souffrance. Cette logique conduit d'ailleurs « Gustave » à se déclarer « perdu » lorsqu'il finit par consulter lui-même les livres de son père<sup>6</sup>.

Si, pour du Camp, la brûlure et les plaies provoquées par les saignées ne constituent pas, selon l'expression de Sophie Ménard, un aveu du corps de Flaubert<sup>7</sup>, elles occasionnent un discours au sujet de l'art qui entend soigner les hommes. Le cas de Flaubert témoigne en effet de la fin du règne de Broussais, dont les théories sur l'altération du corps par excès ou par manque dominaient le début du siècle. L'urgence d'une révolution médicale s'inscrit alors directement sur la peau de Flaubert, c'est-à-dire sur la peau d'un écrivain qui participe, à la même époque, d'une révolution littéraire<sup>8</sup>. En d'autres termes, le récit de du Camp met au jour deux éléments : d'une part, au XIX<sup>e</sup> siècle, la médecine et la littérature entretiennent un lien profond qui s'incarne, ici, dans l'expérience de la maladie à la fois par le père et par le fils – par le chirurgien et par l'écrivain ; d'autre part, ce lien se réalise à l'aune du corps ou, plus précisément, du corps ouvert. Tout se passe en effet comme si les saignées pratiquées par le chirurgien étaient réalisées autant par allégeance à Broussais que dans le but de rendre visible ce qui ronge le malade : c'est en perçant la peau de son fils que le père de Flaubert entendrait percer à jour le secret de la maladie.

La syllepse déroulée autour du verbe « percer » construit un jeu réflexif qui procède d'une attention portée au rapport que la médecine entretient avec la littérature, en particulier lors de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Ce système corrélatif constitue alors le point d'entrée de notre travail et engage un certain nombre d'éléments sur lesquels il nous faut revenir.

### *Fondements et état de la recherche*

Le corps est un objet d'étude fécond pour les auteurs de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, avides de rompre avec la littérature romantique, alors réputée pour déprécier « le corps au nom

---

<sup>6</sup> « Il avait pris dans la bibliothèque de son père les ouvrages qui traitaient des maladies nerveuses et les avait lus ; à la suite de cette lecture, il m'avait dit : “Je suis perdu” ». *Id.*

<sup>7</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2014.

<sup>8</sup> Dans sa notice à *Madame Bovary*, Jeanne Bem commence par rappeler le caractère particulièrement inédit de cette œuvre : « rares sont parmi les premiers lecteurs ceux qui prennent la mesure de la véritable nouveauté d'un livre qui ébranle et recompose subtilement les codes de la fiction ». J. Bem, « Notice », dans Gustave Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2013, p. 1104. Après *Madame Bovary*, Flaubert devient un modèle à suivre pour toute une génération d'écrivains, qui tentent d'adopter son « regard neuf [...] sur les choses ». J. Noiray, « Flaubert, Gustave », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 435.

d'une transcendance, [et] peuplée çà et là de héros désincarnés et de beautés diaphanes, [dont] la chair n'aurait été qu'une invisible enveloppe et l'amour un commerce d'âmes<sup>9</sup> ». Si dans son ouvrage sur le corps romantique, François Kerlouégan a pu montrer les limites de cette proposition et a mis au jour la fascination qu'avaient les romantiques pour cet objet déroutant qu'est le corps<sup>10</sup>, reste que les mouvements littéraires qui succèdent au Romantisme renforcent cette obsession en restituant au corps à la fois sa visibilité et ses caractéristiques biologiques. Dès les premières lignes de son ouvrage sur *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes*, Jean-Louis Cabanès rappelle, à cet égard, les attaques lancées par Brunetière à l'encontre de la littérature de son époque<sup>11</sup> : adepte du roman, genre aux frontières « flottantes<sup>12</sup> » qui peut tout aussi bien rivaliser avec la poésie que descendre « jusqu'à la farce de la foire pour lutter avec elle de grossièreté dans l'équivoque<sup>13</sup> », elle se veut désormais réaliste ou bien naturaliste, c'est-à-dire qu'elle adhère à l'exigence de la *mimesis*. Or, pour Auerbach, qui en a proposé une théorie, le rapport entre *mimesis* et littérature s'institue, historiquement et esthétiquement, à partir de la cicatrice d'Ulysse, c'est-à-dire d'une marque qui « s'imprime sur le corps et [qui] contient par là-même une histoire<sup>14</sup> ». Pour les auteurs qui cherchent à adhérer à l'exigence mimétique, il s'agit alors de reproduire ce principe et d'étudier ce qu'il y a sur et sous la peau, le corps et ses organes devenant un fondement essentiel de toute histoire, de tout récit. De ce point de vue, il est logique que les écrivains réalistes et, *a fortiori*, naturalistes remplacent « l'étude exclusive et continue des fonctions du cerveau » qui habitait le roman romantique par « l'étude non moins exclusive du ventre<sup>15</sup> » : l'utilisation du corps et de ses fonctions comme matériau romanesque permet non seulement de consommer la rupture avec les romantiques mais également de suivre les principes mimétiques évoqués plus haut. À cause du caractère inédit et quelque peu scandaleux qu'il revêt, cet usage du corps expose cependant les romanciers à la critique. Le naturalisme, en particulier, constituerait une « littérature putride<sup>16</sup> »

<sup>9</sup> F. Kerlouégan, *Ce fatal excès du désir. Poétique du corps romantique*, Paris, Honoré Champion, 2006, p. 9.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 9-10.

<sup>11</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, Paris, Klincksieck, 1991, p. 11.

<sup>12</sup> F. Brunetière, *Le Roman naturaliste*, Paris, Calmann Lévy, éditeur Ancienne maison Michel Lévy frères, 1883, p. 1. On peut également citer l'ouvrage d'Émilie Pezard et Valérie Stiénon sur *Les Genres du roman au XIX<sup>e</sup> siècle* (Paris, Classiques Garnier, 2022).

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 2.

<sup>14</sup> Dans son article « Corps » du *Dictionnaire des naturalismes*, Éléonore Rerverzy rappelle que, pour fonder sa théorie de la *mimesis*, Auerbach part de l'histoire d'Ulysse : la cicatrice qu'il garde d'un combat avec un sanglier permet à sa nourrice de le reconnaître lorsqu'il est un mendiant. Elle devient alors un signe « qui fait sens par rapport au passé (le jeune Ulysse chasseur), au présent (Ulysse de retour à Ithaque) et au futur (le massacre des prétendants et la reconquête de son royaume). Sur le corps est donc inscrite et rendue lisible la mémoire du personnage ». É. Rerverzy, « Corps », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 244. E. Auerbach, *Mimesis. La Représentation de la réalité dans la littérature occidentale*, traduit par Cornélius Heim, Paris, Gallimard, Tel, 1968 [1946], p. 11-34.

<sup>15</sup> F. Brunetière, *Le Roman naturaliste, op. cit.*, p. 335-336.

<sup>16</sup> L. Ulbach, « La Littérature putride », dans *Le Figaro*, n° 23, 23 janvier 1868, p. 1.

qui se complairait dans l'exhibition de la « chair », de « l'ordure » et des « curiosités les plus chirurgicales<sup>17</sup> ».

Cette « étude du ventre » à laquelle se livre le roman naturaliste n'est toutefois pas aussi gratuite que ses détracteurs le supposent. Elle procède en effet d'une curiosité historique croissante pour le corps<sup>18</sup>, alors renforcée par l'intérêt que la clinique lui porte à partir du début du siècle. Si l'importance de ces deux phénomènes exige qu'ils soient immédiatement mentionnés, il est nécessaire de préciser qu'une étude plus complète et attentive leur sera consacrée à la première étape de notre parcours.

Ainsi, le premier phénomène sur lequel s'indexe l'intérêt des romanciers de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle se rapporte à la curiosité que le corps suscite, et qui avait commencé de s'accroître au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle<sup>19</sup>. Sans qu'il soit possible de déterminer avec exactitude les frontières de cette curiosité, on peut évoquer plusieurs éléments qui en témoignent et qui seront développés à mesure de notre progression. Le premier d'entre eux est associé à la dimension sexuelle du corps, l'imaginaire associé à ce dernier étant exacerbé par les normes contraignantes qui l'entourent<sup>20</sup>. À ce premier réseau de signes s'ajoute celui lié à la malléabilité de la matière corporelle. Le corps peut en effet prendre de multiples formes, *a fortiori*, lorsqu'il est malade : le pathologique initie des changements corporels. Les images associées au corps se retrouvent, de fait, sans cesse modulées par les contingences du vivant. Plus encore, la construction, au XIX<sup>e</sup> siècle, d'une opposition entre normal et pathologique<sup>21</sup>, favorise l'incidence des images du corps malade. Celles-ci fascinent car elles relèvent désormais de l'anormal, c'est-à-dire de l'extraordinaire. Or, si le corps se donne comme un objet extrêmement visible, son fonctionnement, qu'il soit rattaché au désir ou à la pathologie – les deux pouvant parfois s'associer – n'en demeure pas moins profondément opaque. Alors que cette complexité tend à le rendre « toujours rebelle » aux représentations et aux discours<sup>22</sup>, elle est également capable de stimuler l'imagination des romanciers. On peut rappeler, à cet égard, la proximité entretenue par le corps et le roman, ce dernier se définissant également en termes de plasticité et de versatilité<sup>23</sup>.

---

<sup>17</sup> *Id.*

<sup>18</sup> F. Kerlouégan, *Ce fatal excès du désir. Poétique du corps romantique*, *op. cit.*, p. 13.

<sup>19</sup> *Id.*

<sup>20</sup> *Ibid.*, p. 9.

<sup>21</sup> G. Canguilhem, *Le Normal et le pathologique*, 8e édition., Paris, Presses universitaires de France, « Quadrige 65 », 1999 [1958].

<sup>22</sup> C. Reichler, *Le Corps et ses fictions*, Paris, Éditions de Monuit, 1983, p. 2.

<sup>23</sup> N. Piégay-Gros, *Le Roman*, Paris, GF Flammarion, « Corpus », 2005, p. 13.

L'intérêt pour le corps, ses organes et sa chair s'accroît, en outre, avec l'exigence qu'ont les auteurs naturalistes de peindre la société dans son ensemble<sup>24</sup>. Bien que le corps bourgeois soit contenu par l'exigence de pudeur<sup>25</sup>, le corps du peuple s'exhibe plus volontiers : non seulement il est, à cause de la promiscuité démographique, disposé à contracter des maladies et à en favoriser la circulation, mais il cède également plus facilement aux pulsions corporelles. Les corps des paysans qui éructent et qui s'accouplent dans *La Terre* illustrent ce principe et annoncent déjà une évolution dans la fascination exercée par le corps<sup>26</sup> : celle-ci est poussée à son paroxysme lorsqu'il s'agit d'examiner les différentes ouvertures corporelles, qu'elles soient naturelles ou provoquées. Dans l'introduction de son ouvrage sur *Émile Zola et les aveux du corps*, Sophie Ménard explique à cet égard l'importance de la « guenille humaine » chez Zola : « trouée, tarée et balafree », l'enveloppe corporelle est un « vieil oripeau honteux » qu'il s'agit, certes, de recoudre, mais surtout de scruter<sup>27</sup>.

À l'aune de cette dernière injonction émerge un second phénomène qui affûte l'intérêt et la curiosité des naturalistes pour l'anatomie et l'organique. Tous deux sont en effet liés à la naissance et aux progrès de la clinique qui modifie l'approche du corps. Conçue à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, la clinique triomphe dès la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle ; méthode de lecture et de compréhension des corps, elle propose, selon Foucault qui en a retracé l'histoire, une « nouvelle découpe des choses, et le principe de leur articulation dans un langage où nous avons coutume de reconnaître le langage d'une "science positive"<sup>28</sup> ». Dans le cadre de cet exercice médical, le corps se dote alors d'une profondeur sémiotique : il délivre des signes ou des indices que l'observateur doit déchiffrer pour aboutir à un diagnostic efficient<sup>29</sup>. L'observateur ne s'identifie alors plus totalement à l'homme de génie, figure romantique par excellence<sup>30</sup>.

---

<sup>24</sup> Voir, par exemple, l'analyse que livre Auerbach d'une scène de bal dans *Germinal* : ce qui choque le public, c'est que « [...] l'ensemble ne constituait pas un divertissement ou un jeu artistique, mais prétendait offrir une peinture fidèle de la société du temps telle que lui, Zola, la voyait, et telle que le public de ses romans était également invité à la voir ». E. Auerbach, *Mimesis. La Représentation de la réalité dans la littérature occidentale*, op. cit., p. 504.

<sup>25</sup> A. Carol, « La nudité au XIX<sup>e</sup> siècle, quelques pistes de réflexion pour l'histoire des pratiques et des sensibilités », dans *Rives nord-méditerranéennes*, n° 30, 2009. [en ligne : <https://journals.openedition.org/rives/2303> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>26</sup> É. Zola, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2005 [1887], vol. XIII.

<sup>27</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 10.

<sup>28</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, Paris, Presses Universitaires de France, « Quadrige », 2003 [1963], p. XIV.

<sup>29</sup> C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », dans *Le Débat*, n° 6, 1980, p. 3-44.

<sup>30</sup> Dans le *Dictionnaire du Romantisme* qu'il dirige, Alain Vaillant explique que le « sens spécifiquement romantique du terme est inauguré par le *Werther* de Goethe [...] » et est entériné par Novalis. *Dictionnaire du Romantisme*, Alain Vaillant (dir.), CNR Éditions, 2012, p. 286-287. Voir également L. Derainne, « *Qu'il naisse l'observateur* » : pensée et figures de l'observation, 1750-1850, Université Jean Monnet, 2020, (dactyl.).

Grâce à la clinique, le corps devient donc un objet qu'il s'agit de voir parce qu'il véhicule un ensemble de savoirs. En d'autres termes, le corps devient un objet épistémologique ; le « coup d'œil<sup>31</sup> » que le médecin lui porte s'associe à une compréhension de ses mécanismes. Au *voir* et au *savoir*, Foucault rajoute cependant un troisième terme : le corps est aussi un objet de *pouvoir*<sup>32</sup>. Si les médecins œuvrent pour le guérir, ils contribuent, par les connaissances qu'ils font émerger, à envisager sa maîtrise. Les fonctions politiques et idéologiques du corps, déjà tributaires des grands mouvements de l'histoire chez les romantiques<sup>33</sup>, se retrouvent ainsi renforcées par la communauté scientifique qui s'attache à saisir chaque mouvement et chaque phénomène corporel. Les médecins ne sont en effet pas les seuls à approcher le corps ; chimistes, physiciens, mathématiciens et biologistes cherchent à définir les phénomènes de la vie et de la physiologie et consolident, d'un même mouvement, les connaissances sur le corps et la fascination que celui-ci engendre.

Une nuance s'impose cependant : la fascination pour le corps est, dans le domaine scientifique, encadrée par les injonctions positivistes formulées au milieu du siècle par Auguste Comte<sup>34</sup>. Dans son *Système de politique positive*, Comte prône l'objectivité face aux objets étudiés, dont le corps fait partie. Non seulement l'observateur se doit d'être objectif mais le texte qu'il produit à la suite de son observation ou de son expérience doit également répondre à cette exigence. L'examen du corps se retrouve ainsi sans cesse tiraillé entre la pulsion scopique dont il procède et la nécessité qu'il y aurait de formaliser ce regard.

Bien qu'ils puissent plus aisément céder à la première proposition, les romanciers naturalistes composent avec cette tension car elle leur permet de légitimer leur intérêt pour le corps. L'étude et la représentation de ce dernier se retrouvent alors indexées sur la nouvelle manière scientifique de voir et de dire un objet qui se veut, chez eux, omniprésent : « Tout part du corps, tout revient à lui » déclare Jacques Noiray dans un article qu'il consacre à l'œuvre zolienne<sup>35</sup>. Désireux d'inscrire leurs figurations du corps dans le système épistémologique, les naturalistes se vouent en effet à la physiologie et construisent une « poétique de la révélation psychophysiologique<sup>36</sup> », au sein de laquelle les auteurs scrutent aussi bien l'intériorité des

---

<sup>31</sup> « L'expérience clinique [...] a vite été prise pour un affrontement simple, sans concept, d'un regard et d'un visage, d'un coup d'œil et d'un corps muet ». M. Foucault, *Naissance de la clinique, op. cit.*, p. XI.

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 2 et 33.

<sup>33</sup> *Corps, littérature, société (1789-1900)*, J.-M. Roulin (éd.), Saint-Etienne, Publications de l'Université de Saint-Etienne, « Le dix-neuvième siècle en représentation(s) », 2005.

<sup>34</sup> A. Comte, *Système de politique positive*, 5<sup>e</sup> éd., Paris, Au siège de la Société Positiviste, 1929 [1851], vol. 1.

<sup>35</sup> J. Noiray, « Zola, mémoire et vérité de la chair », dans *Émile Zola. Mémoire et sensations*, Véronique Cnockaert (dir.), Montréal, XYZ, « Documents », 2008, p. 119.

<sup>36</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste, op. cit.*, p. 21.

hommes, travaillés par « les pulsions, les désordres organiques, les détraquements nerveux<sup>37</sup> » que l'extérieur du corps. Ce dernier se veut ainsi le lieu où tout se voit et, par conséquent, où tout se dit<sup>38</sup> et où tout se lit.

Pour Éléonore Reverzy qui rédige l'entrée « Corps » du *Dictionnaire des naturalismes*<sup>39</sup>, le corps finit d'ailleurs par dépasser le simple cadre de la représentation : sur le plan social, il se constitue en moteur essentiel de la connaissance et, par conséquent, de la vérité ; sur le plan poétique, il se constitue en moteur essentiel du drame romanesque<sup>40</sup> : non seulement le corps est « [mis] en action et en souffrance<sup>41</sup> » mais il met également en action l'écriture. Ce qui se passe sur et dans le corps permet en effet aux auteurs de construire leurs fictions. La nouvelle « Sac au dos » de Huysmans repose ainsi sur la dysenterie du personnage principal<sup>42</sup> ; l'expérience de la guerre de 1870 et la narration de cette expérience sont appréhendées à travers le prisme de la maladie et du corps souffrant. De même l'hérédité, mécanisme de reproduction qui exige la création d'un nouveau corps, et la fêlure psychique, elle-même abritée par un corps qui en ressent plus ou moins les effets, constituent les premières matrices de l'écriture zolienne<sup>43</sup>. Dans sa notice, Éléonore Revery n'évoque cependant pas l'injonction d'objectivité censée guider l'observation et les expériences du corps puis les récits qui en découlent. Doit-on conclure de ce silence qu'il est l'aveu implicite d'une impossibilité ? Zola a tenté de croire le contraire et a vu dans certaines œuvres, comme *Les Sœurs Vatard* de Huysmans, des applications méthodiques de cette objectivité<sup>44</sup>. L'établissement quasi systématique d'un « drame » de la chair semble toutefois dessiner une limite à cet engagement, sur lequel nous reviendrons.

Reste que, face à cet engouement pour le corps, il est peu étonnant que la critique littéraire qui s'intéresse de près ou de loin au naturalisme y accorde une place importante dans ses propres recherches. Le corps est un terrain sémiologique infini et, par conséquent, un inépuisable réservoir exégétique. Si tenter de dresser un panorama complet de ces recherches paraît utopique, il est possible d'en montrer la pérennité.

---

<sup>37</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Université Paris-Sorbonne, 2019, (dactyl.).

<sup>38</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit.

<sup>39</sup> É. Reverzy, « Corps », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, op. cit.

<sup>40</sup> *Ibid.*, p. 243-244.

<sup>41</sup> *Ibid.*, p. 244.

<sup>42</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019, [1880].

<sup>43</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola*, Paris, Honoré Champion, 2001.

<sup>44</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes, Nana (1880)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2004, [1880], vol. IX, p. 431-434.



Ce sont donc en premier lieu les fonctions du corps qui peuvent être auscultées : au récent ouvrage dirigé par Marie-Ange Fougère sur *L'Excrémentiel au XIX<sup>e</sup> siècle*<sup>45</sup>, s'ajoute, comme en négatif de cette étude sur ce qui sort du corps, celui de Bertrand Marquer et d'Éléonore Reverzy sur ce qui y entre, puisqu'il porte, justement sur *L'art de se nourrir au XIX<sup>e</sup> siècle*<sup>46</sup>. Les deux études renvoient le corps à ses besoins primaires dont pourrait faire partie la sexualité si elle n'était pas liée à la question du désir. Grâce à elle, le corps se conçoit comme une chair sensible, désirée et désirante, ainsi que le montre Éléonore Reverzy dans son livre sur *La Mort d'Éros. La mésalliance dans le roman du second XIX<sup>e</sup> siècle* paru en 1997<sup>47</sup>. Le colloque du bicentenaire de Flaubert qui s'est tenu à Rouen en avril 2021 a contribué à actualiser ces réflexions en choisissant de traiter le « genre et [la] sexualité dans l'œuvre de Gustave Flaubert<sup>48</sup> ». Le corps peut également être pris dans des systèmes plus vastes, qui le dépassent : ceux-ci peuvent demeurer de l'ordre du biologique, conduisant Jean Borie à penser *Les Mythologies de l'hérédité au XIX<sup>e</sup> siècle*<sup>49</sup>, ou bien sociaux. En effet, non seulement le corps est un objet politique ou idéologique mais le terme renvoie, en outre, et de manière métaphorique, au corps social : Henri Mitterand a ainsi mis au jour les résonances du biologique dans les conceptions socialistes de Zola<sup>50</sup> quand Matthieu Roger-Lacan se propose d'étudier, dans son récent projet de thèse, les liens qu'entretiennent la chair et la politique dans un corpus chronologiquement borné qui lui permet de comprendre les romans naturalistes<sup>51</sup>.

Enfin, l'étude du corps chez les naturalistes conduit rapidement à examiner son lien avec la pathologie. Si la chair est « mise en souffrance<sup>52</sup> », cette souffrance trouve une de ses expressions paroxystiques dans la maladie, en particulier celle du corps. Ce dernier ne cesse en effet de rompre avec la norme ; il tombe malade ou bien se veut monstrueux<sup>53</sup>. Ces états redoublent le drame de la chair et favorisent, par conséquent, la mise en récit. Toutefois, cette omniprésence de la pathologie conduit à penser une autre présence, celle des sciences et, a

<sup>45</sup> *L'Excrémentiel au XIX<sup>e</sup> siècle*, Marie-Ange Fougère (dir.), Tusson, Éditions du Lérot, 2021.

<sup>46</sup> B. Marquer et É. Reverzy, *La Cuisine dans l'œuvre. L'art de se nourrir au XIX<sup>e</sup> siècle*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, 2013.

<sup>47</sup> Le dernier chapitre de cette étude est consacré aux récits naturalistes. É. Reverzy, *La Mort d'Éros, la mésalliance dans le roman du second XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, SEDES, 1997.

<sup>48</sup> Nous reviendrons sur le fait que nous associons Flaubert aux naturalistes lors de la description, plus bas, de notre corpus. *Genre et sexualité dans l'œuvre de Gustave Flaubert*, colloque du bicentenaire Flaubert à Rouen, organisé par Véronique Bui, Brigitte Diaz, Éléonore Reverzy et François Vanoosthuysse, Université de Rouen, 28-30 avril 2021. [Programme en ligne : <https://gric.univ-lehavre.fr/spip.php?article336> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>49</sup> J. Borie, *Mythologies de l'hérédité au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Galilée, 1981.

<sup>50</sup> H. Mitterand, *Le Discours du roman*, Paris, Presses Universitaires de France, 1980.

<sup>51</sup> Sa thèse porte sur *La chair littéraire du politique : violence historique et écriture du corps dans le roman et la poésie 1851-1880* et est dirigée par Paule Petitier et Judith Lyon-Caen à l'Université Paris Cité.

<sup>52</sup> É. Reverzy, « Corps », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H, op. cit.*, p. 244.

<sup>53</sup> A. Verret, *Monstres et monstrueux dans l'œuvre d'Émile Zola*, Université Paris 3 Sorbonne nouvelle, 2015, (dactyl.).

*fortiori*, celle de la médecine. Si le corps est un objet pathologique, ce qui fait ici sa nouveauté, c'est qu'il conquiert une dimension épistémologique et scientifique. Les travaux de Jean-Louis Cabanès sur *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes*<sup>54</sup> ont pris en compte cette dualité du corps et ont initié la création d'une nouvelle branche de la critique littéraire, l'épistémocritique, méthode qui tire en réalité son nom des hypothèses formulées par Michel Pierssens dans son ouvrage *Savoirs à l'œuvre*<sup>55</sup>.

L'épistémocritique prolonge les études de Cabanès qui fondait sa recherche sur un schéma unidirectionnel au sein duquel la littérature réaliste du XIX<sup>e</sup> siècle était influencée par la médecine. Cette pratique des textes s'attache à renverser ce schéma ou, du moins, à proposer une réflexion autour de la construction d'un schéma réciproque. En d'autres termes, en s'appuyant sur les travaux de Charles Percy Snow<sup>56</sup> et Wolf Lepenies<sup>57</sup>, l'épistémocritique désire mettre à mal la séparation radicale entre les différents champs disciplinaires qui avait pu être postulée à l'époque, en particulier entre sciences et littérature. Dans l'introduction de l'anthologie qu'il dirige sur le sujet, Nicolas Wanlin souligne le fait que « cet éloignement a été historiquement construit et repose aujourd'hui principalement sur le fait que le choix ou la prédilection pour l'un ou l'autre domaine semble impliqué par le dégoût ou l'incompétence dans celui qu'on lui oppose<sup>58</sup> ». Le critique met au jour la dimension affective – et donc problématique – qui régit les termes d'un « divorce » qu'il fait débiter, de même que Gisèle Séginger<sup>59</sup>, au XIX<sup>e</sup> siècle :

C'est au cours de ce siècle que la relation entre la littérature et les sciences devient particulièrement problématique. D'une part, la notion moderne de littérature émerge en se distinguant des textes véhiculant un savoir, d'autre par les sciences se définissent de plus en plus en s'opposant à la pratique des Belles lettres<sup>60</sup>.

Un paradoxe apparaît : la séparation entre sciences et littérature se réaliserait au moment même où les auteurs naturalistes invitent la science dans la littérature. De fait, il s'agit de montrer que, malgré les efforts d'autonomisation de chacun des champs, ceux-ci n'ont de cesse de discuter entre eux.

---

<sup>54</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit.

<sup>55</sup> M. Pierssens, *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires de Lille, 1990.

<sup>56</sup> C. P. Snow, *Les deux cultures suivies de « Supplément aux deux cultures »*, traduit par Claude Noël, Paris, Jean-Jacques Pauvert éditeur, « Libertés nouvelles », 1968 [1959].

<sup>57</sup> Sur le partage des trois cultures, Lepenies ajoute la sociologie. W. Lepenies, *Les Trois cultures, Entre science et littérature l'avènement de la sociologie*, traduit par Henri Plard, Paris, Éditions de la Maison des sciences de l'homme, 1990.

<sup>58</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, N. Wanlin (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 11.

<sup>59</sup> G. Séginger, « Introduction », dans *Romantisme*, n° 183, Épistémocritique, 2019, p. 5-14.

<sup>60</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, op. cit., p. 9.

L'épistémocritique se donne ainsi deux buts : le premier est d'étudier « le savoir *dans* les textes littéraires, les procédures de réécritures et leurs effets<sup>61</sup> ». Le second pousse les chercheurs à l'interdisciplinarité. Ceux-ci sont invités à aborder « d'autres types de textes et d'autres types de médias<sup>62</sup> », une priorité étant donnée à l'étude des textes scientifiques.

Le projet ANR HC19 (Histoire des sciences du point de vue de la littérature et histoire de la littérature du point de vue des sciences au XIX<sup>e</sup> siècle en Europe et aux États-Unis) monté par l'université d'Artois en 2005 fut ainsi fondé à partir d'une volonté de renouveler l'approche épistémologique des textes scientifiques du XIX<sup>e</sup> siècle. Posés en regard de la production littéraire, ils ne sont plus analysés en tant que matériaux habitant la littérature mais comme matériaux habités par le littéraire. C'est de ce projet qu'est née l'anthologie de Nicolas Wanlin à laquelle participent un certain nombre de chercheurs qui représentent cette pratique : les réflexions qu'y mène Anne-Gaëlle Weber prolongent celles qu'elle avait contribuées à réunir dans son ouvrage *Belles lettres, sciences et littérature* paru en 2015<sup>63</sup> tandis que Claire Barel-Moisan<sup>64</sup>, Caroline de Mulder<sup>65</sup>, Hugues Marchal<sup>66</sup>, Bertrand Marquer<sup>67</sup> et Stéphane Zékian<sup>68</sup> nourrissent l'approche épistémocritique. La discipline donne d'ailleurs son nom à la revue en ligne dirigée par Laurence Dahan-Gaida<sup>69</sup> et, forme de consécration académique, à un numéro de la revue *Romantisme* dirigé en 2019 par Gisèle Séginger<sup>70</sup>.

Enfin, si les premières études épistémocritiques se sont d'abord concentrées sur les œuvres et les textes du XIX<sup>e</sup> siècle, elles tendent désormais à dépasser ce cadre temporel, mettant ainsi au jour la pertinence et l'efficacité de leur démarche. En 2018 par exemple, Liliane Campos et Éric Bapteste publient un article qui tente d'établir les différentes manières de « raconter le virus<sup>71</sup> » : un « dialogue interdisciplinaire sur la transposition narrative du discours

<sup>61</sup> G. Séginger, « Introduction », art. cit, p. 9.

<sup>62</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>63</sup> *Belles lettres, sciences et littérature*, A.-G. Weber (éd.), Épistémocritique, 2015. [en ligne : <https://epistemocritique.org/belles-lettres-sciences-litterature/> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>64</sup> On ne citera qu'un exemple tiré de leur vaste production. *Le Roman des possibles. L'anticipation dans l'espace médiatique francophone (1860-1940)*, Claire Barel-Moisan et Jean-François Chassay (dir.), Montréal, Presses Universitaires de Montréal, 2019.

<sup>65</sup> *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit*, C. de Mulder et P. Schoentjes (éd.), Genève, Droz, 2009.

<sup>66</sup> *Muses et ptérodactyles, la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Hugues Marchal (dir.), Paris, Édition du Seuil, 2013.

<sup>67</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, Genève, Droz, 2008.

<sup>68</sup> *La Guerre des étoiles : l'astronomie entre lettres et sciences*, S. Zékian (éd.), Lyon, Association Orages, 2014.

<sup>69</sup> *Épistémocritique, revue de littérature et savoirs*, Laurence Dahan-Gaida (dir.), en ligne.

<sup>70</sup> *Romantisme*, Gisèle Séginger (dir.), n° 183, Épistémocritique, 2019.

<sup>71</sup> É. Bapteste et L. Campos, « Raconter le virus : Dialogue interdisciplinaire sur la transposition du discours biologique », dans *Épistémocritique*, n° 17, Nouveaux paradigmes du virus et du parasite, 2018. [en ligne : <https://epistemocritique.org/raconter-le-virus-dialogue-interdisciplinaire-sur-la-transposition-narrative-du-discours-biologique/> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

biologique » est entamé et fait communiquer les théories scientifiques du XXI<sup>e</sup> siècle avec les romans américains des années 1980-1990, pionniers de l’imaginaire du microorganisme<sup>72</sup>.

Le travail que nous amorçons ici est né d’une volonté de prolonger cette méthode herméneutique. Pour ce faire, il s’appuie non seulement sur la lecture croisée de textes médicaux de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle et d’œuvres naturalistes mais également sur l’inépuisable objet qu’est le corps.

### *Principes directeurs*

Deux principes guident notre travail : un principe théorique, qui explique notre méthode de lecture des textes, et un principe thématique qui énonce la thèse que nous entendons défendre.

Le premier principe est donc théorique : dans cette thèse, nous avons choisi de répondre à l’invitation à l’interdisciplinarité lancée par les chercheurs qui s’intéressent à l’épistémocritique et de prolonger leurs ambitions. Ainsi, dans ce travail, il s’agira non seulement d’étudier des textes médicaux mais de le faire, en outre, avec la même méthode et les mêmes outils analytiques que ceux que nous utilisons pour interpréter les textes littéraires.

Cette démarche comparatiste n’est toutefois pas gratuite et trouve plusieurs justifications. Nous l’avons vu, si un partage disciplinaire existe aujourd’hui entre la médecine et la littérature, il n’a pas toujours été aussi radical. De même, s’il est admis qu’il « a commencé à s’affirmer au XIX<sup>e</sup> siècle, notamment en raison de la technicité croissante des sciences<sup>73</sup> », cela ne veut pas dire qu’il est définitivement acté à cette époque, *a fortiori*, dans les pratiques d’écriture, qui, parce qu’elles sont une activité d’érudit, resteraient indexées sur l’ancien modèle *unificateur* régissant, sous l’Ancien Régime, les rapports entre sciences et littérature – ou du moins, entre sciences et Belles lettres. Alors que le premier chapitre de notre parcours nous permettra d’explorer les enjeux et les dynamiques de ces pratiques et de légitimer nos positions, une autre justification peut déjà être amenée et s’appuie sur les travaux des historiens Carlo Ginzburg et Hayden White.

Dans une préface nommée « Preuves et possibilités » qu’il publie à nouveau dans son ouvrage *Le Fil et les traces. Vrai faux fictif*, Carlo Ginzburg explique que la critique historique a mis au jour la « dimension narrative de l’historiographie ». Celle-ci s’accompagne « de prises

---

<sup>72</sup> Voir également les trois volumes de *Médecine, sciences de la vie et littérature en France et en Europe de la Révolution à nos jours*, L. Dumasy-Queffelec et H. Spengler (éd.), Genève, Droz, « Histoire des idées et critique littéraire », 2014.

<sup>73</sup> G. Séginger, « Introduction », art. cit, p. 5.

de position relativistes qui tendent à annuler de facto toutes les distinctions entre *fiction* et *history*<sup>74</sup> » :

Jusqu'à une date assez récente, la grande majorité des historiens percevait une nette incompatibilité entre l'accent mis sur le caractère scientifique de l'historiographie (que l'on tentait d'assimiler aux sciences sociales) et la reconnaissance de sa dimension littéraire. Aujourd'hui, en revanche, de plus en plus souvent cette reconnaissance s'étend même à des ouvrages d'anthropologie ou de sociologie, sans que cela implique nécessairement, chez celui qui la formule, un jugement négatif. Toutefois, ce qui est souligné, en général, n'est pas le noyau cognitif – à commencer par les récits historiographiques. La convergence entre les deux types de narration est recherchée – pour être bref – sur le plan artistique et non sur le plan scientifique<sup>75</sup>.

Cette assimilation est renforcée par la présence de l'historien : « le rapport entre le narrateur et la réalité paraît plus incertain, plus problématique<sup>76</sup> ». En effet, malgré tous les efforts qu'il réalise pour capter de manière objective les événements, le fait qu'il soit une subjectivité à part entière ne lui permet pas de retranscrire la réalité sans cesser de la dépasser. Finalement, « loin de nous parler de la réalité », les récits historiques finiraient par nous parler « de ceux qui les ont construits<sup>77</sup> ». Pour pallier ce scepticisme, Ginzburg propose alors, dans la lignée de Marc Bloch, de ne pas se fier au récit des historiens mais de « faire émerger des voix incontrôlées<sup>78</sup> » qui permettraient d'isoler « des fragments de vérité à l'intérieur de la fiction<sup>79</sup> ». Pour Ginzburg, chaque texte renfermerait effectivement « des éléments qui échappent au contrôle de son auteur » et ce sont ces éléments qui figureraient une forme de réalité historique<sup>80</sup>.

Bien qu'elle n'aboutisse pas à la même conclusion, en ce que Ginzburg tente de nuancer ces positions, la pensée de l'historien résonne avec celle que formule Hayden White à propos de la discipline historique. Dans *Metahistory : The Historical Imagination in Nineteenth-Century Europe*<sup>81</sup>, l'historien défend une thèse analogue, que Paul-Arthur Tortosa résume ainsi :

[...] l'histoire *s'écrit*, c'est-à-dire qu'elle est une discipline où le choix des pratiques discursives est un choix intellectuel et non pas simplement esthétique. Cette sensibilité au « style » de l'histoire se traduit par la place centrale qu'occupe le concept de « mise en intrigue » dans son œuvre, défini comme la manière dont l'historien agence les faits. Cette approche constructiviste est liée à la conviction que les récits ne sont pas « trouvés » dans les

<sup>74</sup> C. Ginzburg, *Le fil et les traces. Vrai faux fictif*, traduit par Martin Rueff, Paris, Verdier, « Histoire », 2010 [2006], p. 471.

<sup>75</sup> *Ibid.*, p. 468.

<sup>76</sup> *Ibid.*, p. 477.

<sup>77</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>78</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>79</sup> *Id.*

<sup>80</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>81</sup> H. White, *Metahistory : The Historical Imagination in Nineteenth-Century Europe*, London, Johns Hopkins university press, 1973.

archives mais « imaginés » par l'historien. Le rapprochement effectué par Hayden White entre « histoire » et « fiction » n'est donc pas un refus de principe de réalité mais vise à rappeler que les données réunies par l'historien doivent faire l'objet d'une « mise en texte »<sup>82</sup>.

Alors que Ginzburg se concentre sur la figure de l'historien comme porteuse de subjectivité, White privilégie la dimension narrative du récit historique pour expliquer son lien indéfectible avec la fiction. Cependant, dans les deux cas, la capture objective de la réalité est problématisée : à partir du moment où elle prend la forme d'un texte écrit et que celui-ci est rédigé par un être humain, l'histoire s'assimile à une fiction. Dès lors, elle peut être interprétée à l'aune de ses accointances avec la littérature, première productrice de fiction<sup>83</sup>.

S'il s'intéresse principalement à l'écriture de l'histoire, Ginzburg étend de lui-même sa réflexion à d'autres disciplines, dont celles catégorisées parmi les sciences « exactes » : « [...] un élément constructiviste est aussi présent, dans une certaine mesure, dans les sciences traditionnellement considérées comme des sciences “dures” [...]»<sup>84</sup>. Il cite, à cet égard, les attaques contre le positivisme que Paul Feyerabend présente dans son ouvrage *La Science en tant qu'art*<sup>85</sup>. Ce rapprochement opéré par le philosophe puis l'historien nous permet, sans trop de résistance, de tisser un lien avec notre approche littéraire des textes médicaux du second XIX<sup>e</sup> siècle. Ces derniers s'apparentent, en effet, aux récits historiques : d'une part, pour reprendre les termes de Paul-Arthur Tortosa, la médecine de l'époque *s'écrit*. Plus encore, elle s'écrit à proximité des Belles lettres, le divorce n'étant pas encore tout à fait prononcé. Sa pratique, ses observations et sa pédagogie se formulent sous la forme de textes écrits et de récits de cas. Avec cette dernière catégorie, qui désigne la description d'une situation clinique, le caractère narratif de la médecine émerge explicitement : lorsque le médecin écrit, il fait le *récit* du corps et de la maladie ; il les « met en texte » comme l'historien met en texte l'histoire. Dès lors, la « médecine » finit par rejoindre la « fiction ». D'autre part – et par inversion des propositions –, tout récit du corps et de la maladie est dirigé par un médecin, c'est-à-dire par une subjectivité. Les injonctions à l'objectivité du positivisme se retrouvent ainsi toujours déjà remises en question par l'intervention permanente de cette subjectivité.

<sup>82</sup> P.-A. Tortosa, « Hayden White, *L'Histoire s'écrit* », *Lectures*, Les comptes rendus, 2018. [en ligne : <https://journals.openedition.org/lectures/24012#quotation> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>83</sup> Dans *À distance. Neuf essais sur le point de vue en histoire*, Ginzburg explique d'ailleurs son projet historiographique en reprenant et en modifiant une phrase de Proust sur la guerre. Par ce choix, il marque la proximité que la littérature et l'histoire entretiennent. C. Ginzburg, *À distance. Neuf essais sur le point de vue en histoire*, traduit par Pierre-Antoine Fabre, Paris, Gallimard, 2001 [1998], p. 36.

<sup>84</sup> C. Ginzburg, *Le fil et les traces. Vrai faux fictif*, *op. cit.*, p. 11.

<sup>85</sup> P. Feyerabend, *Wissenschaft als Kunst*, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1984. En réalité, l'étude de Ginzburg se trouve plutôt dans un chapitre de son ouvrage *À distance*. Voir C. Ginzburg, *À distance. Neuf essais sur le point de vue en histoire*, *op. cit.*, p. 139-143.

Dès lors, on peut établir que les textes médicaux de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>86</sup> sont, à l'instar de ceux des historiens, des textes profondément narratifs et fictionnels, qui « loin de nous parler de la réalité, [nous] parleraient de ceux qui les ont construits<sup>87</sup> ». Cette définition met au jour le lien que ces textes entretiennent avec la littérature et justifie, de fait, notre démarche : nous les analyserons comme de la littérature parce qu'ils partagent des caractéristiques communes que notre travail s'attachera à faire apparaître. Restera alors à savoir si ces différents points de ressemblance, fondements du partage herméneutique, peuvent permettre de considérer les textes médicaux comme des textes littéraires. Leur appliquer les outils et les méthodes d'analyse propres à l'exégèse littéraire leur donne-t-il le droit d'entrer en littérature ? C'est ce que ce travail cherchera, de manière continue, à explorer.

À ce principe théorique, s'ajoute alors un principe thématique car nous n'entendons pas faire une thèse de théorie littéraire. Ce second principe se retrouve néanmoins corrélé au premier et nous permet de dérouler les termes de notre sujet. En effet, il s'agira, dans ce travail, d'étudier les « images et spectacles du corps ouvert », l'utilisation des termes « images » et « spectacle » permettant de traduire à la fois la visibilité de ce corps qui obsède les médecins et les écrivains, et la pulsion scopique, que nous désignons plus haut comme « curiosité » ou « fascination », qui conduit à son examen et à son récit. Au second XIX<sup>e</sup> siècle, un regard spécifique est porté sur le corps et, *a fortiori*, sur le corps ouvert. Les écrivains naturalistes et les médecins, stimulés par les progrès de la chirurgie, de l'observation clinique et de la méthode expérimentale, cherchent en effet à observer les phénomènes et les éléments hypodermiques car ceux-ci seraient non seulement porteurs de connaissances, mais surtout porteurs d'une forme de vérité, qu'il leur faudrait révéler<sup>88</sup>. Cette révélation passe alors par une exhibition qui peut être directe (l'opération du pied bot dans *Madame Bovary*, lors de laquelle Charles « opère » Hippolyte sous les yeux attentifs d'un petit public constitué pour l'occasion, ou les leçons cliniques délivrées par les médecins) : dans ce cas nous parlerons de « spectacle » du corps ouvert et il nous faudra étudier l'ensemble des dispositifs liés à ce spectacle et à la narration de ce spectacle. L'exhibition peut être également indirecte (les descriptions des

---

<sup>86</sup> Cette précision temporelle existe seulement parce que ces textes sont ceux que nous avons étudiés. Elle n'implique pas une quelconque restriction.

<sup>87</sup> C. Ginzburg, *Le fil et les traces. Vrai faux fictif*, *op. cit.*, p. 10.

<sup>88</sup> « [...] nous pardonnera-t-on nos quelques audaces à nous, romanciers naturalistes, qui, par amour du vrai, poursuivons parfois avec délices les détraquements que produit une passion dans un personnage gâté jusqu'aux moelles ? Nous reprochera-t-on nos charniers horribles, le sang que nous faisons couler, les sanglons que nous n'épargnons pas aux lecteurs ? C'est que de nos tristes réduits nous espérons faire sortir des vérités qui éblouiront ceux qui sauront les voir ». É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880)*, *op. cit.*, p. 361-362.

romanciers, les observations, les récits de cas) : dans ce cas, nous parlerons d'« image » du corps ouvert, la représentation passant par un médium, par un discours qu'il s'agira de dérouler.

Demeure la question de savoir pourquoi se concentrer spécifiquement sur le corps ouvert. Deux éléments justifient notre choix : d'une part, les ouvertures corporelles sont un point de convergence entre la médecine et la littérature naturaliste. Toutes deux en représentent un certain nombre et il nous est apparu que ces représentations n'avaient pas été étudiées de manière globale, du moins dans le champ littéraire. D'autre part, à la lecture des textes, il est apparu que l'examen du corps ouvert semble être un événement face auquel ni les romanciers, ni les médecins, n'arrivent à être objectifs. Le fondement de notre thèse s'énonce ici : nous avons cherché à savoir pourquoi le corps ouvert engendrait des représentations qui minent les différentes tentatives d'objectivité du médecin et de l'écrivain. Une première piste est d'établir le fait que toute ouverture du corps s'interprète en termes pathologiques. Elle n'est jamais conçue comme normale mais évoque les faiblesses de la « guenille humaine » et nous impose l'image de « l'effroyable dissolution du corps<sup>89</sup> ». À l'échelle du texte écrit, tout se passe alors comme s'il était nécessairement influencé par la présence de ce *pathos* dont il finirait par s'imprégner. Une seconde piste nous rappelle que l'examen du corps ouvert est conduit par un regard qui lui est propre : la pulsion scopique. Or, ce regard, parce qu'il est interprété en termes de « pulsion » est donné comme déjà pathologique ; de fait, les textes acquièrent une dimension littéraire parce qu'ils ne sont finalement que les traces, les indices, de cette pathologie du regard.

Avant de décrire la nature des différents textes étudiés, nous rappelons que, dans notre système, le terme de « corps » recouvre toutes ses potentialités : il renvoie à la fois à un ensemble organique et social puisque les deux catégories s'associent selon un rapport métaphorique. Mais il peut également renvoyer au corpus textuel, sur lequel il nous faut d'ailleurs revenir.

### *Corpus et périodisation*

Notre corpus est composé de deux vastes groupes de textes issus de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle : d'un côté, ceux que nous appelons les « récits naturalistes » et, de l'autre, les textes médicaux. Dans la première catégorie, le terme « récit » sert d'hyperonyme et renvoie à un ensemble d'œuvres littéraires reliées par plusieurs caractéristiques : elles sont fictionnelles et narratives, elles adhèrent à la *mimesis* et sont écrites en prose. Le terme « récit » permet donc, dans un premier temps, d'englober à la fois les romans et les nouvelles naturalistes.

---

<sup>89</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 488.



Grâce à sa polyvalence, le mot nous permet toutefois de justifier la présence de deux cas limites. Le premier est celui de l'hagiographie de Sainte Lydwine de Schiedam, rédigée par Huysmans en 1913<sup>90</sup>. On pourrait nous opposer le caractère non fictionnel de ce « récit factuel, ancré dans la réalité historique », mais les propos de Jean Borie, d'Éléonore Reverzy et de Marc Smeets<sup>91</sup>, que cite Émilie Sermadiras dans sa thèse pour justifier son choix de manière similaire<sup>92</sup>, établissent le lien que cette œuvre entretient avec le roman. Éléonore Reverzy explique, à cet égard, que le texte de Huysmans affiche « son appartenance au genre hagiographique pour réaliser peut-être un roman, celui dont le modèle est rejeté dans *À rebours*<sup>93</sup> ». *Sainte Lydwine de Schiedam* développe en effet une esthétique ambiguë, à la limite du roman et de l'hagiographie. Il s'agira donc de prendre en compte cette tension, qui repose, en réalité, sur la même dualité que les textes médicaux : s'ils relèvent *a priori* du factuel, nous avons vu que leur caractère narratif contribue à les amener vers la fiction, voire vers le « récit » tel que nous l'entendons.

L'autre cas limite est la présence, moins régulière cependant, du *Journal* des Goncourt. Si Robert Kopp nous rappelle que, grâce à leur *Journal*, les deux frères « voudraient nous livrer la vérité à l'état brut, peut-être incomplète et fragmentaire, sans apprêt, saisie en deçà de toute forme littéraire, avant qu'elle ne passe par le filtre d'une esthétique, fût-ce celle du roman réaliste ou naturaliste<sup>94</sup> », le critique révèle également les accointances que cette œuvre entretient avec le genre romanesque<sup>95</sup>. Pour les Goncourt, le roman repose en effet sur trois éléments qui conduisent l'écriture de leur *Journal* : l'exigence de la vérité, le document et l'observation. Des thématiques sont en outre communes aux romans des Goncourt et à leur journal, comme l'hypocrisie, le mensonge ou « le thème de la double vie », que l'on retrouve dans *Manette Salomon*, *Germinie Lacerteux* ou encore *La Fille Élisa*<sup>96</sup>. En somme, pour Kopp, l'écriture du *Journal* serait une propédeutique à l'écriture du roman : elle aide à la conception des personnages, elle fournit des tableaux de différents milieux et de différentes esthétiques et exerce les deux frères à l'affabulation cruelle mais véritable<sup>97</sup>. Ainsi, en acceptant cette œuvre

<sup>90</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, Paris, Maren Sell, 1989 [1901].

<sup>91</sup> J. Borie, *Huysmans, le diable, le célibataire et Dieu*, Paris, Grasset, 1991, p. 270-271. É. Reverzy, « L'Hagiographie au risque de la fiction : Huysmans », dans *Fictions biographiques, XIX<sup>e</sup> – XXI<sup>e</sup> siècles*, Anne-Marie Monluçon et Agathe Salha (dir.), Toulouse, Presses universitaires du Mirail, 2007. M. Smeets, *Huysmans l'inchangé. Histoire d'une conversation*, Amsterdam et New-York, Rodopi, 2003.

<sup>92</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 14.

<sup>93</sup> É. Reverzy, « L'Hagiographie au risque de la fiction : Huysmans », *op. cit.*, p. 114.

<sup>94</sup> R. Kopp, « Préface », dans E. et J. de Goncourt, *Journal. Mémoires de la vie littéraire. 1851-1865*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1989, vol. 1, p. II.

<sup>95</sup> *Ibid.*, p. XXXVIII-XLI.

<sup>96</sup> *Ibid.*, p. XL.

<sup>97</sup> *Ibid.*, p. XLI.

parmi celles que nous entendons étudier, nous ne faisons que copier la démarche étiologique qui obsède tant les médecins et les romanciers du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>98</sup> car, bien que le journal des Goncourt ne puisse pas, *in fine*, être considéré comme un roman, il paraît anticiper l'ensemble des autres productions goncouriennes.

Par ailleurs, une précision doit être faite à propos du terme *romanesque* que nous utilisons parfois. Il recouvre tantôt une signification liée au roman (il est ce qui relève du roman), tantôt une signification liée aux connotations portées par l'esthétique romanesque. Par exemple – et nous reviendrons sur cet exemple – chez certains médecins, l'écriture de l'accouchement prend des formes romanesques, c'est-à-dire que leurs récits se veulent pittoresques et fonctionnent sur la base de rebondissements et d'aventures<sup>99</sup>. Cet usage demeure toutefois ponctuel et balisé par nos exemples.

L'explication du terme *naturalistes*, présent dans l'expression « récits naturalistes », pose plus de problèmes et constitue un moment délicat de notre entreprise de justification. En effet, notre corpus ressemble peu ou prou à celui que Jean-Louis Cabanès utilise dans sa thèse sur *Le Corps et la maladie dans les récits réalistes*<sup>100</sup>. Pourquoi, alors, ne pas employer à notre tour cette catégorie qui aurait eu le mérite d'être plus totalisante ? Plusieurs éléments de réponse peuvent être avancés. Un premier est que le terme « naturalisme », appliqué à la littérature, est, en réalité, moins restrictif qu'il n'y paraît : il ne renvoie pas tant à un mouvement précis, resserré autour de la figure centrale de Zola, qu'il ne fait référence à une expérience particulière de la littérature. Dans leur préface du *Dictionnaire des naturalismes*, Colette Becker et Pierre-Jean Dufief justifient la mise au pluriel du terme « naturalisme » par la polyvalence de ce mouvement, moins figé qu'il n'en a l'air : touchant à la fois à la littérature, au cinéma, à la peinture, à l'architecture ou encore à la politique, celui-ci doit avant tout être appréhendé comme le mouvement qui a

refusé les conventions officielles, les règles établies, les codes traditionnels, les sujets à la mode, la morale bourgeoise pour se tourner vers le réel contemporain dans sa totalité, la modernité, l'innovation à la fois dans les sujets traités (alors qu'on a l'habitude, à tort, de le réduire à quelques lieux et thèmes misérabilistes voire sordides, liés à une prédilection pour le bas, le laid, les personnages dépravés) et dans les procédés d'écriture (en brouillant les frontières entre genres et savoirs, il a ouvert la voie aux recherches du roman moderne)<sup>101</sup>.

<sup>98</sup> B. Marquer, « La norme et l'écart : étiologie et idéologie au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Épistémocritique*, n° 14, Greffes, 2014. [en ligne : <https://epistemocritique.org/la-norme-et-lecart-etiology-et-ideologie-au-xixe-siecle/> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>99</sup> N. Piégay-Gros, *Le Roman*, op. cit., p. 13.

<sup>100</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit.

<sup>101</sup> C. Becker et P.-J. Dufief, « Pourquoi ce dictionnaire ? », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 13.

Le naturalisme appartient à la modernité, en ce qu'il n'est pas restrictif mais cumulatif. Ainsi capable de mêler les savoirs, il poursuit la voie ouverte par Balzac dans la première moitié du siècle et favorise une lecture croisée de la science et de la littérature, qui ne nous est pas indifférente<sup>102</sup>. Le naturalisme nous a, en effet, paru être un choix pertinent pour réaliser la rencontre entre les textes littéraires et les textes médicaux car, contrairement au réalisme, le naturalisme a non seulement accepté d'inclure la médecine au sein de ses œuvres mais a également réfléchi aux conditions d'intrication de cette discipline dans sa littérature – conditions sur lesquelles nous reviendrons en première partie. Cette réflexion produit donc un effet d'incidence plus grand entre les deux corpus ; toutefois, cela n'explique pas pourquoi certaines œuvres plutôt qualifiées de « réalistes » par la critique se retrouvent catégorisées comme « naturalistes » dans notre travail. En réalité, nous avons choisi d'appeler « œuvres naturalistes » toutes les œuvres qui opéraient le brouillage entre « savoirs » évoqué par Colette Becker et Pierre-Jean Dufief. Ainsi, à chaque fois que, dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, un récit réaliste, c'est-à-dire un récit délivrant une « peinture précise, nullement schématique, du milieu social<sup>103</sup> », insère de la science, et surtout de la médecine et nous permet de réfléchir à la manière dont celle-ci est insérée, ce récit nous est apparu comme relever du naturalisme.

Plus encore, Colette Becker et Pierre-Jean Dufief insistent, nous l'avons vu, sur l'aspect multiple et polyvalent de ce mouvement. Pour eux, « il s'agit de dégager le mouvement de la gangue d'idées reçues, qui en donnent une image fallacieuse. Il ne faut pas le réduire à Zola, et à un Zola faux, mais l'étudier dans les nombreuses personnalités, très différentes, qui y ont adhéré, et réhabiliter ceux qu'après Brunetière, on a appelés les “petits naturalistes”<sup>104</sup> ». De même, pour Yves Chevreul, le naturalisme n'est pas monolithique, en ce que les auteurs naturalistes s'associent moins dans leur allégeance aux injonctions positivistes ou zoliennes, que dans leur « souci de vérité et d'authenticité qui les pousse à explorer le monde qui les entoure, à mettre en évidence des marques de désorganisation de la vie en société, avec des procédés visant à la décomposer, au sens propre du terme, jusqu'à procéder à une dissection de la “bête humaine” ou à une exploration de la psyché<sup>105</sup> ». L'une de ces dernières précisions

---

<sup>102</sup> Sur Balzac et les savoirs, voir, par exemple, M. le Yaouanc, *Nosographie de l'humanité balzacienne*, Paris, Maloine, 1959. A. Mikhalevitch, *Balzac et Bianchon*, Paris, Honoré Champion, « Romantisme et modernités », 2014. Enfin, à l'été 2022, s'est tenu un colloque à Cerisy qui portait, précisément sur « Balzac et les disciplines du savoir ». Voir le programme en ligne : <https://cerisy-colloques.fr/balzac2022/> (dernière consultation le 19 septembre 2022).

<sup>103</sup> C'est une des premières définitions du récit réaliste que donne Auerbach. E. Auerbach, *Mimesis. La Représentation de la réalité dans la littérature occidentale*, op. cit., p. 41.

<sup>104</sup> C. Becker et P.-J. Dufief, « Pourquoi ce dictionnaire ? », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, op. cit., p. 13.

<sup>105</sup> Y. Chevreul, « Naturalisme(s) : singulier ou pluriel ? », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 33.

nous intéresse particulièrement car elle met au jour le rapport étroit qu'entretient le naturalisme avec la question de l'ouverture corporelle : le naturalisme entend fournir des moyens pour ouvrir le corps – qu'il soit social ou biologique<sup>106</sup> – ainsi que des représentations du corps ouvert. En somme, le naturalisme est un mouvement qui cherche à la fois à dégager l'exigence mimétique que recouvrent les œuvres étudiées, à stimuler les effets de croisement – qu'ils soient théoriques, thématiques stylistiques –, en particulier entre médecine et littérature, et à révéler la dimension profondément corporelle et organique de ce processus. De ce point de vue, le naturalisme, tel que la nouvelle critique le définit, nous a paru mieux correspondre à notre projet de lecture.

Notre proposition de dissocier le naturalisme du réalisme invite à réfléchir aux effets de rupture et continuité entre les différents mouvements littéraires du siècle ; ainsi, après avoir regardé en amont du naturalisme, il est possible de regarder en aval, c'est-à-dire du côté de la décadence. Bien que les auteurs décadents, catégorie dans laquelle Huysmans et Adam ont pu être rangés, aient pu puiser dans le vivier scientifique pour établir leurs motifs et leurs formes<sup>107</sup>, et que la prose des médecins puisse parfois récupérer des traits inhérents à la stylistique des décadents comme le foisonnement des métaphores ou la distorsion de la phrase – nous y reviendrons –, le corpus constitué par ces œuvres a été mis de côté. En effet, la plupart des rapprochements que nous opérons entre les textes littéraires et médicaux nécessiteraient, dans le cas des œuvres décadentes, un effort de torsion des textes pour qu'ils se plient à nos interprétations, car la plupart des ouvertures corporelles, chez les décadents, sont, en réalité, métaphoriques ou symboliques. Elles ne se réalisent jamais vraiment : la décapitation n'est, à cet égard, jamais représentée ; elle ne se manifeste que sous forme d'angoisse, liée au mythe de Salomé<sup>108</sup>. De fait, le corpus naturaliste nous paraît plus adapté à nos ambitions comparatistes.

Reste qu'il existe une dernière raison qui justifie notre utilisation du terme *naturaliste* dans notre balisage textuel : tous les auteurs étudiés, à l'exception de Flaubert, ont approché d'une manière ou d'une autre le naturalisme tel qu'il a été conçu par Zola. Ainsi, si Maupassant a pu s'opposer à cette figure tutélaire, il a, malgré tout, participé aux fameuses soirées de Médan dont est issu le recueil de nouvelles collectives censé signer le début du naturalisme<sup>109</sup>. De

---

<sup>106</sup> Alain Pagès rappelle, à cet égard, que les premières critiques du naturalisme se sont tournées contre cet enfermement du naturalisme « dans une vision biologique de l'univers social ». A. Pagès, *Le Naturalisme*, Paris, Presses Universitaires de France, « Que sais-je ? », 1989, p. 22.

<sup>107</sup> On pense, notamment, à la thèse d'Évanghelia Stead. E. Stead, *Le Monstre, le singe et le fœtus : tératogonie et décadence dans l'Europe fin-de-siècle*, Genève, Droz, « Histoire des idées et critique littéraire », 2004.

<sup>108</sup> M. Dottin-Orsini, *Cette femme qu'ils disent fatale, textes et images de la misogynie fin-de-siècle*, Paris, Grasset, 1993, p. 133-159.

<sup>109</sup> É. Zola, G. de Maupassant, J.-K. Huysmans *et al.*, *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1921 [1880].

même, bien que « les Goncourt n’emploient guère le terme naturalisme<sup>110</sup> » car ils « se méfient des mots-drapeau<sup>111</sup> », Pierre-Jean Dufief rappelle que, non seulement, les deux frères « revendiquent pourtant la paternité du mouvement naturaliste et [...] adoptent la pose de précurseurs méconnus<sup>112</sup> », mais que leurs romans ne sont, en outre, reconnus « qu’avec le triomphe du naturalisme<sup>113</sup> ». De fait, il nous faut préciser que presque tous les auteurs que nous étudions sont mentionnés dans *Le Dictionnaire des naturalismes* édité par Colette Becker et Pierre-Jean Dufief.

Le cas de Flaubert demeure toutefois intéressant à développer. En effet, l’écrivain n’a jamais cédé aux exigences naturalistes. Ses deux ambitions que sont le travail du style et la dévaluation du contenu – le fameux « livre sur rien » – échappent au système zolien. Plus encore, si Flaubert éprouve une sorte de dégoût pour la science dans ses années de jeunesse<sup>114</sup>, ce rejet s’atténue avec les années, au point que la science finisse par apparaître « comme un modèle proposé à l’imitation de l’écrivain<sup>115</sup> ». De ce point de vue, l’œuvre de Flaubert mérite d’apparaître dans notre corpus naturaliste. Il ne faut pas oublier, en outre, que la figure Flaubert se conçoit comme celle de « l’inspirateur et [du] maître des écrivains naturalistes<sup>116</sup> » : « tous l’ont peu ou prou connu, tous lui ont voué une admiration qui tourne souvent au culte, à la “flaubertolâtrie” [...]»<sup>117</sup> » explique à cet égard Jacques Noiray. L’émulation à laquelle conduit cette figure chez les naturalistes conforte alors notre choix d’inclure l’œuvre de cet écrivain parmi celles que nous étudions.

Si Flaubert apparaît comme le *terminus a quo* du naturalisme<sup>118</sup>, nous nous sommes également penchés sur les auteurs qui pouvaient figurer, dans les limites de nos bornes chronologiques, comme le *terminus ad quem* de ce mouvement. Ainsi, les récits physiologiques d’André Couvreur ou de Henry Beaunis, deux médecins devenus écrivains à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle nous ont paru pouvoir entrer dans notre corpus, en ce qu’ils reproduisent, en partie, le système naturaliste : leurs œuvres adhèrent à l’exigence mimétique, tout en continuant de brouiller les frontières entre les formes de savoirs. André Couvreur a d’ailleurs été considéré par certains

---

<sup>110</sup> P.-J. Dufief, « Goncourt Edmond de et Jules de », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 457.

<sup>111</sup> *Id.*

<sup>112</sup> *Id.*

<sup>113</sup> *Id.*

<sup>114</sup> G. Séginger, « Introduction », dans *Madame Bovary et les savoirs*, P.-L. Rey et G. Séginger (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2009, p. 11-12.

<sup>115</sup> *Ibid.*, p. 14.

<sup>116</sup> J. Noiray, « Flaubert, Gustave », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H, op. cit.*, p. 432.

<sup>117</sup> *Id.*

<sup>118</sup> Nous n’oublions pas que c’est, en réalité, Balzac qui est le véritable initiateur du naturalisme. Toutefois, son œuvre ne s’inscrit pas dans les bornes chronologiques que nous nous sommes choisies d’avoir.

critiques de son temps comme un potentiel héritier de Zola, sa trilogie des *Dangers sociaux* s'assimilant à première vue – et à première vue seulement – au projet évangéliste de Zola<sup>119</sup>.

Entre ces deux bornes, se trouvent, enfin, un grand nombre d'auteurs, que l'on qualifie de naturalistes (Edmond et Jules de Goncourt, Joris-Karl Huysmans, Émile Zola, Guy de Maupassant, par exemple) ou de « petits naturalistes », pour reprendre l'expression de Brunetière<sup>120</sup> (Paul Alexis, Léon Hennique, Lucien Descaves, par exemple). Cependant, à chaque fois qu'un auteur peu connu ou qu'un cas limite se présentera, non seulement son accointance avec le naturalisme sera explicitée, mais ses particularités esthétiques seront également prises en compte.

À ce vaste et complexe corpus littéraire, constitué des « récits naturalistes », s'en ajoute un second, qui n'a pas à pâlir de sa propre hétérogénéité : celui composé par les textes médicaux. Il nous faut immédiatement avouer que ce corpus a été difficile à délimiter, la production médicale étant, au XIX<sup>e</sup> siècle, particulièrement dense. Elle reflète, en effet, l'engouement séculaire pour l'écriture et l'enregistrement des données<sup>121</sup>. Deux éléments nous ont toutefois servi à encadrer nos recherches : le premier est que l'ensemble des textes étudiés provient du site de la Bibliothèque numérique medic@, géré par l'Université Paris Cité (anciennement Paris Descartes)<sup>122</sup>. Ce site a référencé et scanné un grand nombre de textes médicaux, en particulier du XIX<sup>e</sup> siècle. Il a donc simplifié nos recherches, en leur conférant une dimension relativement accessible. Cet avantage ne va pas sans un défaut majeur : tandis que nous cherchions à limiter le choix de nos textes, les gestionnaires du site tentaient, au contraire, d'accumuler leurs données. De fait, leur base de référencement ne cesse de s'accroître. Face à cette expansion exponentielle, il nous a fallu chercher un autre moyen de délimiter notre corpus car nous tenions, malgré tout, à ne pas le restreindre en termes de formats. Après quelques hésitations, nous avons effectivement décidé d'étudier à la fois les ouvrages, les thèses et les articles de revue médicales car les exemples fournis nous paraissaient à chaque fois pertinents pour nos démonstrations. Si les deux premières catégories se rapprochent des récits naturalistes par leur forme close et totale, la présence d'articles de journaux et de revues spécialisées peut étonner. Elle se justifie néanmoins par l'importance croissante que prend la presse, et notamment la presse spécialisée, au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>123</sup>. Les observations et les articles qu'y publient

<sup>119</sup> Voir, par exemple, l'article que Jules Blois lui consacre dans *Les Annales politiques et littéraires*. J. Blois, « Les Annales », *Les Annales politiques et littéraires : revue populaire paraissant le dimanche*, n° 1216, 14 octobre 1906, p. 243.

<sup>120</sup> F. Brunetière, « Les petits naturalistes », dans *Revue des Deux Mondes*, n° 64, 1884, p. 693-704.

<sup>121</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 1 de ce travail.

<sup>122</sup> <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/index.php>

<sup>123</sup> Voir, par exemple, M.-È. Thérenty, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Le Seuil, 2007.

les médecins sont des pratiques d'écriture qui, en outre, ne diffèrent pas réellement de celles qu'ils produisent dans leurs ouvrages ; du moins, ils s'inscrivent dans une continuité logique : récits de cas, observations et enquêtes étiologiques se présentent comme un *continuum* entre les différents supports médiatiques.

La présence de modèles sous-jacents peut, en outre, être dévoilée : une section de notre première partie se concentrera, à cet égard, sur l'accointance que les articles médicaux peuvent entretenir avec le roman feuilleton ou le fait divers. Ainsi, faire l'économie de ces articles nous aurait privé non seulement d'un point de croisement entre la figure du romancier et celle du médecin mais également – et presque par conséquent – de textes qui mettent au jour la dimension narrative et fictive de l'écriture médicale. Dès lors, puisqu'une restriction par genre ne paraissait pas opérante, il nous fallait en choisir une autre : nous avons donc opté pour un resserrement géographique, notre corpus médical étant constitué de textes uniquement parisiens, c'est-à-dire soit publiés dans des revues parisiennes, soit publiés par des éditeurs parisiens, dont nous étudierons les particularités. Si le choix de Paris peut étonner compte tenu de l'importance qu'ont les Universités de Montpellier ou de Toulouse dans l'histoire de la médecine, il s'est construit en regard de la production littéraire, alors restreinte à la capitale. À l'époque, Paris se veut bien l'épicentre des savoirs et de l'imaginaire<sup>124</sup>.

L'ensemble de notre corpus est, enfin, encadré par deux dates : 1857 et 1914. La première de ces deux dates évoque immédiatement la publication de *Madame Bovary*, livre qui, nous l'avons vu, inaugure l'entente entre Flaubert et les sciences et qui, de fait, promeut une sorte de modèle pour les écrivains naturalistes. Cependant, 1857 trouve également une résonance médicale, la date faisant écho non seulement à l'intronisation de Louis Pasteur dans le milieu académique parisien<sup>125</sup>, mais également à la supposée découverte par Gregor Mendel des lois de l'hérédité. C'est en effet autour de cette date que celui que l'on considère comme le père fondateur de la génétique entame une série de travaux qui visent à comprendre les processus héréditaires. Sans influencer directement Zola, nul doute que les recherches de Mendel s'inscrivent dans la lignée de ceux qui permettront à l'écrivain de fonder l'une de ses matrices romanesques<sup>126</sup>.

---

<sup>124</sup> En 2018, Kristyna Hochmuth et Adéla Klinerová ont, à cet égard, organisé une journée d'étude à Prague intitulée « Quand tous les chemins menaient à Paris. Les échanges artistiques entre la France et l'Europe médiane au XIX<sup>e</sup> siècle », CEFRES. Le programme est en ligne : <https://cefres.cz/fr/events/event/echanges-artistiques-france-europe-mediane> (dernière consultation le 19 septembre 2022).

<sup>125</sup> Il est nommé à l'École Normale Supérieure en 1857.

<sup>126</sup> Voir, par exemple, V. Cnockaert, « Le sang et le nom. Entre hérédité et héritage dans *Les Rougon-Macquart* d'Émile Zola », dans *Héritage, filiation, transmission : configurations littéraires (XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*, Louvain-la-Neuve : Presses Universitaires de Louvain, 2011, p. 51-60. On pourrait aussi faire directement écho aux propos

1857 devient, ainsi, une date commune à la médecine et à la littérature. Elle met au jour les changements esthétiques et paradigmatiques qui bouleversent les deux champs au mitan du siècle. En regard est posée la date de 1914 dont la charge symbolique est autre. En effet, elle ne renvoie pas à de petits bouleversements qui agiteraient certaines structures, mais à un bouleversement majeur, qui met fin à la période de gloire que connaissait alors l'Europe. En ce qu'elle précède les événements traumatiques de 1914-1918, 1914 marque ainsi, dans l'esprit collectif et chez beaucoup d'historiens, la véritable fin du XIX<sup>e</sup> siècle et de la Belle Époque. En outre, après la Première Guerre mondiale, la littérature bascule dans la modernité, transformant ainsi son rapport au corps et *a fortiori* au corps ouvert. Les problématiques qui y sont attachées diffèrent donc.

Les textes que nous étudions s'inscrivent, ainsi, dans cette longue temporalité, qui s'oppose à la fois à celle que la Première Guerre mondiale engendre, et à celle qui précède la publication de *Madame Bovary* et la reconnaissance de Pasteur. Cette manière de s'instituer en un bloc cohérent et fixe nous permet de désigner cette période (1857-1914) comme le « second XIX<sup>e</sup> siècle » : alors que l'expression « deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle » permettrait de discerner la présence d'une troisième puis d'une quatrième période littéraire et artistique au sein du XIX<sup>e</sup> siècle (la fin-de-siècle, la Belle Époque), celle de « second XIX<sup>e</sup> siècle » cherche à réunir l'ensemble de ces différentes divisions. En somme, notre corpus s'appuie sur différentes révolutions, plus symboliques qu'historiques, capables, par la force qu'elles représentent, d'inclure les micros-révolutions qui les habitent.

### *Parcours*

La première partie de ce travail entend prolonger certaines pistes initiées par cette introduction en poursuivant l'entreprise de justification du principe théorique qui guide notre thèse. Si les résonances entre les textes médicaux et littéraires peuvent être appréhendées par le biais de l'intertextualité – on évoquerait ainsi la présence de textes littéraires au sein de la médecine et la présence de textes médicaux au sein de la littérature – ce rapport éprouve rapidement ses limites. La démarche épistémologique des médecins s'inscrit, en effet, directement au cœur de la poétique naturaliste : la clinique et la médecine expérimentale développent un certain nombre de principes qui séduisent cette génération d'écrivains. Force est cependant de constater que cette transmission ne fonctionne pas selon un schéma

---

que tient Zola dans ses *Notes générales sur la marche de l'œuvre*. É. Zola, « Notes générales sur la marche de l'œuvre », dans *Les Rougon-Macquart. Histoire naturelle et sociale d'une famille sous le Second Empire*, Armand Lanoux et Henri Mitterand (éds.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », vol. V, 1957 [1868-1869], p. 1741.



unidirectionnel. Malgré la scission qu'elle réclame avec les Belles lettres, la médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle demeure tributaire de la littérature, qui ne cesse de l'inspirer. On rappelle qu'à cette époque, la sphère médicale est envahie par le monde littéraire : nombre d'auteurs assistent aux leçons publiques des professeurs de médecine et de chirurgie tandis que les romans, forts de cette réception du savoir, mettent en scène des cas cliniques qui intéressent les médecins. L'influence est donc réciproque et est encouragée par le parcours scolaire des étudiants en médecine, qui doivent encore faire leurs humanités avant d'accéder aux premières années du cursus. Le savoir-faire du médecin ne semble donc pas pouvoir aller sans un savoir-dire, un savoir-représenter. Dès lors, non seulement les médecins nourriront leurs productions de caractéristiques inhérentes aux différents genres littéraires mais pourraient également s'essayer à l'écriture de véritables œuvres poétiques, théâtrales ou encore romanesques (chapitre 1). La littérature pénètre ainsi la pratique médicale au point que la fonction de médecin puisse, à certains égards, s'associer à celle de l'écrivain : auteur en puissance, le médecin du second XIX<sup>e</sup> siècle est détenteur d'un style « pré-protocolaire » et règle la production d'un nouveau genre littéraire, celui du récit de cas (chapitre 2).

Sans renoncer à comprendre les dynamiques et les enjeux épistémiques, idéologiques et poétiques du corps ouvert dans les récits naturalistes et les textes médicaux, cette première partie permet de mettre au jour l'importance que cet objet recouvre, en particulier au sein du milieu médical. Avec progrès de la chirurgie, ce dernier développe d'ailleurs une véritable obsession pour l'ouverture du corps. Non seulement les ouvertures corporelles sont observées par les praticiens mais elles sont également provoquées par les chirurgiens. Elles trouvent, de fait, une modalité de représentation paroxystique dans cette partie de l'art médical refondée au XIX<sup>e</sup> siècle : les écrits chirurgicaux impliquent des représentations du corps ouvert parce que la pratique nécessite un écartèlement des chairs. Si le développement, au cours du second XIX<sup>e</sup> siècle, de l'antisepsie, de l'asepsie et de l'anesthésie permet l'accélération des progrès de la chirurgie opératoire ainsi que son triomphe, le lien qu'elle entretient avec le sang lui confère toutefois une dimension paradoxale. La chirurgie se donne comme une forme de thérapeutique violente, qui passe par une découpe du corps souvent mise en spectacle et qui, par conséquent, semble porter atteinte à l'intégrité du corps. Dès lors, une tension émerge dans la manière dont est appréhendée la discipline, ses représentants, leurs actes et leurs écrits. Alors que les chirurgiens tentent de bâtir leur mythographie, les écrivains naturalistes mettent à distance cette figure. La division entre science et littérature prend cependant moins appui sur des questions d'écriture que de représentation d'une figure précise, à la fois nécessaire et dangereuse (chapitre 3). Reste que l'ambivalence du chirurgien se fonde sur un élément précis : parce qu'elle est

violente, son approche du corps entretient une forme de rapport avec le sacré. Son geste d'ouverture oscille donc en permanence entre l'interprétation sacrificielle et l'exhibition profanatoire (chapitre 4).

L'ouverture du corps n'est cependant pas l'apanage de l'espace médical et le chirurgien n'est pas le seul responsable de son avènement. Le corps présente en effet un certain nombre d'ouvertures (les pores, les orifices) que la médecine et la littérature représentent. Alors que ces ouvertures se donnent comme *a priori* naturelles, elles engendrent une certaine suspicion, leur appréhension par la médecine signalant moins leur proximité avec la norme que leur capacité à basculer du côté du pathologique. Parmi toutes, le sexe féminin se donne comme le parangon de cette logique : au moment même où les médecins, autorisés à ouvrir le péritoine, le redécouvrent, il finit par ne plus être, sous la plume des écrivains et des médecins, qu'un objet profondément pathogène pour les femmes et pour la société. Le sexe féminin est alors moins signe de (pro)création que de destruction et il revient au médecin et au romancier de prévenir des dangers qui y sont associés et de chercher à les vaincre (chapitre 5). Le passage du corps humain au corps social opéré à l'aune du sexe féminin invite ainsi à penser plus en détails le glissement du pathologique vers l'idéologique. Or, ce glissement se retrouve également dans la lecture d'un autre élément funeste pour la société de l'époque : la guerre de 1870. La fragmentation que subissent les différents corps humains n'est, en réalité, que le reflet de celle qui touche la France et l'Empire. Toutefois, si la guerre de 1870 est un événement traumatique, au cours duquel se multiplient d'inhumaines expositions du corps ouvert, sa capacité à créer des images relativement inédites de l'ouverture des chairs permet d'en réévaluer la portée et l'interprétation. L'examen du corps ouvert au cœur du conflit franco-prussien procède donc d'une logique inverse à celle qui gouvernait le sexe féminin : la pure destruction pousse à problématiser la création (chapitre 6).

Si la littérature permet d'interroger ce rapport à la création, la médecine se doit, en réalité, d'initier en priorité une réflexion sur la manière dont elle peut réparer – plus que créer – le corps. Dans la quatrième partie de notre travail, nous chercherons ainsi à dépasser l'exhibition des chairs ouvertes et le travail de fragmentation qu'elles subissent en tentant d'en percevoir d'autres fins que la décomposition et la mort. Cette ambition s'inscrit avant tout dans des lieux précis car, lorsqu'il est ouvert et considéré comme malade, le corps a le choix entre plusieurs solutions dont deux particulièrement inédites au XIX<sup>e</sup> siècle : se rendre à l'hôpital, espace, certes, moderne, mais qui abrite des rangées de lit qui constituent de véritables galeries de monstres, ou bien à Lourdes, nouveau lieu de pèlerinage qui s'oppose aux croyances doloristes du siècle et qui propose, de manière inédite, un salut de l'âme en même temps qu'un salut du

corps (chapitre 7). Cependant, dans les deux cas, la réparation du corps n'est jamais assurée ; elle engendre, de fait, un certain nombre de fantasmes sur la manière dont elle peut advenir. Tout devient possible, la violence se donnant alors comme une de ses formes paradoxales, mais potentiellement efficiente. Le meurtre et la greffe apparaissent, à cet égard, comme des gestes problématiques qui à la fois nourrissent une pensée de la réparation et s'en écartent résolument (chapitre 8). Si les espoirs de réparer le corps peuvent parfois diviser les écrivains et les médecins, les récits qui en sont fait dénotent, toutefois, une force de représentation similaire. Le corps et son étude ne s'épuisent, de fait, jamais.

## **PREMIERE PARTIE - CORPS ET CORPUS**



La première partie de ce travail constitue en quelque sorte un préambule à l'étude des images et des spectacles du corps ouvert, en ce qu'elle a pour objectif d'interroger le corpus proposé à partir de ses formes et de ses conditions de réalisation. Avant d'étudier le corps comme ensemble des parties matérielles qui constituent l'organisme, c'est donc le corps de texte, littéraire et médical, qui se prête à notre regard critique. L'objet corporel n'est cependant pas occulté : point de congruence des deux matériaux textuels, c'est à travers lui que le rapprochement entre littérature et médecine trouve son acmé. De fait, il se présente comme un horizon dont les contours se dessinent et se devinent déjà.

Ainsi, si les deux corps de textes constitués par les écrits médicaux et littéraires se mêlent et s'affrontent dans l'espace de la clinique, ils le font également dans l'espace de la critique. En effet, alors que le second XIX<sup>e</sup> siècle signe l'avènement du regard<sup>1</sup>, celui de l'observateur et du médecin, celui-ci est toujours accompagné d'un écrit. Chez le médecin, cet écrit est ordonnance, observation, récit de cas : « Il faut qu'en tout lieu, à toute heure, un médecin, dans quelque situation modeste qu'il se trouve, fasse acte d'observateur et d'écrivain » explique Henri Favre, à l'aube de sa prise de poste d'éditeur en chef de la *France Médicale*, journal « historique, scientifique et littéraire », en 1864<sup>2</sup>. Chez les écrivains, cet écrit apparaît sous la forme du livre et, pour ce qui nous intéresse, de texte narratif (roman ou nouvelle). Face à cette prégnance de l'écrit, renforcée par les nouvelles techniques d'impression et de distribution, deux éléments sont à relever : d'une part, à une période où *voir* est synonyme de *pouvoir*<sup>3</sup>, ce pouvoir est fortement lié à un *pouvoir écrire*. Il s'agit, pour les médecins comme pour les écrivains, de fixer leurs connaissances des individus et de la société par l'écriture. Dès lors, on assiste à l'émergence d'une force de production inédite, la littérature comme la médecine multipliant les supports d'intervention et de pensée. D'autre part, les écrits des médecins et des romanciers communiquent et ne fonctionnent pas en vase clos – affirmation dont les enjeux doivent être réitérés.

---

<sup>1</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, op. cit., p. 2.

<sup>2</sup> H. Favre, « À nos lecteurs », dans *La France médicale : journal historique, scientifique et littéraire*, n° 1, 1864, p. 1.

<sup>3</sup> « Œil qui sait et qui décide, œil qui régit ». M. Foucault, *Naissance de la clinique*, op. cit., p. 83.

Depuis les principes zoliens, exposés dans le *Roman expérimental*<sup>4</sup>, les études de Victor Segalen<sup>5</sup> et de Jean-Louis Cabanès<sup>6</sup>, il ne fait aucun doute qu'au second XIX<sup>e</sup> siècle, le foisonnement de documents médicaux conduit à une contamination de l'espace littéraire par le médical et que le naturalisme en est le principal représentant. L'écrivain naturaliste participe de l'effort épistémologique, non seulement en suivant de près les progrès d'une science en train de se construire, mais également en prenant part à l'expérimentation et à l'expansion des nouvelles théories. Dans l'introduction de l'ouvrage *Littérature et science au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie* qu'il dirige, Nicolas Wanlin souligne, à cet égard, « le rôle “de pierre de touche” » de la littérature qui « [met] en scène, dans la cité, des questionnements et des affrontements à propos de science<sup>7</sup> ». Loin d'être une simple vulgarisation des textes médicaux, la littérature et, plus précisément, les récits naturalistes, ouvrent les espaces d'exploration de cette science en plein éveil. Cette dernière ne constitue cependant pas un ensemble uniforme mais se scinde en différentes disciplines qui communiquent à leur tour entre elles.

Reste que, parmi ces formes de connaissance, la médecine jouit d'une place privilégiée du point de vue scientifique et social<sup>8</sup>. Son désir de forger une connaissance scientifique de l'individu lui permet à la fois de condenser un certain nombre de disciplines ainsi que de lier deux types de modèles, l'un bâti sur les critères scientifiques rigoureux hérités de Galilée et que l'on retrouve dans l'anatomie ou la méthode expérimentale, et l'autre forgé sur une appréciation qualitative des objets étudiés, au sein de laquelle les éléments individuels tels que la conjecture s'inscrivent<sup>9</sup>. Bien que cette dualité puisse engendrer des polémiques, la médecine demeure valorisée dans l'esprit collectif et scientifique du siècle. Plus encore, les capacités qu'elle possède à englober différentes formes de connaissance la rendent perméable à celles qui échappent à la catégorisation proprement scientifique et dont fait partie la littérature. On rappelle, à cet égard, que la médecine est encore tributaire de l'enseignement humaniste : héritière des réformes de la Restauration, la formation médicale exige l'obtention d'un baccalauréat *ès lettres* avant d'entrer en première année. Par cette injonction se devine le vœu de construire un art médical qui ne soit pas que pure technique. Tout se passe donc comme si, forts de ces premiers acquis, les écrits médicaux contenaient en eux une trace littéraire, naturaliste ou non, dont il serait possible de faire l'archéologie.

<sup>4</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880)*, op. cit., p. 324-370.

<sup>5</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, Saint-Clément-la-Rivière, Éditions Fata Morgana, 1980.

<sup>6</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit.

<sup>7</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, op. cit., p. 21.

<sup>8</sup> C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit., p. 22.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 12-13.

Cette première proposition ouvre sur une seconde hypothèse : puisque le médecin, tout au long de sa carrière, se trouve au contact d'écrivains, il serait également hanté par le désir de faire que son œuvre dépasse le document pour devenir monument<sup>10</sup>. En d'autres termes, la transmission entre la littérature et la médecine ne s'inscrirait plus seulement dans les traces qu'une discipline déposerait dans les écrits de l'autre, témoignages de reprises thématiques et d'effets d'intertextualité, mais se prolongerait dans la conception même de ces écrits. Dès lors, il serait intéressant de savoir s'il est possible de définir une certaine auctorialité médicale et, par conséquent, s'il est possible d'inscrire les écrits médicaux au sein de la littérature.

L'enjeu de cette première partie est donc double : dans un premier temps, il s'agira de revenir sur les conditions d'intrication, voire de contamination, entre la médecine et le récit naturaliste. Dans un second temps, nous chercherons à renouveler l'approche des textes médicaux du second XIX<sup>e</sup> siècle, en étudiant leur dimension littéraire, afin de légitimer leurs futures analyses.

---

<sup>10</sup> A. Compagnon, *Qu'est-ce qu'un auteur ? 2. La fonction auteur*, Fabula [en ligne : <https://www.fabula.org/compagnon/auteur2.php> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].





## CHAPITRE 1. CONTAMINATION ET EMULATION : POUR UNE NOUVELLE DEFINITION DES RAPPORTS ENTRE LITTERATURE ET MEDECINE

Au second XIX<sup>e</sup> siècle, la rencontre entre la littérature et la médecine trouve son point d'acmé dans le mouvement naturaliste, qui non seulement exhibe la clinique, la méthode expérimentale et l'anatomie dans ses récits, mais qui fait de ces trois éléments un des principes de création et de composition des œuvres. Le premier enjeu de ce chapitre est donc de balayer les différentes modalités d'inscription du matériau médical au sein des récits naturalistes. Le second enjeu prend alors le parti adverse et permet de mettre au jour les présences de la littérature dans les textes médicaux. Une précision s'impose quant au choix du terme générique « littérature » : cette dernière ne renvoie pas seulement au roman et à la nouvelle naturaliste, les écrits médicaux s'appuyant sur le théâtre et la poésie ainsi que sur les différents mouvements littéraires qui leurs sont associés (romantisme, tragédie classique, drame, par exemple). Le roman demeure toutefois le genre privilégié de la réalisation du partage entre médecine et littérature, ne serait-ce que par sa forme en prose, également adoptée dans les écrits médicaux. Le roman permet ainsi de à la fois de penser la transmission des savoirs mais également d'anticiper celle du style.

### 1. Fondements de la critique littéraire : quand la médecine inspire la littérature

Nombre de disciplines scientifiques ont inspiré la littérature naturaliste, qui se veut héritière des ambitions de Balzac<sup>1</sup>. Qu'elles soient formelles, naturelles ou humaines, les sciences habitent les romans de cette école littéraire, dont le nom est polysémique en ce qu'il renvoie, en premier lieu, à une doctrine philosophique puis à toute démarche de chercheur qui se conforme aux principes et aux lois de la nature<sup>2</sup>. Le naturalisme se rattache, par ce biais, aux sciences, qu'elles soient « humaines » ou « exactes », imprégnation qui se retrouve inscrite au cœur de ce mouvement littéraire. D'un côté, les recherches historiques, géographiques ou encore philosophiques, c'est-à-dire ce que l'on nomme les sciences humaines, apparaissent comme des assises privilégiées des récits naturalistes, en ce qu'elles répondent à l'exigence de totalité de leurs écrivains. Dans *La Joie de vivre*, Lazare se torture à la lecture des œuvres de

---

<sup>1</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, op. cit., p. 47.

<sup>2</sup> Voir, par exemple, *Le Naturalisme dans les sciences sociales. Actes du colloque international de sociologie des 4, 5 et 6 mai 2010*, Gérald Bronnet et Romy Sauvayre (dir.), Paris, Hermann, « Société et pensées », 2011.

Schopenhauer<sup>3</sup> tandis que les grèves du village s'effondrent sous le coup des tempêtes côtières à cause du mauvais système d'épis et d'estacades pensé par le jeune homme<sup>4</sup>. Dans un article sur « Flaubert géographe », Armand Frémont réévalue, pour sa part, l'influence de la géographie chez l'auteur d'*Un cœur simple*<sup>5</sup>. D'un autre côté, « l'art scientifique » évoqué par Flaubert<sup>6</sup> et élaboré par ses contemporains met en avant la connaissance qu'ont les écrivains des théories issues des sciences qualifiées aujourd'hui de « dures » et qui forgent, par métonymie, l'entité « science ». Les auteurs s'inspirent des pratiques et des observations de la zoologie, de la botanique, de l'astronomie, de la chimie, de la physique ou encore de la physiologie non seulement pour appréhender le réel mais également pour concevoir leurs romans. Tantôt observateur des personnalités qui peuplent le salon jaune<sup>7</sup>, tantôt laborantin travaillant à déceler les mécanismes familiaux<sup>8</sup>, le docteur Pascal, double de Zola dans *Les Rougon-Macquart*, incarne, à cet égard, ce naturalisme littéraire imprégné des nouvelles disciplines scientifiques. De même, bien que Huysmans entretienne un rapport plus ambigu à la science, chacune de ses œuvres témoigne d'un intérêt fécond pour elle. Les rêveries botaniques de Des Esseintes se réalisent à l'aune d'un savoir rigoureux sur chacune des espèces convoquées, tandis que Laure de la Tour explique que le « naturalisme spiritualiste » révélé à Huysmans alimente le paradoxe de cet « écrivain hostile au positivisme mais assimilant aux sciences l'expérience indicible de la mystique<sup>9</sup> ». La science demeure donc omniprésente, les auteurs naturalistes participant de la démarche épistémologique du siècle.

<sup>3</sup> « Chaque jour davantage, Pauline sentait chez Lazare un inconnu troublant, qui la révoltait [...]. Le pessimisme avait passé par là, un pessimisme mal digéré, dont il ne restait que les boutades de génie, la grande poésie noire de Schopenhauer ». É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2005 [1884], vol. XII, p. 71.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 138-139.

<sup>5</sup> A. Frémont, « Flaubert géographe. À propos d'*Un cœur simple* », dans *Études normandes*, n° 30, Écrivains normands et leur terroir. Numéro spécial du 30<sup>e</sup> anniversaire, 1981, p. 49-64.

<sup>6</sup> « Plus il ira, plus l'art sera scientifique, de même que la science deviendra artistique. Tous deux se rejoindront au sommet après s'être séparés à la base. Aucune pensée humaine ne peut prévoir, maintenant, à quels éblouissants soleils psychiques écloront les œuvres de l'avenir ». G. Flaubert, « Lettre à Louise Colet », dans *Correspondance, juillet 1851-décembre 1858*, J. Bruneau (éd.), Paris, Gallimard, 1980, [24 avril 1852], vol. II, p. 76.

<sup>7</sup> « Pascal, pour ne pas la chagriner [sa mère], vint donc passer quelques soirées dans le salon jaune. Il s'y ennuya moins qu'il ne le craignait [...]. Il regarda avec l'intérêt d'un naturaliste leurs masques figés dans une grimace, où il retrouvait leurs occupations et leurs appétits ; il écouta leurs bavardages vides, comme il aurait cherché à surprendre le sens du miaulement d'un chat ou de l'aboïement d'un chien ». É. Zola, *La Fortune des Rougon. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, D. Baguley (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015 [1871], vol. I, p. 201-202.

<sup>8</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2007 [1893], vol. XV, p. 371.

<sup>9</sup> L. de La Tour, « Paradigme physiologique et mélange des genres, la mystique dans l'œuvre catholique de Huysmans », dans *Le Naturalisme spiritualiste en Europe, développement et rayonnement*, M. Cedergren et M.-C. Cadars (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Rencontres », 2013, p. 44.

Parmi ce vivier scientifique, une discipline acquiert rapidement un statut privilégié : la médecine. *Compendium* des autres sciences en ce qu'elle les inclut toutes – chimie, physique et mathématiques participent aux élans du corps, qu'ils soient mécaniques ou vitaux – la médecine envahit de manière continue et obsessionnelle le récit narratif. Véritable épicerie des connaissances, elle s'intéresse aux corps, matériaux premiers et visibles dont l'auteur ne fait pas encore l'économie. Cependant, loin de seulement restituer des bribes de pensée médicale et de donner « des visages à la science » *via* ses personnages<sup>10</sup>, l'écrivain naturaliste s'efforce de faire siens principes et méthodes, conquérant par là même la qualification d'« écrivain-médecin », apte à se saisir du réel pour en faire l'autopsie. Il s'appuie ainsi sur trois types d'enseignements et de pratiques mis au jour par le siècle : la clinique, la médecine expérimentale et l'anatomie, qui lui servent de canevas textuel ainsi que de matière romanesque. Ces deux aspects de la création romanesque nous servent donc de premiers objets d'étude.

#### 1.1. La clinique de l'écrivain-médecin : le document, le récit de cas et le paradigme indiciaire

L'objectif de cette section est de réaliser une synthèse des manières qu'a la littérature naturaliste de réemployer et d'utiliser la médecine au sein de ses récits, en mettant au jour la prédominance de la clinique dans ces processus d'appropriation. Bien que ces idées ne soient pas neuves, elles constituent un socle d'étude efficace et nous permettent, ainsi, de fixer un certain nombre de principes qui reviendront *a posteriori* dans nos analyses. Trois éléments émergent alors : la médecine et la clinique se retrouvent dans le récit naturaliste *via* le document, le récit de cas et le paradigme indiciaire.

La thèse de Jean-Louis Cabanès parue en 1991 scelle pour la critique littéraire l'affirmation d'un lien fondamental entre la littérature du second XIX<sup>e</sup> siècle et la médecine<sup>11</sup>. Dès son introduction, le critique postule que les écrivains réalistes et naturalistes invoquent la médecine pour se libérer des censures car cette science a le privilège « d'énoncer les secrets organiques<sup>12</sup> ». L'apport médical servirait, en premier lieu, de thématique et légitimerait l'obsession pathologique qui hante les écrivains. Dans son article « Médecine » du *Dictionnaire des Naturalismes*<sup>13</sup> ainsi que dans son ouvrage sur *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs*

<sup>10</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, op. cit., p. 27.

<sup>11</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit.

<sup>12</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>13</sup> S. Ménard, « Médecine », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, Honoré Champion., Paris, s.n., 2017, p. 624-626.

du roman naturaliste<sup>14</sup>, Sophie Ménard rappelle, en outre, la volonté des naturalistes de dévoiler les corps, acte qu'il est impérieux de rattacher à une « visée cognitive<sup>15</sup> » : afin de renforcer la position de la littérature au sein des champs du savoir, les romanciers se font herméneutes des dessous d'une enveloppe corporelle « trouée, tarée, balafrée<sup>16</sup> ». Enfin, pour Nicolas Wanlin, « la littérature est [...] à la fois un témoignage de la manière dont les écrivains se proposent d'appriivoiser la science et le moyen que se donne une culture pour interpréter des spécialités ésotériques »<sup>17</sup>. Le rôle du littéraire est renforcé par cette capacité exégétique, la référence à la médecine n'étant pas simple décorum mais impliquant un travail du texte et des idées.

Ce travail passe, dans un premier temps, par le recours que font les auteurs naturalistes au document. Dans sa thèse de médecine sur *L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes*, plus tard rebaptisée *Les Cliniciens ès lettres*, Victor Segalen étudie, pour la première fois, hors de la sphère littéraire l'influence de la clinique et ses résultats sur le roman contemporain<sup>18</sup> ; il pose le document comme principe unificateur de la clinique naturaliste<sup>19</sup>. Avant de poursuivre, il convient de préciser la nature du document. Celui-ci est, dans la plupart des cas, écrit ; il peut être visuel, lorsque les écrivains se rendent à l'hôpital, à des leçons cliniques, à des séances opératoires dans les amphithéâtres de chirurgie, ou encore au chevet des patients (on pense, notamment, à Edmond de Goncourt qui veille sur son frère malade). Le texte demeure néanmoins le matériau premier du document. Traités, ouvrages, articles de journaux, lettres servent à la transmission des savoirs, le médecin et le romancier ayant en partage l'écrit et, *a fortiori*, le livre. De ce point de vue, la transmission réciproque des savoirs semble facilitée puisqu'il suffit d'échanger le fond et non la forme.

Reste que, chez les naturalistes, l'emploi du document est double : d'une part, les théories scientifiques peuvent servir de fondement à l'écriture ; les romans apparaissent alors comme de simples décalques des traités médicaux que le romancier aurait préalablement compilés. Le document, « conçu comme le fruit d'une quête ingrate mais nécessaire, une matière première destinée à "construire le livre"<sup>20</sup> [...] », est alors un produit source duquel découle la narration. Colette Becker, à l'entrée « Document » du *Dictionnaire des Naturalismes*, réunit, à cet effet,

---

<sup>14</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit.

<sup>15</sup> S. Ménard, « Médecine », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, op. cit., p. 624.

<sup>16</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 10.

<sup>17</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, op. cit., p. 28.

<sup>18</sup> Avec Victor Segalen s'ouvre, en effet, une branche inédite de la critique : des médecins osent porter leur regard sur des productions qui n'émergent pas directement du milieu médical. Ce dépassement témoigne déjà de l'importance qu'a la littérature dans le champ scientifique, importance qui se meut aussi en influence, ainsi que nous l'étudierons plus tard.

<sup>19</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, op. cit., p. 47.

<sup>20</sup> L. de la Tour, « L'idée de « document humain pathologique » dans *Les Cliniciens ès lettres* de Victor Segalen », dans *Fabula Colloques*, 2012.

le « chantier flaubertien », les dossiers préparatoires de Zola et la visite hospitalière des Goncourt pour *Sœur Philomène*<sup>21</sup>. Au dépouillement des familles et des personnages correspond donc un dépouillement textuel, une fouille génétique essentielle car le document participerait, d'une manière presque implicite, d'une obsession de l'époque pour l'étiologie, c'est-à-dire pour la recherche des causes. Sans que l'intrigue romanesque constitue une maladie, le document propose au lecteur une remontée similaire à celle qui est opérée par le médecin. Il s'agit de toujours rechercher un matériau antérieur au texte romanesque.

D'autre part, l'utilisation du document poursuit un autre but, celui de conduire à la production d'un nouveau document. L'observation de l'homme et de la nature, corrélée à un fondement scientifique élaboré, est appelée à générer une œuvre digne de figurer au rang documentaire puisque capable de nous (re)transmettre un enseignement. « L'œuvre doit *faire document* » quitte à perdre sa littéarité, résume Laure de la Tour dans un article qui reprend les grandes lignes des *Cliniciens ès lettres*<sup>22</sup>. Ainsi, lorsqu'André Couvreur, écrivain supposé être l'héritier de Zola<sup>23</sup>, cherche à faire un roman sur les ravages de l'alcoolisme, il lit parallèlement les traités médicaux sur le sujet et *L'Assommoir* de Zola. Le nom du maître naturaliste achève la longue liste de patronymes médicaux que Couvreur cite en exergue de son livre<sup>24</sup>. L'auteur met, ainsi, sur un pied d'égalité la qualité du document médical et celle qui est fournie par le document romanesque. Reste que cette constitution du roman en tant que document n'est pas uniquement liée aux sciences dures : Philippe Hamon rappelle que *Le Ventre de Paris* est considéré par les historiens comme « un document irremplaçable sur l'un des plus anciens quartiers de Paris<sup>25</sup> ». Le document permet donc au roman d'accomplir son ambition totalisante. Il peut être, en outre, considéré comme un *terminus ante quem* et *post quem* du récit naturaliste<sup>26</sup> au point que Bertrand Marquer conclut l'un de ses articles sur le fait que « si la médecine apparaît, au début du siècle, comme la “science de l'homme” par excellence, la littérature, en demeure, tout au long du siècle, le principal *document*<sup>27</sup> ».

---

<sup>21</sup> C. Becker, « Document », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 316-323.

<sup>22</sup> L. de La Tour, « L'idée de « document humain pathologique » dans *Les Cliniciens ès lettres* de Victor Segalen », art cit.

<sup>23</sup> C'est, en tout cas, l'avis de Jules Bois, ami de Huysmans. J. Bois, « Les Annales », dans *Les Annales politiques et littéraires : revue populaire paraissant le dimanche*, n° 1216, 14 octobre 1906, p. 243.

<sup>24</sup> A. Couvreur, *La Source fatale*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1901, p. I-II.

<sup>25</sup> P. Hamon, « Le Ventre de Paris d'Émile Zola », dans *Les Halles : Images d'un quartier*, J.-L. Robert et M. Tsikounas (éd.), Paris, Éditions de la Sorbonne, « Géographie », 2016, p.79-92. [en ligne : <https://books.openedition.org/psorbonne/4480> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>26</sup> *Id.*

<sup>27</sup> B. Marquer, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, A.-G. Weber (éd.), s.l., Épistémocritique, 2015, p.178-186.

Chez Edmond de Goncourt, le document devient « humain » : en août 1875, il déclare en effet partir « à la recherche du *document humain* aux alentours de l'École militaire<sup>28</sup> ». Bien que les italiques semblent mettre en mention l'étalement organique du roman naturaliste, l'expression « document humain » comprend, en réalité, un ensemble plus large d'éléments. J.-H. Rosny jeune nous explique ainsi que l'expression désigne les « faits ramassés dans la réalité la plus vraie, la réalité de tous les jours, soigneusement collectionnés d'abord, puis venant se fixer dans le roman, devenus des preuves, des arguments indiscutables...<sup>29</sup> ». Il cite, après Edmond de Goncourt lui-même dans la préface de son roman, l'exemple de *La Faustin*, « roman bâti sur des documents humains ». Or, ce roman englobe à la fois des études physiologiques et psychologiques mais aussi démographiques et géographiques, puisqu'il s'agit de peindre une jeune fille « grandie et élevée dans la serre chaude d'une capitale<sup>30</sup> ». De fait, on peine à saisir la différence entre le « document humain » et le « document ». Philippe Hamon pointe du doigt cette curiosité : « Paradoxalement, le “document” (dit encore le : “document humain”, notion assez curieuse : qu'est-ce qu'un “document” qui ne serait pas “humain” ?) est le maître-mot récurrent théorique des “Préfaces” [...]<sup>31</sup> ». Le « document humain » gongcourien ne serait qu'une déclinaison par pléonasmе du document. Laure de La Tour, lectrice de Victor Segalen, dépasse cependant cette lecture en rappelant le lien que Segalen tisse entre le « document humain » et la donnée pathologique qui traverse les œuvres des naturalistes<sup>32</sup>. Avec Segalen, naît ainsi le « document humain pathologique » qui replace le corps au centre des attentions et le promeut en tant que réservoir principal de documentation<sup>33</sup>. En effet, le corps apparaît non seulement comme le matériau premier de toute vie et de toute écriture – sans lui, point de psyché, point de société, point de mœurs – mais également comme premier lieu du pathologique. Segalen rappelle, à cet égard, que, chez les romanciers naturalistes, l'intérêt pour le physiologique procède d'une véritable fascination pour le pathologique, attrait qui est

<sup>28</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 2 : 1866 - 1886*, Paris, Laffont, « Bouquins », 1989, p. 658.

<sup>29</sup> Ce témoignage de J.-H. Rosny jeune est repris dans les *Cahiers Edmond et Jules de Goncourt* sous le titre de « document humain ». Voir, donc, J.-H. Rosny Jeune, « Le document humain », dans *Cahiers Edmond et Jules de Goncourt*, n° 4, Hommage à Edmond de Goncourt pour le centième anniversaire de sa mort, 1995, p. 107.

<sup>30</sup> E. de Goncourt, « Préface », dans *La Faustin. Œuvres complètes*, R. De Felici (éd.), Paris, Honoré Champion, 2018 [1881], p. 77.

<sup>31</sup> P. Hamon, « Le Ventre de Paris d'Émile Zola », dans *Les Halles : Images d'un quartier*, op. cit.

<sup>32</sup> L. de la Tour, « L'idée de « document humain pathologique » dans *Les Cliniciens ès lettres* de Victor Segalen », art. cit.

<sup>33</sup> « Parmi le nombre infini de “documents humains” offerts par la nature à leurs investigations, les naturalistes s'aperçurent bientôt que tous n'avaient pas une égale signification ni valeur expressive ; qu'il en existait une catégorie particulièrement féconde, les documents pathologiques, et s'y complurent ». V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, op. cit., p. 48.

intrinsèquement lié à la « valeur expressive » de cet état ainsi qu'à sa portée sémantique et sémiotique. Jean-Louis Cabanès parvient à la même conclusion :

En mimant la clinique, les romanciers ne se contentent pas de créer un pittoresque médical. Ils n'invoquent pas seulement la médecine comme une instance normative. Lire des traités de pathologie, accumuler des documents, c'est toujours rêver sur les morts et sur les choses. Le corps souffrant des personnages est ainsi un corps sensible et symbolique. La vibration pathétique de la chair semble émaner de l'épaisseur sémantique<sup>34</sup>.

La souffrance et la maladie développent un certain nombre de réseaux et les romanciers, nouveaux Orphée, deviennent capables de ressusciter les corps morts par leur puissance verbale. De ce point de vue, la médecine pourrait presque paraître inutile : nul besoin de la connaître pour approcher la « vibration pathétique de la chair » et « le corps souffrant ». Cependant, la médecine protège les romanciers en leur permettant, selon Bertrand Marquer, de « dramatiser un savoir (la nosographie), sans que cette dramatisation ne se réduise à la mise en scène de “l'existence pathétique” analysée par Jean-Louis Cabanès<sup>35</sup> ». La médecine sert autant à enrichir des savoirs, afin que le vrai et la vraisemblance puissent s'accomplir dans le roman, qu'à renouveler l'appréhension du pathologique. C'est ce que continue d'expliquer Bertrand Marquer dans un article qui met en lumière les différentes dérives romanesques face aux méthodes d'observation. Il convoque la notion de « nosographie », promue à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle par l'aliéniste Pinel, qui désigne la description et la classification des maladies :

De Balzac à Zola, la nosographie constitue ainsi un moment clé du récit, parce qu'elle participe de l'action en cours, voire de l'intrigue générale (si le “cas” est le personnage principal), tout en ayant pour point de référence le tableau (clinique). Autrement dit, elle propose le modèle d'une description dynamique, car fondamentalement diégétique<sup>36</sup>.

Le médical n'est plus un simple alibi pour parler de l'« ignoble<sup>37</sup> » mais un véritable support de la narration. En d'autres termes, les récits ne se contentent pas de déshabiller les corps – ce qui relèverait du pur voyeurisme – mais en fournissent des observations et des descriptions réalisées à l'aune des techniques et des méthodes adoptées par la clinique naissante<sup>38</sup>. Ainsi, de même que cette dernière réédifie l'énonciation médicale en lui permettant de réorganiser, à la façon d'une grammaire, les fragments corporels<sup>39</sup>, le roman réarrange « ce qui se *voit* et ce qui se *dit*<sup>40</sup> ». Afin de mener à bien cette quête, les romanciers naturalistes valorisent, parmi

<sup>34</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 251.

<sup>35</sup> B. Marquer, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, op. cit.

<sup>36</sup> B. Marquer, « Le Regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », dans *La Chair aperçue, imaginaire du corps par fragments (1800-1918)*, n° 08, 2018, « Cahier ReMix ». [en ligne : <http://oic.uqam.ca/en/remix/le-regard-de-lanatomiste-de-lanalyse-au-fetichisme> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>37</sup> F. Brunetière, *Le Roman naturaliste*, op. cit., p. 274.

<sup>38</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, op. cit.

<sup>39</sup> *Ibid.*, p. XIV.

<sup>40</sup> *Ibid.*, p. XV.



l'ensemble des modèles cliniques qui permettent d'appréhender le corps et ses phénomènes, deux modèles en particulier : le récit de cas et le paradigme indiciaire.

Nous ne nous attarderons pas longtemps sur le récit de cas clinique car celui-ci occupera une partie de notre réflexion au deuxième chapitre de ce travail. Il constitue toutefois une matrice essentielle pour penser le croisement entre médecine et littérature et ne pas l'évoquer créerait un manque notable. Il n'existe pas de définition à proprement parler du récit de cas clinique ni de datation précise de son apparition. Sous l'Ancien Régime, il se confond avec le genre médical de l'observation, qui est progressivement remplacé, au XIX<sup>e</sup> siècle, par celui de « récit de cas » sans que, toutefois, les lignes de partage entre les deux catégories soient bien définies<sup>41</sup>. Dans leur présentation d'un colloque justement dédié au récit de cas, les organisateurs expliquent que celui-ci contient une « tension entre la loi universelle et la personne particulière, entre la description et la narration, entre la science et le pathos. Tension qui se manifeste dans le caractère toujours étrange, étonnant, stupéfiant du cas que le récit met en valeur. Il n'y a pas de cas sans l'étonnement initial qui attire la curiosité en présentant ce qui sort de l'habituel [...]»<sup>42</sup>. En insistant sur la dimension surprenante du récit de cas clinique, l'analyse souligne la potentialité narrative du cas autour duquel se forge un *récit*. De manière simple, on pourrait ainsi définir le récit de cas clinique comme l'établissement par le médecin – et, de fait, par le romancier – de l'histoire vraie d'une personne atteinte de maladie, avec tout ce que l'adjectif « vrai » comporte comme limites. Le rapport étroit que le récit de cas entretient avec la narration stimule l'écrivain, comme l'expose Bertrand Marquer :

Le récit de cas peut dans ces conditions apparaître à l'écrivain comme un modèle de narration savante conciliant fond philosophique et forme clinique. Son « histoire » littéraire suivrait, *mutatis mutandis*, le même schéma que celui de la physiologie, que les années 1830 transforment en véritable « genre »<sup>43</sup>.

Le récit de cas est donc un dispositif clinique qui évolue entre le particulier (le cas) et le général (le « genre ») à partir du moment où il est saisi par les romanciers. Chez les naturalistes, il s'inscrit alors non seulement dans la construction des personnages (la paralysie de Marie dans *Lourdes* ou l'hystérie de Germinie dans le roman éponyme) mais également dans la construction de l'intrigue (*Le Horla* de Maupassant). Il témoigne donc, toujours selon Marquer, d'une « imbrication du narratif et du descriptif »<sup>44</sup>.

<sup>41</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 2 de ce travail.

<sup>42</sup> « Présentation », dans *Colloque CAMELIA : le cas médical entre norme et exception*, carnet hypothèses, 2016. [en ligne : <https://camelia.hypotheses.org> (dernière consultation le 19 septembre 2022)]. La présentation n'est pas signée.

<sup>43</sup> B. Marquer, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, op. cit.

<sup>44</sup> *Id.*

Avant d'être « étrange, étonnant, stupéfiant », le récit de cas apporte une solution ainsi qu'un renouvellement au traitement de la douleur et de la maladie dans les récits ; mais les romanciers dépassent, une fois encore, ce premier constat et, de même que pour le document, ils invitent à penser la réversibilité du processus : « le tableau clinique se fait *roman*, et inversement » conclut Bertrand Marquer<sup>45</sup>. Dans *L'Union médicale*, paraît ainsi un feuilleton consacré à la pleurésie de Germinie Lacerteux, qu'un médecin est désireux d'analyser à son tour<sup>46</sup>. En se concentrant sur l'exemple zolien, David Baguley reformule cette conclusion en en déplaçant les enjeux : « face à l'accusation de gratuité, Zola est surtout soucieux de justifier la description, de la “fonctionnaliser” et d'attribuer à ce mode, comme on pourrait s'y attendre, une visée scientifique, anthropologique<sup>47</sup> ». L'ambition qu'a le roman de se faire récit de cas procéderait autant d'un désir de contribuer à la construction des savoirs que d'une volonté de parer à toute critique, Zola redoutant de lui-même devenir un cas de voyeurisme.

Reste que, si le récit de cas clinique apparaît sous une forme écrite, en médecine, il naît toujours de l'observation d'un patient. L'écriture est donc corrélée à la vue, sens mis en exergue par la clinique. Le médecin apprend et exerce au chevet des patients et entre quotidiennement en contact avec leurs corps. Intervient alors ici la seconde méthode d'appréhension des corps et de la maladie que le romancier s'approprie. Dans son article « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme de l'indice », Carlo Ginzburg met au jour la notion de paradigme indiciaire – ou indiciel, qui régirait l'ensemble de la pratique médicale. Cette méthode d'interprétation de « la partie cachée de la réalité<sup>48</sup> » s'attache à saisir les signes profonds et involontaires émis par le corps grâce à l'attention portée aux détails minimes et permet au médecin de déterminer et de construire ses diagnostics. La médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle renforce ainsi son caractère sémiotique hérité d'Hippocrate<sup>49</sup>, l'exercice clinique l'aidant à aiguïser son regard et à accroître, par conséquent, ses capacités. En d'autres termes, le paradigme indiciaire propose de réaliser une enquête sur le corps malade qui « s'expose, s'exprime, délivre ses symptômes ; tandis que les rites, la mise en spectacle rendent *visible* le signe dans l'espace social<sup>50</sup> ». Le roman, qui adopte le paradigme indiciaire, participerait de cette « mise en spectacle » du signe en le rendant visible à son lectorat. Avant de développer cet aspect, il nous faut toutefois revenir

---

<sup>45</sup> *Id.*

<sup>46</sup> Nous reviendrons sur ce récit de cas dans la seconde sous-partie de ce chapitre.

<sup>47</sup> D. Baguley, *Le naturalisme et ses genres*, Paris, Nathan, « Le texte à l'œuvre », 1995, p. 154.

<sup>48</sup> C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit, p. 8.

<sup>49</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>50</sup> A. Del Lungo, « Temps du signe, signes du temps. Quelques pistes pour l'étude du concept de signe dans le roman du XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Le Roman du signe : fiction et herméneutique au XIX<sup>e</sup> siècle*, A. Del Lungo et B. Lyon-Caen (éd.), Saint-Denis, Presses universitaires de Vincennes, 2007. [en ligne : <https://books.openedition.org/puv/5441> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

sur l'usage du terme « enquête », qui a ici son importance : contrairement à ce qu'avancé Foucault, le XIX<sup>e</sup> siècle n'est pas le siècle de l'examen mais encore celui de l'enquête<sup>51</sup>. Dominique Kalifa explique, en effet, que l'époque est marquée par « l'immense inflation des savoirs (et des pratiques) herméneutiques, indiciaires, indictifs, “décryptifs”<sup>52</sup> ». Or, l'enquête s'ancre directement dans cette logique, en ce qu'elle s'appuie sur une « recherche systématique de la vérité<sup>53</sup> », établie à partir de l'interrogation d'individus et de la collecte d'éléments d'information macroscopiques et microscopiques. Ce n'est pas innocemment que, dans son article, Carlo Ginzburg fasse se rejoindre la figure du médecin et celle du détective<sup>54</sup> ; en adoptant le paradigme indiciaire, le médecin devient – ou demeure – un détective, c'est-à-dire une personne apte à mener une enquête et à la résoudre (c'est le rôle de l'herméneutique). Dès lors, si le XIX<sup>e</sup> siècle est celui de l'enquête et que le médecin répond à cette tendance séculaire, il n'est pas étonnant que les romanciers naturalistes soient désireux de reprendre à leur compte le paradigme indiciaire, d'autant que l'enquête qu'il implique stimule volontiers l'imagination. Non seulement, cette imagination est liée au crime, qui obsède le XIX<sup>e</sup> siècle – en témoigne le nombre de meurtres dans les récits naturalistes – mais son utilisation sert également à recréer une trame narrative cohérente. Philippe Hamon rappelle, à cet effet, que

le naturalisme, ce n'est pas seulement le discours sur le réel, sur la science, sur les rapports entre l'art et la vérité ; ce sont avant tout de grandes œuvres romanesques, c'est-à-dire des récits où l'imaginaire des écrivains et les modèles imposés de la structure narrative jouent un rôle au moins aussi important que les conceptions théoriques<sup>55</sup>.

Si l'imaginaire n'est pas l'imagination en ce que l'imaginaire échappe au réel, il est une trace de la puissance de l'imagination, qui prédomine chez les écrivains. Ceux-ci trouvent alors dans le paradigme indiciaire une manière de concilier leurs ambitions en ce qu'il agit, justement, pour la science et l'imagination.

---

<sup>51</sup> Dans sa thèse sur les pathologies de la croyance dans les récits de fiction du second XIX<sup>e</sup> siècle, Émilie Sermadiras résume la tension qui existe entre ces deux propositions : d'un côté, Foucault explique que la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle signe la fin du régime de l'enquête pour passer au régime de l'examen ; de l'autre, un certain nombre d'historiens dont Dominique Kalifa établissent le fait que le XIX<sup>e</sup> siècle est un âge d'or de l'enquête. É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 362.

<sup>52</sup> D. Kalifa, « Enquête et “culture de l'enquête” au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Romantisme*, n° 149, L'enquête, 2010, p. 3.

<sup>53</sup> TLFi.

<sup>54</sup> Voir le croisement entre Morelli, médecin italien qui, au XIX<sup>e</sup> siècle, met au jour une nouvelle méthode d'attribution des tableaux par « l'examen de détails les plus négligeables où l'influence des caractéristiques de l'école à laquelle le peintre appartenait est moins marquée – ce qui était le cas du lobe des oreilles, des ongles, de la forme des doigts et des orteils » et Sherlock Holmes. C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit, p. 2-5.

<sup>55</sup> H. Mitterand, *Le Regard et le signe. Poétique du roman réaliste et naturaliste*, Paris, Presses Universitaires de France, 1987, p. 5.

À partir du moment où ils adoptent le paradigme indiciaire, les romanciers « multiplient les acceptions du signe<sup>56</sup> » et se livrent à une herméneutique des corps qui confère une véritable dimension téléologique à leurs œuvres. Ils montrent qu'ils maîtrisent cette méthode d'analyse en disséminant, au sein de leurs récits, les indices nécessaires à la construction d'un diagnostic. *La Bête humaine* illustre la prééminence du paradigme indiciaire dans l'œuvre naturaliste en croisant l'herméneutique médicale avec celle judiciaire. Philippe Hamon explique à propos du roman, qu'il est, en effet, la « conjonction d'un roman judiciaire (héros : un juge qui doit déchiffrer des indices), d'un roman de chemin de fer (héros : un conducteur qui doit déchiffrer des signaux) et d'un roman psychologique sur les maladies de la volonté (héros : un être dédoublé qui doit déchiffrer les symptômes de sa folie intermittente)<sup>57</sup> ». Les corps sont utilisés pour mettre en spectacle le signe et le paradigme indiciaire, l'enquête et l'imagination qu'il convoque se trouvant exploitées ici à leur maximum. Le cas de *L'Hystérique* de Camille Lemonnier est autrement exemplaire. Lemonnier fonctionne en effet à rebours du paradigme indiciaire, en nous donnant immédiatement le résultat de l'enquête (Sœur Humilité est hystérique) mais en nous laissant repérer les signes qui feraient signe vers ce diagnostic. Le terme n'est en effet jamais employé dans le roman ; le doute s'installe et Lemonnier brouille les codes de la sémiotique : on ne sait plus, *in fine*, si on observe les symptômes de l'hystérie ou d'une autre chose, qu'il nous faudrait alors imaginer.

Le paradigme indiciaire permet, enfin, aux romanciers de se concentrer « les indices qui différencient et démarquent l'individu de son espèce<sup>58</sup> ». La réponse que Maupassant fournit à Flaubert dans la préface de *Pierre et Jean* illustre cette idée :

Ayant, en outre, posé cette vérité qu'il n'y a pas, de par le monde entier, deux grains de sable, deux mouches, deux mains ou deux nez absolument pareils, il me forçait à exprimer, en quelques phrases, un être ou un objet de manière à le particulariser nettement, à le distinguer de tous les autres êtres ou de tous les autres objets de la même race ou de la même espèce<sup>59</sup>.

L'enquête sur les signes ne renvoie pas nécessairement à la pathologie mais devient un moyen de forger l'identité individuelle des personnages. Elle leur confère, *via* la découpe détaillée de leurs corps, une profondeur sémiotique inédite sans pour autant les inclure dans une vision téléologique : le « petit grain de beauté [...] où frisaient quelques poils [...] » sur le menton de

<sup>56</sup> A. Del Lungo, « Temps du signe, signes du temps. Quelques pistes pour l'étude du concept de signe dans le roman du XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Le Roman du signe : fiction et herméneutique au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*

<sup>57</sup> P. Hamon, « Commentaire de *La Bête humaine* », Paris, Gallimard, « La Foliothèque », 1994, p. 68-69.

<sup>58</sup> A. Del Lungo, « Temps du signe, signes du temps. Quelques pistes pour l'étude du concept de signe dans le roman du XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Le Roman du signe : fiction et herméneutique au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*

<sup>59</sup> G. de Maupassant, « Le Roman », dans *Pierre et Jean. Romans*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1987 [1888], p. 713.

Jeanne<sup>60</sup> sert à la « particulariser » et à la « distinguer » d'une Emma Bovary dont la main « un peu sèche aux phalanges<sup>61</sup> ». On note, à cet égard, que le paradigme indiciaire inclut l'image du corps ouvert : si, dans ce paradigme, le corps n'est pas à proprement ouvert, d'une part, il est détaillé, c'est-à-dire fragmenté ; il ne s'offre sous pas la forme d'une unité intègre mais d'une série d'organes et de membres qu'il ne faut pas reconstituer. D'autre part, et qu'il soit attaché à l'enquête pathologique ou non, le signe à déchiffrer se donne comme une ouverture *sur* le corps que l'observateur perce alors à jour.

Le paradigme indiciaire accompagne donc doublement le récit : d'un côté, il est le moteur d'un épaissement sémantique qui, bien que biaisé parce que soumis aux seuls choix du romancier<sup>62</sup>, contribue au rapprochement de la médecine et de la littérature ; de l'autre, il participe à la création d'une tension narrative inédite et efficiente.

En somme, grâce au paradigme indiciaire, au récit de cas et au document le naturalisme postule l'existence d'une figure nouvelle, celle de l'écrivain-médecin, les deux termes étant pensés comme équivalents. Cette figure est essentiellement fondée sur la clinique. Or, cette dernière s'efforce de comprendre le vivant *via* une pratique que nous avons pour l'instant omise, celle de la dissection anatomique, et qu'il nous faut étudier. Toutefois, l'ensemble des méthodes se retrouve subsumé sous une autre, censée incarner l'idéal romanesque selon Zola : la médecine expérimentale. Ainsi, après avoir été au chevet des patients, les romanciers s'enferment dans les amphithéâtres et/ou dans le laboratoire afin d'étudier au plus près les corps et les sociétés. Ils renforcent, par ces biais, le lien qui les unit à la médecine.

## 1.2. Dissections et expériences du corps : enjeux et limites du roman de laboratoire et du roman d'amphithéâtre

La médecine du XIX<sup>e</sup> siècle se construit à partir de trois actions corrélées : l'observation, l'expérience et la dissection. Le récit de cas et le paradigme indiciaire sont indexés sur les deux premières, la médecine expérimentale et l'anatomie sur les deux dernières. De nombreux ont déjà attentivement traité la question des rapports que le naturalisme entretient avec la méthode

---

<sup>60</sup> G. de Maupassant, *Une vie*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1988 [1883], p. 694.

<sup>61</sup> G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862*, C. Gothot-Mersch (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2013 [1857], vol. III, p. 162.

<sup>62</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres, op. cit.*, p. 55. On pourrait, cependant, remettre en question ce principe : Germinie n'est-elle pas née après la mort de Rose, la servante des Goncourt ?

expérimentale et l'anatomie<sup>63</sup>. Nous ne nous appesantirons donc pas sur ce sujet, mais il nous revient de balayer les enjeux liés à ces questions et d'en définir les limites.

La médecine expérimentale est tributaire de l'œuvre de deux médecins, Michel-Eugène Chevreul et Claude Bernard. Elle détermine l'aspect scientifique de la médecine, en ce que, *via* la méthode expérimentale, la médecine bascule du côté d'une épistémologie galiléenne qui implique « la quantification et la répétition des phénomènes [...] »<sup>64</sup>. La médecine expérimentale promeut l'expérience qui vise, entre autres, à dupliquer les phénomènes en imposant, à chaque essai, une variable infime afin de dégager des processus généraux. Elle permet ainsi le passage de l'individuel au général, de l'identité à l'hérédité, du médical à l'expérimental. La pratique s'inscrit dans un nouvel espace, le laboratoire, et s'indexe sur un ouvrage en particulier, *l'Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* de Claude Bernard paru en 1865<sup>65</sup>. Dans le premier chapitre de son livre, le médecin insiste sur le rôle de « l'investigation », qu'il subdivise en deux parties<sup>66</sup> : d'un côté, l'investigation simple, dont dépend le paradigme indiciaire, et, de l'autre, l'investigation « armée et perfectionnée », c'est-à-dire la méthode expérimentale, qui est « destinée à nous faire découvrir et constater les phénomènes plus ou moins cachés qui nous entourent<sup>67</sup> ». Cette dernière est valorisée en ce que si « l'observation *montre* [...] l'expérience *instruit*<sup>68</sup> » et conduit l'homme à la raison.

Les principes de Bernard se présentent comme transhistoriques : ils sont forts parce qu'ils traversent les querelles et les systèmes, comme le rappelle Raphaële Andrault dans son article sur les liens que le médecin entretient avec le vitalisme<sup>69</sup>. La philosophe cite, à cet égard, Bernard lui-même :

La médecine expérimentale, comme d'ailleurs toutes les sciences expérimentales, ne devant pas aller au-delà des phénomènes, n'a besoin de se rattacher à aucun mot systématique ; elle ne sera ni vitaliste, ni animiste, ni organiciste, ni solidité, ni humorale, elle sera simplement la science qui cherche à remonter aux causes prochaines des phénomènes de la vie à l'état sain et à l'état morbide. Elle n'a que faire en effet de s'embarrasser de systèmes qui, ni les uns ni les autres, ne sauraient jamais exprimer la vérité<sup>70</sup>.

Le médecin œuvre pour la « vérité » et pour la « science ». Ce dernier nom regroupe alors un ensemble de disciplines dont une en particulier est privilégié : la physiologie, c'est-à-dire la

---

<sup>63</sup> Voir, entre autres, J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.* et, sur la méthode expérimentale, M. Riguet, *La Littérature de laboratoire (1850-1914) : quand la critique littéraire défie la science*, Sorbonne Université, thèse soutenue le 9 février 2018.

<sup>64</sup> C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit, p. 13.

<sup>65</sup> C. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Flammarion, « Champs », 1984 [1865].

<sup>66</sup> *Ibid.*, p. 33.

<sup>67</sup> *Id.*

<sup>68</sup> *Id.* C'est l'auteur qui souligne.

<sup>69</sup> R. Andrault, « Définir le vitalisme. Lectures de Claude Bernard », dans *Claude Bernard et la méthode de la physiologie*, Paris, Éditions Rue d'Ulm, 2013, p. 133-155.

<sup>70</sup> C. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, *op. cit.*, p. 304.

science qui étudie les fonctions et les propriétés des organes et des tissus des êtres vivants. La physiologie met donc en avant un corps fragmenté, détaché de sa capacité à souffrir : les organes et les tissus sont pris *en eux-mêmes* ; leur étude fournit un discours à la fois sur la norme et sur la pathologie en se séparant, presque paradoxalement, du corps comme vecteur de douleur. Sa fragmentation n'est donc pas spectaculaire mais est encadrée par l'expérience et les conclusions qui en sont tirées.

Zola est tributaire des réflexions de Claude Bernard, dans lequel il trouve un modèle. En 1880, Zola publie, à la suite de ses lectures, une étude, « Le Roman expérimental », qui postule la possibilité d'une équivalence entre le roman et la science ou, du moins, la possibilité pour le roman d'être une des sciences qui compose « la science » bernardienne<sup>71</sup>. Afin que ce système s'applique, il détermine plusieurs critères qui s'appuient sur les postulats de Bernard : premièrement, le roman doit devenir un roman de laboratoire, non pas dans le sens où il met en scène des laboratoires – tâche, dans laquelle, par ailleurs, il échoue<sup>72</sup> – mais dans le sens où il doit remplacer le laboratoire<sup>73</sup>. En d'autres termes, le roman devient le lieu de l'expérimentation et celui de la « visée véridictoire », qui permet de « faire savoir<sup>74</sup> ». L'auteur doit s'en servir pour reproduire des phénomènes et s'en rendre maître<sup>75</sup>. Les *Rougon-Macquart* se donnent comme un parangon de cette théorie, *a fortiori* en ce que l'œuvre s'appuie sur un concept fondamental liés à la médecine expérimentale, le déterminisme. Chez Zola, cette influence du milieu sera liée, en outre, à une autre influence, celle de l'hérédité. Reste qu'il est possible d'étendre cette pratique à d'autres œuvres. Ainsi, bien que Maupassant s'oppose à l'idée du roman scientifique<sup>76</sup>, le cadre normand qu'il choisit pourrait être vu comme une sorte de laboratoire où les phénomènes (la vie de la petite bourgeoisie, par exemple) sont reproduits et subissent de subtiles variations. L'ironie de l'auteur apparaîtrait alors comme une forme de maîtrise de ces phénomènes, qu'il observe et juge au nom d'une forme de vérité.

---

<sup>71</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880), op. cit.*

<sup>72</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 7 de ce travail.

<sup>73</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880), op. cit.*, p. 325.

<sup>74</sup> Les deux citations sont extraites de l'ouvrage de Marine Riguet sur la littérature de laboratoire. M. Riguet, *Faire littérature. Genèse d'un laboratoire*, Paris, Hermann, 2019, p. 10.

<sup>75</sup> « Le but d'une science expérimentale est de découvrir les lois des phénomènes naturels, non seulement pour les prévoir, mais dans le but de les régler à son gré et de s'en rendre maître [...] ». C. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op. cit.*, p. 278. « Notre vraie besogne est là, à nous romanciers expérimentateurs, aller du connu à l'inconnu, pour nous rendre maître de la nature tandis que les romanciers idéalistes restent de parti pris dans l'inconnu [...] ». É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880), op. cit.*, p. 335.

<sup>76</sup> Il s'insurge dans une lettre qu'il adresse à Flaubert : « Que dites-vous de Zola ? Moi, je le trouve absolument fou. [...] “Je ne suis qu'un savant.” !!! (Rien que cela ! Quelle modestie.) ? [...] Je ne suis qu'un savant !!!! Cela est pyramidal !!! Et on ne rit pas... ». G. Flaubert, G. de Maupassant, *Correspondance*, Y. Leclerc (éd.), Paris, Flammarion, 1993 [24 avril 1879], p. 188.

En plus du roman de laboratoire, le deuxième critère que reprend et impose Zola est celui du doute, qui conduit à une prise de distance quant à l'objet étudié<sup>77</sup>. Ce recul rejoint les réflexions épistémologiques d'Auguste Comte, en érigeant l'objectivité comme une condition fixe de scientificité. Dans « Le sens du réel », article paru en 1878, Zola expliquait déjà que le romancier doit se soumettre à la règle positiviste et doit pouvoir décrire l'être humain sans émotion notable<sup>78</sup>. Zola cite, à titre d'exemple, *Les Sœurs Vatard* de Huysmans, roman dans lequel le lecteur peut apercevoir « le peuple dans sa vérité<sup>79</sup> ». Le regard objectif est censé s'appliquer à la fois aux descriptions morales et physiques : de ce point de vue, les images du corps ouvert ne devraient contenir aucune trace de la sensibilité de l'auteur.

Sur le modèle de Claude Bernard, Zola choisit, enfin, de valoriser la physiologie : « Nous continuons, par nos observations et nos expériences, la besogne du physiologiste, qui a continué celle du physicien et du chimiste. Nous faisons en quelque sorte de la physiologie scientifique, pour compléter la physiologie scientifique<sup>80</sup> » déclare-t-il dans son étude, bien après avoir déployé ces composantes dans les premiers volumes des *Rougon-Macquart*. Pauline, héroïne de *La Joie de vivre*, se veut alors reflet de ces intentions lorsque, réglée pour la première fois, elle cherche les explications de ce phénomène dans les ouvrages médicaux délaissés par Lazare et y découvre les secrets de son sexe<sup>81</sup>. L'appétence pour la physiologie est sûrement l'élément le plus partagé entre les différents auteurs. Il se décèle dans nombre d'ouvrages, allant du dépérissement de la nymphomane Céline Vatard<sup>82</sup> à l'anémie de Jack<sup>83</sup>, héros d'Alphonse Daudet.

La méthode de Claude Bernard fait système et permet de construire d'un même coup le récit et l'*ethos* auctorial : ancré dans une noble généalogie, le romancier se peint en disciple d'une théorie médicale renouvelée par son siècle. Toutefois, il est évident qu'appliquée au roman, elle comporte, dès son apparition, un certain nombre de limites. La médecine expérimentale est en effet rapidement sentie comme un carcan : si quelques-uns de ses postulats sont repris, il est quasiment impossible de totalement s'y conformer du fait des nombreuses tensions que fait jaillir son application au sein du roman, genre littéraire plutôt que scientifique.

---

<sup>77</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880), op. cit.*, p. 335.

<sup>78</sup> « Le sens du réel » a été repris par Zola dans un regroupement d'articles qu'il nomme « Du roman ». ZOLA Émile, « Du roman », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2004, [1880], vol. IX, p. 415-418.

<sup>79</sup> *Ibid.*, p. 431.

<sup>80</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880), op. cit.*, p. 331.

<sup>81</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885), op. cit.*, p. 52.

<sup>82</sup> J.-K. Huysmans, *Les Sœurs Vatard. Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1880].

<sup>83</sup> A. Daudet, *Jack : mœurs contemporaines*, Lyon, J-M Laffont, « Romans 14 », 1981.



Ainsi, si la physiologie « légitime le recours à l’ordure au nom de l’analyse d’une totalité organique<sup>84</sup> », elle se retrouve en réalité « le plus souvent “happé” par le pathologique<sup>85</sup> » et l’analyse se meut régulièrement en fascinante description du mal. Les voyages à Lourdes de Zola témoignent de ce perpétuel glissement : les corps qui hantent la ville ne sont plus que des charniers dont les mécanismes sont donnés en partage au mystique et à l’organique<sup>86</sup>. Le roman constitue, à cet égard, une sorte de fin du naturalisme pensé sous le prisme de la méthode expérimentale. Il ouvre un nouveau cycle, celui des *Trois villes*, à partir duquel, selon Bertrand Marquer, l’auteur « cherche à se renouveler » et à « atteindre, peut-être ce “classicisme du naturalisme” » évoqué dès 1891<sup>87</sup>. De même, dans *Prostituée* de Victor Margueritte, roman sur la syphilis et la prostitution, la description des chairs malades d’un enfant fournit moins une vue rationnelle sur la maladie, déjà réalisée *via* le corps syphilitique du père, qu’elle ne met au jour les liens que la vérole entretient avec l’horreur. Le tableau n’est pas un document mais représente la contamination d’une pauvre victime, alors atteinte d’un « gonflement œdémateux, qui boursoufflait certaines parties du corps, le visage, les pieds, les mains... En même temps, la fièvre, les troubles digestifs, et de sourdes douleurs lombaires<sup>88</sup> ».

Un second problème découle, en outre, des propositions de Zola : dans l’antre du laboratoire, le romancier n’arrive pas à faire la différence entre l’expérience et l’expérimentation. L’expérience renvoie en effet à l’action d’essayer, quand l’expérimentation consiste à changer les conditions de la manifestation d’un phénomène. Or, Zola serait moins apte à être un expérimentateur qu’un romancier qui fait des expériences sur ses personnages. Pire encore, si Brunetière reprochait à Zola de « ne pas savoir ce qu’est une expérience » et de « parler science [...] avec une sérénité d’ignorance qui ferait la joie des savants et des métaphysiciens »<sup>89</sup>, Jean-Louis Cabanès, dans son article du *Dictionnaire des Naturalismes*, explique que « les mots “expérience, expérimentateur”, dans “Le Roman expérimental”, sont soumis à un régime varié de fluctuations sémantiques<sup>90</sup> ». Le roman expérimental dessiné par Zola reposerait donc sur une conception floue, voire erronée des deux grandes bases de la médecine expérimentale. Dès lors, son système d’équivalences ne peut qu’échouer. Il agirait de

<sup>84</sup> B. Marquer, « Physiologie », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 747.

<sup>85</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893, op. cit.*, p. 14.

<sup>86</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, B. Marquer (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015 [1894], vol. I.

<sup>87</sup> B. Marquer, « Introduction », dans *Les Trois villes : œuvres complètes. I. Lourdes*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015, p. 10.

<sup>88</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, Flammarion, 1920 [1907], p. 408.

<sup>89</sup> F. Brunetière, *Le Roman naturaliste, op. cit.*, p. 123.

<sup>90</sup> J.-L. Cabanès, « Claude Bernard », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 125.

la même manière que Charles Bovary qui pratique une opération dont il n'a que des représentations : alors qu'en la réalisant, Bovary espère de passer pour un « vrai » chirurgien<sup>91</sup>, Zola espérerait, de son côté, faire « vrai » scientifique en montrant l'absolue nécessité pour le roman d'adopter des concepts qu'il ne maîtrise pas.

Cependant, ce serait une gageure de ranger l'œuvre zolienne sous l'idée d'échec. En effet, dans un article qu'elle consacre à « L'expérience du "Roman expérimental" », Kristin Cook-Gailloud prouve que sous l'apparat méthodique du « Roman expérimental », qui ne devait être qu'une compilation du traité de Bernard, « s'insère subrepticement un second type de discours qui contribue progressivement à défaire la logique scientifique de l'ensemble » et qui « aboutit au modèle inverse de celui qui était proposé à l'ouverture, concluant non pas à la primauté de la pensée scientifique, mais à celle de la littérature<sup>92</sup> ». La critique démontre point par point, en reprenant l'étude de Zola ainsi que celles qui sont issues de « Du roman », comment l'auteur mène une démonstration qui sert moins à faire du roman une science qu'à montrer la prééminence du roman sur la science : « À son terme, l'article aboutit au modèle inverse de celui qui était proposé à l'ouverture, concluant non pas à la primauté de la pensée scientifique, mais à celle de la littérature<sup>93</sup> ». Les verbes déclaratifs, le ton emphatique utilisé par Zola dans ses critiques littéraires et l'usage assertif du futur de l'indicatif sont, entre autres, les biais par lesquels « l'écrivain entend confirmer son autorité auprès d'un ensemble général de lecteurs<sup>94</sup> ». L'échec de Zola à imposer sa méthode doit donc être infléchi et réévalué à l'aune de cette nouvelle visée.

La lecture *positive* de Kristin Cook-Gailloud ne semble toutefois pas être admise par les auteurs contemporains de Zola, qui n'adhèrent que partiellement à ses engagements. La figure du médecin expérimentateur est en effet concurrencée par une autre, celle de l'anatomiste : l'amphithéâtre remplace le laboratoire. Le premier rapprochement qu'opère Jean-Louis Cabanès entre les écrivains réalistes, naturalistes et les médecins dont il brosse les différents portraits se fait bien à l'aune de la figure de l'anatomiste<sup>95</sup>. Le critique déploie l'imagerie du romancier au scalpel à travers de nombreux exemples d'emplois isotopiques du cadavre au sein des textes narratifs. Bien qu'une section de notre travail soit consacrée à cette étude, il nous faut passer par cette nouvelle figure, d'autant qu'elle permet de replacer le corps

<sup>91</sup> G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862, op. cit.*, p. 304-315.

<sup>92</sup> K. Cook-Gailloud, « L'expérience du "Roman expérimental" », dans *Excavatio*, XXVII, Zola and French Naturalist Writers, 2016.

[en ligne : <http://aizen.zolanaturalismassoc.org/excavatio/articles/v27/KristinCookGailloud.pdf> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>93</sup> *Id.*

<sup>94</sup> *Id.*

<sup>95</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893, op. cit.*, p. 164-176.

ouvert au centre de l'attention. Ainsi, en comparant les écrivains aux anatomistes, tout se passe comme si le premier travail du romancier n'était pas d'observer les corps mais de les découper – en anatomie, il faut nécessairement découper le corps pour pouvoir l'observer. La pratique est aussi terrible que fructueuse et nous pourrions ajouter à la liste établie par Jean-Louis Cabanès les tailles doctorales de Paul Adam. Son roman *Soi* se conclut en effet sur les souffrances de l'oncle Ribéride, atteint par la goutte :

Et son oncle agonise là, tout près, la chair parsemée de madures noirâtres, comme truffée. Huit jours plus tôt, il se coupait un durillon de l'orteil, le rasoir glissa, l'entailla. Le sang diabétique a rapidement corrompu la plaie : selon les pronostics médicaux, il expirera vers la fin de la nuit<sup>96</sup>.

Le rasoir, bistouri du profane, pénètre les chairs ouvertes pour nous en montrer l'intérieur. La voix médicale surgit de manière abrupte pour poser un diagnostic sans espoir. En un paragraphe, toutes les temporalités sont représentées : à l'image des cas médicaux dressés par les médecins, passé, présent, et futur s'accomplissent en un bref instant, la hachure du temps et des phrases répondant à celle du pied. On entrevoit ici le fait que la découpe du corps dépasse, en réalité, celle du corps pris comme ensemble organique. Pour Jean-Louis Cabanès, l'écrivain anatomiste n'ouvre d'ailleurs pas réellement les corps mais doit surtout réussir à faire « figurer dans un trompe-l'œil pictural les profondeurs ainsi révélées<sup>97</sup> ». Dès lors, la posture de l'anatomiste doit à son tour être considérée comme un trompe-l'œil<sup>98</sup>.

Le geste anatomique s'applique donc à d'autres corps, l'anatomie s'indexant sur la métaphore organique qui lie corps et société. Andrea del Lungo explique ainsi qu'« on pourrait même considérer que le roman constitue le lieu privilégié d'analyse et de dissection d'une société nouvelle, et en perpétuel bouleversement, qui cherche à se définir, à délimiter ses groupes d'appartenance ou à fixer ses identités, à la fois individuelles et collectives<sup>99</sup> ». Elle cite, pour exemple, la préface de *La Fortune des Rougon* et, de notre côté, nous pensons aux scènes de ce même roman dans lesquelles Pascal détaille la société du salon jaune<sup>100</sup> : le regard acerbe du savant dissèque non seulement chacun de ses membres mais également la structure sociale que le salon représente<sup>101</sup>.

Cette obsession de la découpe et de la mise en exergue du détail finit alors par déborder et s'appliquer au texte lui-même qui, par jeu de miroir, se tranche et se découpe. Dans un article

<sup>96</sup> P. Adam, *Soi*, Paris, Tresse & Stock, 1886, p. 344-345.

<sup>97</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 171.

<sup>98</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 4 de ce travail.

<sup>99</sup> A. Del Lungo, « Temps du signe, signes du temps. Quelques pistes pour l'étude du concept de signe dans le roman du XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Le Roman du signe : fiction et herméneutique au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit.

<sup>100</sup> É. Zola, *La Fortune des Rougon. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 201-202.

<sup>101</sup> *Ibid.*, p. 202.

qu'elle consacre à *Sainte-Lydwine de Schiedam*, Émilie Sermadiras met ainsi au jour la poétique du fragment qui régit la prose huysmansienne<sup>102</sup>. Cette dernière se fragmente en courtes phrases au moment même où le corps de la sainte se retrouve fragmenté par la maladie et par l'effort que fait Huysmans pour la décrire. Plus encore, le dynamisme anatomique est tel qu'il finit par s'appliquer à tous les auteurs, Jules de Goncourt en trouvant la marque chez Michelet, dont le style est pourtant peu rapproché de celui des naturalistes. Son livre sur la Fronde est présenté par l'écrivain comme une œuvre bouchère au « style haché, coupé, tronçonné, où la trame et la liaison de la phrase ne sont plus ; les idées jetées comme des couleurs sur la palette, une sorte d'empâtement au pouce ; ou bien comme des membres sur une table d'anatomie : *dissecta membra...*<sup>103</sup> ». À cette première compétence chirurgicale, s'adjoint celle de « médecin des urines » quelques lignes plus loin<sup>104</sup> : tout se passe comme si le poète-historien, pourtant attaché au passé, ne pouvait échapper à une tendance profondément actuelle. D'un coup de pinceau acerbe, Jules de Goncourt traduit cette ambivalence temporelle et la lui concède, faisant de lui un anatomiste, mais un anatomiste de l'ancien temps.

Plus encore, alors que Marine Riguet, dans l'ouvrage issu de sa thèse, postule le fait que la critique littéraire amène « la littérature au laboratoire »<sup>105</sup>, manière d'appuyer sa scientificité, il est également possible de penser, dans le cadre d'une étude sur les auteurs naturalistes, un autre déplacement spatial : puisque le coup de scalpel déborde du cadre anatomique pour s'appliquer à l'écriture et à la langue, la critique littéraire finirait, par extension, par conduire « la littérature à l'amphithéâtre ». Ainsi, en 2017, Yvan Leclerc publie chez Classiques Garnier une étude flaubertienne qu'il intitule, justement, *Madame Bovary au scalpel. Genèse, réception, critique*<sup>106</sup>. Bien que publiée *a posteriori* des productions naturalistes, l'entreprise porte la trace d'une pratique qui hante l'écriture de Flaubert et de nombreux autres romanciers. De manière spéculaire, l'œuvre tranchante du « maître » finit par être disséquée à son tour, Leclerc faisant émerger la possibilité d'une autre interprétation des pratiques exégétiques.

Loin d'être une clé de lecture absolue, la dissection anatomique possède cependant des limites : la violence spectaculaire du geste de découpe et l'image du corps mort peuvent, par exemple, terrifier les auteurs eux-mêmes. On se souvient, à cet égard, que les Goncourt

---

<sup>102</sup> É. Sermadiras, « La poétique du fragment dans “Sainte Lydwine de Schiedam” de J.-K. Huysmans, ou comment donner forme à un “amas répugnant de bribes” », dans *Cahier ReMix, La chair aperçue. Imaginaire du corps par fragments (1800-1918)*, n° 8, 2018.

<sup>103</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865*, Paris, Laffont, « Bouquins », 1989, p. 367.

<sup>104</sup> *Id.*

<sup>105</sup> M. Riguet, *Faire littérature. Genèse d'un laboratoire*, *op. cit.*, p. 9.

<sup>106</sup> Y. Leclerc, *Madame Bovary au scalpel. Genèse, réception, critique*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2017.

n'osent pas entrer à la morgue lorsqu'ils s'y rendent pour observer le cadavre de leur gouvernante<sup>107</sup>. Leur frayeur témoigne, ainsi, d'une résistance interne au paradigme.

Reste que, face à son expansion, on a l'impression que la découpe finit par tout réduire, au point qu'il ne puisse plus exister de mouvements globaux et de corps unitaires. Les récits ne seraient alors qu'une accumulation de détails qui s'empileraient ou bien se désagrègeraient. Le naturalisme résiste, en réalité, à ce danger anarchique en jouant sur les focalisations : au regard pénétrant qui fragmente les corps, il peut opposer un regard englobant qui les unifie. Les observations de Huysmans à Lourdes mettent au jour cette dualité ; aux descriptions des corps malades et monstrueux s'opposent les analyses des foules, souvent observées de loin par l'auteur<sup>108</sup>. De même, l'étude de la « famille sous le second Empire » que constitue les Rougon-Macquart répond à la critique faite à Zola d'être « myope » et de ne se concentrer que sur les détails du corps<sup>109</sup>. Ces derniers appartiennent à un ensemble qu'il s'agit, *in fine*, d'étudier dans sa globalité.

La médecine occupe donc une place importante dans les récits naturalistes du second XIX<sup>e</sup> siècle : bien que ses méthodes et ses pratiques, reprises par les romanciers, puissent rencontrer des obstacles, la médecine constitue à la fois un socle et un horizon. Ce serait cependant un écueil que de considérer que le partage entre médecine et roman se réalise toujours selon un schéma unidirectionnel au sein duquel la médecine inspirerait le roman. Une telle vision non seulement minimiserait la place et la portée de la littérature mais appauvrirait considérablement les textes médicaux, réduits à de simples documents ; or, parmi les sciences « dures », la médecine, parce qu'elle traite du corps et de la souffrance, n'est-elle pas la science la plus humaine qui soit ? Elle est, en effet, la seule qui se confronte quotidiennement au sujet et à sa douleur ; dès lors, le lien qu'elle entretient à la littérature apparaît moins comme une contingence que comme une manière de supporter et d'utiliser cette souffrance en dehors du cadre objectivant proposé par la clinique. En outre, si le roman postule le droit de se faire document, pourquoi le document médical n'aurait-il pas le droit, à l'inverse, de postuler le droit

---

<sup>107</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 845.

<sup>108</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, J.-M. Seillan (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2020 [1906], vol. IX. Sur les changements de focalisation, voir E.C. Torres, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », dans *Mil neuf cent. Revue d'histoire intellectuelle*, n° 1, n° 28, 2010, p. 35-58.

<sup>109</sup> « Les naturalistes ont un procédé d'art tout différent. Lêcheurs de détails, ils n'écrivent pas autrement que ne peignent les artistes myopes comme Meissonnier et Detaille, pour lesquels, dans leurs théories et leurs critiques, ils professent le plus grand mépris. Leurs œuvres, aussi froides, aussi décolorées, aussi mortes que celles de ces micro-peintres, n'ont aucun accent d'humanité ». O. Mirbeau, *Combats littéraires*, P. Miche et J.-F. Nivet (éd.), Lausanne, Éditions l'Âge d'Homme, 2006 [11 mars 1885], p. 147.

de se faire roman ? L'examen des textes médicaux doit révéler, ainsi, leur capacité à se nourrir de la littérature et de l'ensemble de ses genres.

## 2. Nouveaux fondements de la critique médicale : quand la littérature inspire la médecine

L'anthologie dirigée par Nicolas Wanlin sur la littérature et la science met à mal « les proclamations de sécession des *deux cultures*<sup>110</sup> » et reconduit l'étude du couple sciences et littérature : à travers l'exposition d'une centaine de textes encadrés par de courts appareils critiques, les auteurs cherchent à nous instruire « de ce que la littérature fait à la science<sup>111</sup> ». En ouvrant notre « bibliothèque aux traités les plus rébarbatifs<sup>112</sup> » et en prenant pour objet d'étude, dans le cadre d'une thèse en littérature française, les textes médicaux de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, notre travail prolonge cette démarche.

Prototype des « sciences » désignées par Nicolas Wanlin, la médecine est érigée en un puissant pôle de savoir ; de fait, discours et écrits qui en émanent fonctionnent sur une logique communicative dont les actants dépassent le cercle restreint des spécialistes. En contact permanent avec l'humain, le médecin ne peut échapper à une contamination de ce qui forge la société dans laquelle son patient et lui s'inscrivent. Il entretient, par conséquent, un rapport étroit avec la littérature et, *a fortiori*, le roman, genre privilégié du siècle.

Nos hypothèses de lecture entendent ainsi prolonger les récents travaux du groupe HC19 : d'une part, nous souhaitons nous confronter à des textes médicaux souvent mis de côté, ceux de la seconde moitié du siècle. À partir des années 1860, l'ancrage positiviste s'affirme en effet et, secondé par la méthode expérimentale, il nettoie les textes scientifiques de tout ce qui n'appartiendrait pas à la démonstration ou à l'observation. De fait, ceux-ci deviennent plus arides, moins aptes à révéler des éléments de partage avec la littérature. Or, la médecine de l'époque entend légitimer son appartenance à la science en appliquant ces règles à ses textes. Ces derniers seraient, ainsi, moins stimulants pour l'exégète. Nous entendons, par nos lectures, montrer que cette dernière assertion peut être contredite. De ce point de vue, notre démonstration prolonge les réflexions de Philippe Artières dans son ouvrage *Clinique de l'écriture* : alors que ces dernières entendent montrer comment la médecine du XIX<sup>e</sup> siècle s'est

---

<sup>110</sup> N. Wanlin, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, op. cit., p. 10.

<sup>111</sup> *Ibid.*, p. 21.

<sup>112</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, op. cit., p. 48.

historiquement saisie de l'écriture<sup>113</sup>, nous tentons d'analyser la portée littéraire que ces écrits peuvent revêtir. Plus encore, il s'agit de chercher à savoir s'il existe une véritable littérarité des textes médicaux du second XIX<sup>e</sup> siècle. Le médecin-écrivain existe-t-il ? Si la littérature de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle fait valoir sa dimension épistémique, dans quelle mesure le texte médical peut-il faire valoir sa dimension littéraire ? Ces derniers questionnements anticipent les étapes de notre parcours qui doit, avant tout, se pencher sur l'influence qu'ont les genres littéraires sur la médecine.

## 2.1. Les nourritures médicales : influences de la poésie et du théâtre

Le *cursus honorum* du médecin encourage l'étudiant à entretenir des rapports étroits avec les belles-lettres. Alors que les officiers de santé sont formés dans une école spécialisée, le futur médecin doit, depuis l'ordonnance du 5 juillet 1820, s'assurer d'obtenir son baccalauréat ès lettres avant d'entreprendre ses études scientifiques à la faculté<sup>114</sup>. Si les textes de médecins grecs et latins sont privilégiés, leur utilité n'est pas seulement envisagée sous le prisme pragmatique, le médecin devant pouvoir lire les traités d'Hippocrate et de Galien et sachant chacun des mots issus des langues anciennes qu'il emploie. Pris dans l'épaisseur historique, les textes de l'antiquité et de l'Ancien Régime véhiculent des représentations du monde aptes à nourrir les connaissances, l'imagination et la logique du praticien. C'est donc par le truchement d'exégèses linguistiques et poétiques que le médecin appréhende sa fonction. Dès lors, il n'est pas étonnant que la poésie occupe une place de choix dans l'esprit des médecins de l'époque. Dans les années 2000, la critique littéraire a montré un intérêt fécond pour les rapports qu'entretiennent poésie et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Cet intérêt aboutit en 2013 à la parution d'une anthologie dirigée par Hugues Marchal, *Muses et Ptérodactyles*<sup>115</sup>.

### ◇ *Figures et formes de la poésie médicale*

Dans l'« Avant-propos » de l'ouvrage, Hugues Marchal explique que, malgré la promotion des sciences après la Révolution, « les créateurs formés au siècle précédent restent,

<sup>113</sup> « Ce que le livre tente d'appréhender, c'est un moment particulier de notre histoire où l'écriture ordinaire, cette pratique qui pourrait bien appartenir à ce que Georges Perec nommait l'infra-ordinaire, fait l'objet d'une remarquable problématisation par l'ensemble de la communauté médico-scientifique ». P. Artières, *Clinique de l'écriture*, Paris, La Découverte, « Sciences humaines et sociales », 2013, p. 13.

<sup>114</sup> J. Léonard et C. Bénichou, *Médecins, malades et société dans la France du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Sciences en Situation, 1992, p. 90.

<sup>115</sup> *Muses et ptérodactyles, la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Hugues Marchal (dir.), Paris, Édition du Seuil, 2013.

savants ou poètes, fidèles au modèle de l'honnête homme<sup>116</sup> ». Le modèle de l'honnête homme exige de celui qui l'adopte une connaissance éclairée – mais peu approfondie – du monde et de ses représentations. Le savant peut donc rencontrer le poète, en ce qu'ils partagent cette ambition. Néanmoins, la proposition de Hugues Marchal annonce immédiatement la disparition de la figure du savant-artiste, puisqu'il s'agit de se référer aux « créateurs formés au siècle précédent ». Tout se passe comme si la génération suivante savait trancher : poète ou bien savant, elle doit choisir. Toutefois, ce présage est nuancé par le fait que, toute tentée qu'elle soit de rompre avec la figure du savant-artiste – ou du savant-poète – la nouvelle génération ne peut faire l'économie d'un paradigme qui a permis d'ériger ses maîtres en modèles. Ainsi, bien que « après 1830, la science, en étendant son terrain, cesse à bien des égards de se prêter à une synthèse [...]»<sup>117</sup>, la génération d'après la Révolution hérite d'un imaginaire où l'*ethos* du bon médecin continue de se fonder sur une connaissance étendue du monde et des savoirs qu'il contient. La littérature participe de ce mouvement et la poésie s'appréhende comme un genre initiateur et fécond. Le bon médecin n'est-il pas doté, à l'instar d'Ulysse, de la *mêtis* qui régit, selon Ginzburg, le paradigme indiciaire<sup>118</sup> ? Le médecin apprend donc à traduire les vers de Homère en même temps qu'il fait siennes les qualités de son héros.

Si les thèses et les ouvrages sur l'utilisation des sciences en poésie se multiplient<sup>119</sup>, plus rares sont toutefois ceux qui traitent de la poésie produite par les hommes de sciences. L'anthologie *Muses et ptérodactyles* et plus particulièrement l'analyse de Muriel Louâpre sur « La Muse des savants » restent, à cet égard, exemplaires. Dans son article, la critique postule deux types de production poétique de la part des scientifiques : le premier fait de la poésie une activité intime ou mondaine, les savants – médecins et autres scientifiques – cultivant « les arts d'agrément qui font d'un homme l'ornement d'une compagnie ». Le second type « illustre un sentiment de proximité entre deux modes de création<sup>120</sup> », la pratique poétique transformant « le grand savant en génie<sup>121</sup> ». Muriel Louâpre distingue néanmoins la catégorie des médecins du reste des scientifiques en ce qu'ils constituent une profession qui, d'une part, alterne entre «

---

<sup>116</sup> H. Marchal, « Avant-propos », dans *Muses et ptérodactyles, la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Paris, Édition du Seuil, 2013, p. 12.

<sup>117</sup> *Id.*

<sup>118</sup> C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit, p. 12.

<sup>119</sup> Deux thèses ont été soutenues et publiées depuis 2019 : Y. Ringuede, *Une crise du moderne. Science et poésie dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Hermann, 2021. E. Courant, *Poésie et cosmologie dans la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Nouvelle mythologie de la nuit à l'ère du positivisme*, Genève, Droz, 2020. De 2007 à 2010, le projet ANR « Euterpe : La poésie scientifique en France de 1792 à 1939 » a débouché sur la publication de cinq ouvrages majeurs pour la recherche épistémocritique. Lien permanent de l'ANR : <https://scanr.enseignementsup-recherche.gouv.fr/project/ANR-07-JCJC-0079> (dernière consultation le 19 septembre 2022).

<sup>120</sup> M. Louâpre, « La Muse des savants », dans *Muses et ptérodactyles : la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Paris, Édition du Seuil, 2013, p. 493.

<sup>121</sup> *Ibid.*, p. 498.



recherche et pratique, science et clientèle », c'est-à-dire qu'elle se fait au contact des hommes, et, d'autre part, forge sa réputation au cœur des salons et grâce aux journaux dans lesquels ils peuvent publier à la fois leurs recherches et leurs créations<sup>122</sup>. Cet aspect mondain du médecin lui confère une autorité littéraire qu'il entend appuyer à l'aide de la poésie. L'ensemble du XIX<sup>e</sup> siècle voit se multiplier les formes de poésie médicale. Trois anthologies de l'époque font, à cet égard, date<sup>123</sup> : celle d'Achille Chéreau, *Parnasse médical français, ou dictionnaire des médecins-poètes de la France*<sup>124</sup>, publiée en 1874, celle du Dr Minime parue en 1884, *Le Parnasse hippocratique, recueil de poésies fantaisistes tirées de différents auteurs plus ou moins drolatiques, sur des sujets hippocratiques de genres divers*<sup>125</sup> et, enfin, celle de Witkowski et Gorecki parue en 1891, *La Médecine littéraire et anecdotique, morceaux choisis en prose et en vers, curiosités pathologiques et scientifiques, anecdotes, maximes, épigrammes, etc*<sup>126</sup>. Au sein de ces trois volumineux ouvrages sont loués les « médecins-poètes », appellation qui soude d'un trait d'union les deux disciplines pour en constituer une troisième, qui se veut moins hybride qu'elle ne relève d'une sage érudition.

La poésie séduit également en ce qu'elle est un genre qui se prête volontiers « à l'innovation et à l'expérimentation linguistique<sup>127</sup>. Or, plus que de simplement voir la poésie comme un lieu qui peut facilement accueillir les termes savants et scientifiques<sup>128</sup>, les médecins l'utilisent pour penser au langage. En effet, en s'érigeant comme science à part prompte à multiplier les découvertes, la médecine réfléchit aux termes qu'elle emploie ainsi qu'au langage qu'elle souhaite employer. Elle cherche, à l'instar de la poésie, à « cumul[er] la culture d'un passé et sa transformation<sup>129</sup> ».

L'abondante création lexicale du siècle nous fait donc concevoir la médecine comme un lieu d'expérimentation du langage : en 1896, un certain Dr J...g. lance un appel dans la *Chronique médicale* à retrouver « les parrains de mots médicaux<sup>130</sup> ». Les réponses reçues au

<sup>122</sup> *Ibid.*, p. 497.

<sup>123</sup> H. Marchal, « La poésie des carabins : l'*Anthologie hospitalière et latinesque* de Courtepaille », dans *La Figure du poète médecin, XX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup>*, Chêne-Bourg, Georg éditeur, 2018, p. 199.

<sup>124</sup> A. Chéreau, *Le Parnasse hippocratique, ou dictionnaire des médecins-poètes de la France*, Paris, Adrien Delahaye, 1874.

<sup>125</sup> S.n Minime, *Le Parnasse hippocratique, recueil de poésies fantaisistes tirées de différents auteurs plus ou moins drolatiques, sur des sujets hippocratiques de genres divers*, Paris, C. Marpon et E. Flammarion, 1884.

<sup>126</sup> L.-X. Gorecki et G.-J.-A. Witkowski, *La Médecine littéraire et anecdotique, morceaux choisis en prose et en vers, curiosités pathologiques et scientifiques, anecdotes, maximes, épigrammes, etc.*, Paris, C. Marpon et E. Flammarion, 1884.

<sup>127</sup> H. Marchal, *La Poésie*, Paris, Flammarion, p. 18.

<sup>128</sup> Le 12 avril 2018 s'est tenu une journée d'étude à la Sorbonne qui portait sur « Mots et énoncés scientifiques en poésie ». Cette journée était directement issue de l'ANR « Euterpe : La poésie scientifique en France de 1792 à 1939 ».

<sup>129</sup> H. Marchal, *La Poésie*, *op. cit.*, p. 18.

<sup>130</sup> Dr J...g « Parrains de mots médicaux », dans *La Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 3, Paris, 1896, p. 438.

cours des deux années suivantes témoignent de l'intérêt que les médecins nourrissent pour cette question et ouvrent des questionnements sur ces créations linguistiques. Le docteur Monpart rappelle à cette occasion les angoisses du chirurgien Sédillot quant à la validité de ses néologismes « microbe » et « microbie » qu'il teste dans ses correspondances auprès de Littré et de ses contemporains avant de les imposer à l'Académie des Sciences<sup>131</sup>. Si le second a aujourd'hui disparu au profit du terme plus précis de « microbiologie », le terme de « microbe » rencontre un succès immédiat auprès des médecins amateurs d'euphonie qui louent alors « ce petit mot si clair, sonore et précis et si populaire qu'il en paraît vénérable<sup>132</sup> ». Derrière l'effort des médecins se cachait ainsi une volonté toute baudelairienne de concevoir le monde – et plus particulièrement le corps – comme « un réservoir de symboles dont le langage [pourrait] ressaisir le sens caché en puisant dans l'inépuisable fonds de l'universelle analogie<sup>133</sup> ». Le signe ne sert plus tant le paradigme indiciaire qu'une poétique. La restitution langagière des exercices du corps par la médecine tisse alors des réseaux de correspondances dont le médecin se ferait le principal herméneute.

La poésie connaît, en outre, une modulation étonnante. Les médecins peuvent en effet transformer la pratique médicale en expérience poétique. L'anthologie de Witkowski et Gorecki relaie un « Sonnet en l'honneur de Cintrat » qui rend tout le tragique du destin de ce savant, mort inoculé par le mal d'une petite patiente :

Un enfant va mourir, oppressé par l'angine.  
 Un savant (c'est Cintrat), sur sa couche incliné,  
 S'efforce d'insuffler de l'air dans sa poitrine...  
 Horreur ! Il s'inocule un germe empoisonné !  
 Stoïque, un seul penser maintenant le domine :  
 Éloigner tous les siens d'un foyer gangrené,  
 Ce soir pris, il attend. La mort était voisine ;  
 Elle ferma les yeux au martyr couronné<sup>134</sup>.

Le souffle poétique succède au souffle empoisonné afin de relever l'honneur de Cintrat, peint en héros sacrificiel. La pratique médicale devient ainsi digne d'être exaltée et choisit, pour ce faire, une forme de poésie épique. Cependant, les temps changent et la médecine de la seconde

<sup>131</sup> S.n Monpart, « Parrains de mots médicaux », dans *La Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 5, Paris, 1898, p. 294.

<sup>132</sup> E. Callamand, « Parrains de mots médicaux », dans *La Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 5, Paris, 1898, p. 295.

<sup>133</sup> P. Bourdieu, *Les Règles de l'art*, Paris, Seuil, « Essais », 1998 [1992], p. 182.

<sup>134</sup> S.n Bourgoint-Lagrange, « Sonnet en l'honneur de Cintrat », dans *La Médecine littéraire et anecdotique, morceaux choisis en prose et en vers, curiosités pathologiques et scientifiques, anecdotes, maximes, épigrammes, etc., op. cit.*, p. 31.

partie du XIX<sup>e</sup> siècle se construit « en rupture avec le passé [et] s'édifi[e] sur un langage qui exclut *a priori* tous les tours poétiques<sup>135</sup> ». Cette éviction signe la mort de la poésie scientifique. Les poèmes dédiés aux troubles organiques trouvent refuge alors du côté de la vulgarisation et de la didactique. La poésie médicale n'a alors plus rien de noble et se retrouve associée à un « projet arrière-garde<sup>136</sup> ». Le recueil de Pascalon paru en 1908, *Les refrains de l'officine : Poésies*, pourtant dédié aux jeunes étudiants en médecine, témoigne de cette décadence. Composé d'une centaine de pièces, le poète-médecin tente de dire les diverses pathologies et thérapeutiques apprises à l'université<sup>137</sup>. Le plus célèbre de ses poèmes est celui du « Ver solitaire ! » où le terrible animal raconte son histoire : né « près d'une *trichine*, / Parmi les muscles d'un... cochon...<sup>138</sup> », le voilà absorbé par un être humain :

Mais je ne perds jamais...la *boule* !  
 Bientôt j'ai : Dix mètres de long ;  
 Et, quand mon ruban se déroule,  
 Je vais...par-delà le *colon* !...  
 Bien au chaud, gras comme un Notaire,  
 J'étais cependant malheureux  
 De vivre toujours...solitaire,  
 Sans un logement ténébreux !<sup>139</sup>

La muse poétique est moins là pour densifier l'énigme des corps que pour congédier l'horreur de la maladie *via* ce petit poème qui s'assimile presque à une comptine. La mise à distance prête à sourire autant par son sujet, annoncé avec force grâce au point d'exclamation liminaire, que par l'écart qu'elle creuse avec les ambitions des grands poètes du siècle : bien que, sur le modèle baudelairien, le prosaïsme soit à l'honneur, la poésie ne fait ici office que de boîte à rimes et à images douteuses. Cet écueil est peut-être dû à l'enjeu que recèle le maniement du langage : à l'heure où la poésie tente de défaire les concepts, la poésie médicale, reléguée au rang de vulgarisatrice, finit par ancrer le langage dans une finalité, la thérapeutique. En d'autres termes, la poésie médicale ne défait pas le lien qui existe entre le signifiant et le référent. Dès lors, sa puissance poétique ne peut être que remise en question. Toutefois, les poètes médecins ne

<sup>135</sup> A. Wenger, « Poésie et médecine au XIX<sup>e</sup> siècle, les traductions françaises de *Syphilis* de Fracastor », dans *La Poésie scientifique, de la gloire au déclin*, M. Louâpre, H. Marchal et M. Pierssens (éd.), s.l., Épistémocritique, 2014, p. 172. [en ligne : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00932985/document> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>136</sup> M. Louâpre, « La poésie scientifique : autopsie d'un genre », dans *La Poésie scientifique, de la gloire au déclin*, M. Louâpre, H. Marchal et M. Pierssens (éd.), s.l., Épistémocritique, 2014, p.21-42. [en ligne : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00932985/document> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>137</sup> Pascalon, *Les refrains de l'officine : Poésies*, Paris, chez l'auteur, 1908.

<sup>138</sup> *Ibid.*, p. 237.

<sup>139</sup> *Ibid.*, p. 238-239.

disparaissent pas et connaissent, au XX<sup>e</sup> siècle, de nouvelles manières de s'approprier ce genre<sup>140</sup>.

◇ *L'essor du théâtre dans la pensée médicale*

À la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, la poésie médicale est néanmoins concurrencée par un autre genre, peut-être plus étonnant et qui n'a pas nourri de nombreuses études critiques : le théâtre. Ce dernier entretient un rapport intéressant à la médecine ne serait-ce que par le rapprochement immédiat des lieux d'exercice : bien qu'au XIX<sup>e</sup> siècle, le théâtre anatomique ferme ses portes au public, il est remplacé par l'amphithéâtre de chirurgie<sup>141</sup>. Ici, ce n'est pas le signe qui est rendu visible mais le geste chirurgical, la rencontre des acteurs et du public étant moins didactique que spectaculaire. L'affrontement agonistique entre le chirurgien et le corps opéré est au centre des intérêts.

L'influence du théâtre peut également se déceler dans les parcours de certains médecins. Le premier numéro de *La Chronique médicale* nous apprend ainsi que Claude Bernard alors petit aide pharmacien lyonnais, s'essaye d'abord au théâtre après avoir assisté à de nombreuses représentations aux Célestins :

À force de voir jouer les pièces d'autrui il rêva d'en composer à son tour, et c'est ainsi que lui vint la fantaisie d'écrire, dans les loisirs que lui laissait la confection des paquets et des pilules, une comédie-vaudeville, sur laquelle nous manquons de renseignements précis. Tout au plus savons-nous qu'elle s'appelait *la Rose du Rhône*, et qu'elle fut représentée sur un petit théâtre de Lyon avec un certain succès ; elle ne fut jamais imprimée. Claude Bernard toucha une centaine de francs de droits d'auteur ; c'est avec cette fortune qu'il entreprit le voyage de Paris<sup>142</sup>.

Après son arrivée dans la capitale, Claude Bernard, attiré par le succès et désireux de le connaître, écrit un drame historique en cinq actes. L'échec d'*Arthur de Bretagne* auprès de la critique opère une bascule dans son parcours en ce qu'il incite le jeune homme, quelque peu vexé, à se consacrer entièrement à ses études médicales<sup>143</sup>. L'anecdote révèle la force de la littérature puisque c'est en son nom que le jeune Claude Bernard se rend à Paris. Le déplacement de la scène littéraire à celle médicale ne révèle, *in fine*, qu'un transfert du désir. Nicolas Wanlin rappelle, à cet effet, qu'en 1887, Georges Barral lie les écrits scientifiques et

<sup>140</sup> On pense, notamment, à l'ouvrage collectif *La Figure du poète médecin XX<sup>e</sup> – XXI<sup>e</sup> siècle*, qui explore, via une série d'articles, ces nouvelles appropriations. *La Figure du poète médecin XX<sup>e</sup> – XXI<sup>e</sup> siècle*, Thomas Augais, Martina Diaz, Julien Knebusch, Alexandre Wenger (dir.), Genève, Georg éditeur, 2018.

<sup>141</sup> A. Carol, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier, « Collection historique », 2004.

<sup>142</sup> A. Cabanès, « Claude Bernard dramaturge », dans *La Chronique médicale : revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 1, 1894, p. 15.

<sup>143</sup> Sur ce parcours, voir notamment l'article du docteur Roger, « "Arthur de Bretagne" drame en cinq actes de Claude Bernard », paru dans *La Presse médicale*, le 19 juin 1943.

littéraires de Claude Bernard : le pathétique sa pièce *Arthur de Bretagne* aurait pour lui été tout entier transposé dans les *Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses* que Bernard fait paraître en 1857<sup>144</sup>.

L'influence du théâtre sur la médecine reste cependant assez floue et peu exploitée par la critique littéraire dix-neuviémiste. Alors que celle-ci reconnaît que « plusieurs écrivains recourent ainsi au genre théâtral pour dévoiler les questionnements éthiques liés aux découvertes scientifiques » et analyse la polémique qu'engendrent les lectures darwinistes de Daudet dans sa pièce *La Lutte pour la vie*<sup>145</sup>, elle ne semble pas vouloir retourner le processus. Les pièces de Louis Figuier, scientifique, vulgarisateur et dramaturge n'ont, par exemple, jamais été relues par la critique actuelle. Cette absence étonne d'autant que les médecins, nourris de culture antique et classique, investissent le genre théâtral à plusieurs niveaux. S'il est difficile de délimiter l'influence qu'a l'imaginaire théâtral sur la médecine (aucun personnage n'a, par exemple, jamais été l'objet d'un examen clinique complet comme ce fut le cas pour des personnages de roman) la forme codifiée que le théâtre réclame est souvent utilisée par les médecins. Les journaux de médecine accueillent ainsi des saynètes aptes à être représentées. En 1891, le Dr Douvillé rédige un long « Dialogue aux Enfers entre Hahnemann, Raspail et Trousseau » que *La France médicale* choisit de publier *in extenso*. La scène, en alexandrins, se veut didactique : la rencontre des trois scientifiques donne lieu à l'explication des doctrines de chacun. Ainsi, la cigarette que fume Raspail, permet à Hahnemann « d'exposer à nouveau / En deux mots, le système issu de [son] cerveau », c'est-à-dire l'action homéopathique :

HAHNEMANN

La substance d'abord est fluide ou concrète ;

Le liquide est traité par dilution ;

Le solide aime mieux la trituration ;

Et puis on redilue, et puis on retriture ;

On recommence encore ; mais alors, la nature

Du médicament change et la succussion

Devient finalement dynamisation [...] <sup>146</sup>.

<sup>144</sup> N. Wanlin, « Introduction de la première partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 47.

<sup>145</sup> C. Barel-Moisant et H. Marchal, « Introduction de la huitième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 823.

<sup>146</sup> S.n Douvillé, « Dialogue aux Enfers entre Hahnemann, Raspail et Trousseau », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 4, 1891, p. 60. Le prénom du médecin est soit Jean-François, soit Henri, les deux ayant vécu à la même époque.

Le procédé est décrié par Raspail puis par Trousseau. Ce dernier prononce alors une extraordinaire tirade qui dénonce les travers de l'empirisme, dont les querelles empêchent le véritable progrès :

TROUSSEAU

Du haut de ma grandeur

Je consens à descendre et daigne vous répondre ;

Je sais vos différends et pourrais vous confondre.

Quand je vois comme on traite aujourd'hui l'art sacré

De guérir, je m'étonne et je reste navré,

Les uns, comme Hahnemann, en forment un grimoire

D'autres, comme Raspail, dans leur laboratoire

Chauffant et distillant, par un affreux micmac,

En un simple alambic transforment l'estomac,

L'empirisme éhonté du Temple orne le faite<sup>147</sup> !

La dispute couvre ainsi deux numéros du journal et interroge sur sa fonction : est-ce une œuvre didactique ou sa création procède-t-elle d'une autre ambition comme celle, par exemple, de rendre hommage aux grands maîtres qui apparaissent en dieux sévères de l'Olympe ? Le journal ne livre aucune explication ni exégèse à cette publication qui n'est toutefois pas un hapax. En 1911, *Le Paris médical* inclut dans sa « Chronique médico-littéraire » le premier tableau de *Faust*, pièce réécrite par Gaston Duchesne « Docteur en médecine, secrétaire général de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon » et représentée pour la première fois en 1910 au Théâtre de Châtel-Guyon<sup>148</sup>. Nul doute que la position de Duchesne lui ait facilité l'accès à la scène du théâtre. Reste que le médecin livre une version en vers mais quelque peu modernisée de la pièce de Goethe, Faust souffrant alors d'hypocondrie, de « la morsure secrète et [de] l'âpre tyrannie » de la « Neurasthénie<sup>149</sup> » et, enfin, de mélancolie : « Plus de chère, d'amour, et partant plus de joie. / Un jour mon estomac, le lendemain mon foie / Trahissent leur présence inopportunément / Et leurs coups répétés redoublent mon tourment<sup>150</sup> ». L'intertextualité est redoublée par la référence à La Fontaine censée relever la connaissance qu'a Duchesne de ses classiques ; le mélange des genres qu'il opère convainc tout autant que la rime entre « joie » et « foie ». On note, en outre, que le journal qui reproduit ce tableau alterne entre une page de texte, une page de publicités pour des produits pharmaceutiques, tout se passant comme si ces

<sup>147</sup> *Ibid.*, p. 61.

<sup>148</sup> G. Duchesne, « Chronique médico-littéraire, Faust à Chatel-Guyon », dans *Paris médical : la semaine du clinicien*, n° 2, 1911, p. v-ix.

<sup>149</sup> *Ibid.*, p. v.

<sup>150</sup> *Id.*

derniers constituaient, par ironie tragique, la solution miracle qu'il fallait pour soigner les problèmes de Faust. La médecine, efficiente, intervient donc doublement, à la fois sur le plan poétique et sur le plan thérapeutique.

*Media* privilégiés de ces productions, les journaux ont également recours à la forme théâtrale pour rendre compte des débats et des querelles qui ont lieu dans les différentes assemblées de médecins. Ainsi, les séances de la Société clinique puis de l'Académie, qui paraissent deux fois par semaine dans la *France médicale*, seront, à partir des années 1880, retranscrites comme de véritables pièces de théâtre où s'affrontent égos et théories : les noms seront inscrits en capitales, souvent suivies d'informations en italiques qui fonctionnent comme de véritables didascalies<sup>151</sup>.

La médecine s'empare donc du langage dramatique. Cependant, de manière paradoxale, l'écriture théâtrale est rarement appelée à montrer des corps en action. Ces derniers sont évacués des saynètes qui deviennent alors des sortes de prolongations du salon mondain. La dramaturgie médicale est encore balbutiante et lorsque des images sont projetées lors des séances académiques, le texte bascule du côté du procès-verbal puisque celles-ci ne sont que vaguement décrites par les locuteurs, occupés par une représentation jamais reconduite. Comment expliquer cette absence ? Un élément de réponse serait que, dans le théâtre médical, il est finalement moins question de mettre en scène les corps des patients que les médecins eux-mêmes<sup>152</sup>. Le corps souffrant est, de fait, relégué à d'autres genres, comme le roman et la nouvelle<sup>153</sup>. Genre le plus accessible et le plus vendu au XIX<sup>e</sup> siècle, le roman multiplie en effet les corps et les manières de les exposer. Sa forme en prose le rapproche, en outre, des récits de cas médicaux dont il s'empare également. Toutefois, si nous savons que les romanciers lisent des traités médicaux, sommes-nous sûrs que les médecins lisent des romans ? Certains, comme Paul Loye ou Ulysse Trélat, l'affirment, d'autres le passent sous silence. Il n'est pourtant pas si risqué de postuler qu'une immense majorité en lit, ne serait-ce parce que le roman habite les milieux et les discussions bourgeoises mais aussi parce que l'éducation littéraire, bien que nourrie de métrique et de versification, se poursuit à travers l'étude d'œuvres romanesques. Ainsi, si la poésie offrait une première approche de la géométrie et des mouvements vitaux de la langue, l'espace descriptif et narratif qu'apporte le roman permettrait aux médecins de rapprocher plus facilement de la littérature. Dans le second XIX<sup>e</sup> siècle, le roman serait peut-être la première source d'imaginaire mais également l'un des moteurs de l'écriture médicale.

---

<sup>151</sup> Par exemple, la séance du 7 janvier 1880 à la Société de chirurgie reprise dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 3, 1880, p. 20-21.

<sup>152</sup> Cet angle d'approche sera développé au chapitre 2 de ce travail.

<sup>153</sup> Cette notion aura normalement été développée en introduction.

## 2.2. Le roman, propédeutique à la médecine? Récits de cas exemplaires, influences communes et plurielles

L'introduction de Sophie Ménard à son ouvrage sur *Émile Zola et les aveux du corps* retrace l'histoire des dévoilements du corps, en se concentrant sur les romans du second XIX<sup>e</sup> siècle et, plus particulièrement, sur les écrits zoliens<sup>154</sup>. Reprenant les théories foucaaldiennes de *La Volonté de savoir*, la critique met en exergue la puissance du roman naturaliste, vecteur d'une pensée et d'un « dire » renouvelés du corps<sup>155</sup>. La capacité du roman à accueillir le prosaïque lui fait dépasser la censure : il s'occupe désormais des pulsions et multiplie les « audaces d'analyse<sup>156</sup> » : « pour le romancier, il s'agit de défendre les vérités corporelles, celles de la sexualité et des instincts, qui fondent le socle de sa production romanesque, contre une critique moralisante, jugeant l'esthétique naturaliste dévoyée<sup>157</sup> » explique Sophie Ménard. Une telle affirmation ne peut se contenter de valoir dans le cadre des études zoliennes car c'est d'un commun accord que le projet naturaliste se fonde sur un désir de « tout voir et tout dire<sup>158</sup> ». L'examen des vérités du corps, corrélé aux ambitions réalistes et scientifiques des romanciers, en fait alors un genre proche des intérêts de la médecine, qui trouve l'un de ses fondements, justement, dans le corps des patients qu'elle traite.

De fait, si nous avons pu prouver qu'il était possible d'établir une influence certaine de la médecine sur le roman, il est également possible de faire le chemin inverse et de prouver que le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle influence la médecine à son tour. Ce dernier est, en effet, le genre triomphant du XIX<sup>e</sup> siècle et il serait difficile d'imaginer qu'une partie lettrée de la population s'en détourne radicalement. Dans ce cadre de pensée, le roman non seulement soutiendrait la médecine mais pourrait en être la propédeutique en ce que, d'une part, le roman initie à la connaissance des corps et de la souffrance : c'est par lui que le futur médecin commencerait à appréhender ces deux fondements de sa pratique, d'autant que ces auscultations réalisées *in absentia* préparent son œil à lire les différents symptômes et à déchiffrer les incessantes énigmes pathologiques. Pour le médecin déjà en fonction, il s'agit *via* le roman de réitérer l'exercice clinique et de s'interroger sur les démonstrations d'un mal dont il aurait déjà

<sup>154</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 9-30.

<sup>155</sup> « On le sait, le corps est un objet "scriptible", c'est-à-dire écrit et descriptible, conduisant à l'écriture, mais il renvoie également à un acte de dire. La guenille humaine allie une inscription (mémoire, imprégnation, archive) et une énonciation singulière ». *Ibid.*, p. 10.

<sup>156</sup> É. Zola, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Nana (1880)*, op. cit., p. 449.

<sup>157</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 12.

<sup>158</sup> É. Zola, *L'Œuvre. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2005 [1886], p. 45.



la connaissance. D'autre part, le roman pourrait constituer un document utile au médecin, capable d'infléchir les avancées et les recherches du champ médical.

Dans sa préface de 1971 au « Roman expérimental », Aimé Guedj postule, à cet égard, le fait que le roman naturaliste a pu avoir un rôle de pionnier face aux doctrines savantes, l'œuvre de Zola ayant inspiré les recherches du physicien Paul Langevin et du biologiste Lucien Cuénot<sup>159</sup>. Peu convaincu par sa propre proposition, le critique la conclut rapidement et contourne les questions qu'elle soulève en revenant aux ambiguïtés de l'étude zolienne<sup>160</sup>. L'anthologie dirigée par Nicolas Wanlin fait suite à ces premières hypothèses, bien que l'influence du roman sur la médecine ne soit qu'effleurée dans la préface à la huitième partie, rédigée par Claire Barel-Moisan et Hugues Marchal<sup>161</sup>. Notre propos cherche, ainsi, à approfondir ces pistes à travers une série d'observations et de remarques.

Dans un premier temps, la galerie de personnages dont dispose le roman peut être considérée comme une vaste clinique au sein de laquelle le médecin peut œuvrer, *a fortiori* lorsque le roman s'appuie sur le récit de cas. Le roman pousse les praticiens à exploiter leur acuité herméneutique et à s'interroger sur les possibles du vivant et de la maladie. Dans les *Cliniciens ès lettres*, Victor Segalen retrace ainsi, après Huysmans, le tableau clinique de Des Esseintes<sup>162</sup>. À travers cet exercice qui va jusqu'à proposer une thérapeutique composée de lavements nutritifs à la peptone et d'huile de foie de morue, le médecin, qui cherchait à réduire la relation subjective entre Huysmans et son protagoniste, exhibe à la fois le caractère médical du personnage mais aussi sa capacité à inspirer le clinicien, attiré par ce cas exemplaire. Cette analyse pourrait révéler un désir, de la part du médecin, de prouver sa supériorité sur le romancier dont il serait capable d'expliquer et d'approfondir la pensée ; toutefois, Segalen entretient moins un rapport conflictuel avec la littérature qu'il n'est profondément attiré par elle. De fait, le récit de cas clinique qu'il réalise témoigne de l'exaltation que ressent le médecin à la lecture du roman.

Cet enthousiasme n'est pas réservé à Segalen et se retrouve beaucoup dans les journaux spécialisés qui font de l'étude de cas littéraires un exercice récurrent. *La Chronique médicale* et *L'Union médicale* proposent ainsi des examens cliniques de personnages majeurs ou mineurs : l'hémophilie du petit Charles, personnage secondaire du *Docteur Pascal*, est

<sup>159</sup> A. Guedj, « Préface », dans É. Zola, *Le Roman expérimental*, Paris, Garnier-Flammarion, 1971, p. 25.

<sup>160</sup> *Ibid.*, p. 26.

<sup>161</sup> « De manière plus ou moins explicite, ces lectures savantes posent la question de la valeur factuelle à accorder aux textes littéraires, de sorte qu'elles entrent en résonance avec la création romanesque qui, au même moment, tend volontiers à se présenter comme une écriture documentaire, enregistrant pour la postérité un tableau complet des mœurs et croyances contemporaines ». C. Barel-Moisan et H. Marchal, « Introduction de la huitième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, op. cit., p. 816.

<sup>162</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, op. cit., p. 77-82.

brièvement analysée dans un article de *La Chronique médicale*<sup>163</sup>, quand un mystérieux médecin surnommé « Simplissime » développe dans *L'Union médicale* une réflexion autour de la « pleurésie phtisogène de *Germinie Lacerteux*<sup>164</sup> ». Son étude, publiée en feuilleton, s'apparente à une véritable enquête, dont il fait le récit :

Vous connaissez le *truc* des collégiens qui veulent lire un roman en classe ; ils le déchirent page par page et l'intercalent de même, page par page, entre celles d'un autre livre, généralement un dictionnaire. Ce procédé est mauvais ; le surveillant ou le professeur, s'il jette les yeux de votre côté, voit un petit feuillet entre deux plus grands, et vous êtes pincé. C'est ce qui m'arriva. Heureusement, je pus démontrer que je n'avais lu que les deux premiers feuillets, c'est-à-dire les quatre premières pages, toute la préface – et au lieu d'être renvoyé, comme m'en menaça dans le premier moment le proviseur *ab irato*, je ne fus que privé de sortie du dimanche. Mais le dimanche suivant je me dédommageai en m'enfermant – consigné volontaire – dans la chambre d'un mien oncle, fort indulgent pour ces sortes de péchés, et je lus d'un seul trait *Germinie Lacerteux*<sup>165</sup>.

Le roman des Goncourt, d'abord placé sous le signe du péché, est réhabilité grâce à son réinvestissement ; il sert désormais au médecin non seulement en tant que support à l'écriture médicale mais aussi et surtout en tant que révélateur nosographique efficient :

Aujourd'hui, ce qui m'a intéressé, ce n'est pas toute cette physiologie de la débauche qui remplit les trois quarts du livre ; c'est le genre de mort de l'héroïne. *Germinie*, dans une nuit de jalousie, reste à la porte de son amant pour guetter ; il pleut ; mais elle reste quand même ; si elle attrape un refroidissement, je n'ai pas besoin de vous le dire ; néanmoins, elle tient bon, et continue à servir sa maîtresse sans vouloir se soigner ; si bien qu'un médecin appelé ne la voit que pour constater une pleurésie en voie de guérison. Mais la guérison n'est pas complète, le poumon s'ulcère, puis survient la phtisie qui détermine la mort.

Voilà donc un cas bien net de pleurésie phtisogène, daté au plus tard du mois d'octobre 1864. MM. De Goncourt, comme les gens de génie, ont deviné ou observé (je ne sais si l'un d'eux est médecin) que la pleurésie peut donner naissance à la phtisie ou être un des premiers et redoutables symptômes de la tuberculose pulmonaire. Aujourd'hui que l'on s'occupe beaucoup de cette question dans notre monde médical, j'ai trouvé intéressant de signaler ce fait, auquel n'ont probablement pas beaucoup songé les auteurs du roman. Ils ont fait mourir leur héroïne d'un rhume négligé, mais ils ont tracé les caractères et la marche du mal d'une manière que ne renierait pas l'auteur du meilleur traité de clinique médicale que nous possédions<sup>166</sup>.

Le médecin s'étonne de la prescience des Goncourt – ou de la coïncidence remarquable – en même temps qu'il en reconnaît la valeur scientifique. Cette valorisation étonne d'autant plus que, généralement, lorsque les médecins développent la clinique des personnages, ils cherchent surtout à en montrer les limites. La combustion spontanée d'Antoine Macquart à la fin du

<sup>163</sup> A. Cabanès, « La médecine dans le roman », dans *La Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 16, 1895, p. 504.

<sup>164</sup> Nous n'avons pas réussi à trouver qui se cachait réellement derrière ce pseudonyme.

<sup>165</sup> Simplissime, « Causerie », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 158, 1888, p. 913-914.

<sup>166</sup> *Ibid.*, p. 914.

*Docteur Pascal* est, à cet égard, vivement critiquée par la communauté médicale<sup>167</sup>. L'article de Simplissime renverse donc les attentes en ce qu'au lieu du sévère procès attendu à leur rencontre, les Goncourt sont érigés en pionniers de la clinique. En effet, la pleurésie phtisogène n'apparaît pour la première fois dans les écrits médicaux qu'en 1887<sup>168</sup> quand le roman des Goncourt date de 1864. Le phénomène soulevé par Simplissime fascine la critique médicale ainsi qu'Edmond de Goncourt lui-même qui, lors d'un entretien avec Augustin Cabanès en 1896 pour *La Chronique médicale*, tire de sa poche l'article pour le montrer au journaliste<sup>169</sup>. En 1902, le Dr Michaut continue de nourrir la légende en retraçant une nouvelle fois pour la *Chronique médicale* l'histoire complète de cet enseignement à rebours qui trouve son explication dans la pratique aiguisée de l'observation des hommes<sup>170</sup>. Son analyse, ainsi que celle de Cabanès, participent d'une entreprise mythographique qui dépasse les bornes du siècle. Elle est en effet reprise par l'interne Duplessis de Pouzilhac dans sa thèse de 1910 sur *Les Goncourt et la médecine*<sup>171</sup>. L'ouvrage, en plus de synthétiser les postulats de Segalen, se concentre sur la posture des deux frères vis-à-vis des pratiques médicales : la fréquentation assidue des « Praticiens et Internes » doublée d'une auto-observation leur aurait permis d'« écrire des observations d'une précision et d'un fini extraordinaire<sup>172</sup> ». L'ambition goncourienne se fait ainsi spéculaire : tout se passe comme si la force du document humain observé était à même de faire basculer le texte du côté du document. Les ambitions naturalistes sont atteintes car l'œuvre réussit à transgresser les frontières. Il n'est cependant pas question de croire que Germinie est l'origine de la découverte médicale ; bien que l'idée d'une révélation postérieure à la lecture soit séduisante, ce serait nous-même faire œuvre de mythographe que d'établir une correspondance directe entre la maladie sans nom décrite par les Goncourt et celle que Landuzy et Mayor nomment quelque temps après. Reste que si cette prescience n'est que contingente, elle est remarquée et validée par l'ensemble de la communauté scientifique. Hapax

<sup>167</sup> D. Nourrisson, « La combustion humaine spontanée, ou la science à l'épreuve du feu », dans *Romantisme*, n° 81, Identités, 1993, p. 61-66.

<sup>168</sup> Le Dr Michot attribue en réalité cette découverte à Louis Landuzy en 1886, à travers un article qui serait paru dans la « *Revue médicale* ». Force est de constater, après recherche, que cette revue a soit disparu, soit changé de nom au point de s'être rendue méconnaissable pour nous. Le terme se fige dans la littérature médicale avec la thèse d'Aloïs Mayor. A. Mayor, *L'Avenir des pleurétiques*, Paris, Imprimerie de la faculté de médecine, A. Davy, 1887.

<sup>169</sup> A. Cabanès, « La documentation médicale dans le roman des Goncourt », dans *La Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 15, 1896, p. 456.

<sup>170</sup> P. Michaut, « La Médecine dans le roman », dans *La Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 24, 1903, p. 801-804.

<sup>171</sup> D. de Pouzilhac, *Les Goncourt et la médecine*, Montpellier, Imprimerie Gustave Firmin, Montane et Sicardi, 1910. Cette thèse, très courte, est principalement un *compendium* d'articles et d'observations maladroites. On note cependant qu'elle est le fruit d'une tendance lancée par Victor Segalen : désormais, les auteurs réalistes et naturalistes valent la peine d'être étudiés dans leur puissance médicale.

<sup>172</sup> *Ibid.*, p. 26.

ou paradigme, l'exemple permet en tout cas une réévaluation des connexions entre les domaines.

Cette disposition à considérer les personnages de roman comme de vrais cas cliniques atteint une telle ampleur que dans un sévère article de l'*Union médicale* paru en 1865, Pierre Bernard rappelle que l'un de ses amis chirurgiens, « L..., qui vit toujours, se contente de demander la création d'officiers de santé spéciaux à l'usage du roman<sup>173</sup> ». Une telle directive pose le roman et surtout le roman naturaliste comme un *analogon* mineur – il réclame des officiers de santé, non de « vrais » médecins – de l'ouvrage scientifique, les pathologies de son personnel nécessitant une étude sérieuse et régulière. Toutefois, il ne s'agit pas seulement de créer une police médicale qui mettrait au jour les entorses faites à « la réalité psychologique<sup>174</sup> » que les œuvres peuvent contenir mais de considérer le roman comme un espace où se produisent des phénomènes dignes d'être observés, entendus et promus en tant qu'exemples. Le document que peut constituer le roman se retrouve donc modulé.

L'influence du roman peut, en outre, se présenter sous une autre forme. Certains médecins tentent, en effet, de mettre en roman des cas qu'ils étudient. Plusieurs journaux spécialisés relaient alors des récits sous forme de feuilletons, au sein desquels on peut suivre l'histoire d'un patient. *La France médicale* les multiplie dès sa création en 1853. La mise en feuilleton suscite l'attente du lecteur, désirant connaître la destinée de tel ou tel malade. Le « voyage d'un alcoolique au pays des chimères » couvre ainsi deux numéros du journal en 1880 et emporte notre attention en ce que le médecin cède la parole au jeune et alcoolique D..., rare témoignage issu du malade lui-même<sup>175</sup> ; en effet, souvent tourné en dérision voire occulté au sein des ouvrages médicaux, le discours du malade sur sa douleur n'est que celui du profane ignorant et n'est que brièvement rapporté au discours indirect. Le feuilleton écrit par Gabriel Doutrebente surprend alors, en ce que le médecin s'efface pour laisser place au récit d'un absent, jouant, en un sens, la topique du manuscrit trouvé utilisée par les romans d'Ancien Régime<sup>176</sup>. Le discours se veut sincère, même si les termes employés et la maîtrise de la narration paraissent curieusement élaborés pour un ouvrier des chemins de fer :

En sortant de table, je me plaçai au milieu d'un groupe de consommateurs, parmi lesquels était mon patron qui était déjà revenu de son prétendu voyage d'Ivry, et, peu de temps après, je me trouvais avec les mêmes personnes dans une carrière située derrière Cachan ; je ne sais

<sup>173</sup> P. Bernard, « Un mot du roman au point de vue chirurgical », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, 27 (101), 1865, p. 370.

<sup>174</sup> *Id.*

<sup>175</sup> G. Doutrebente, « Voyage d'un alcoolique au pays des chimères », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 50 et 51, 1880, p. 393-395 et 401-403.

<sup>176</sup> C. Angelet, « Le topique du manuscrit trouvé », dans *Cahiers de l'Association internationale des études françaises*, n° 42, 1990, p. 165-176.

pas trop ce que c'est, cette carrière. Là, ils m'ont lu quelque chose, une espèce d'article de loi un peu long et ils m'ont fait signer, je crois, un papier. Je voyais à ce moment, une sorte de procession d'hommes ayant tous des cornes sur la tête et une fourche en fer sur l'épaule ; ils disaient des choses que je ne comprenais pas<sup>177</sup>.

Croisant des hordes de femmes déchaînées, des géants de quatre mètres, des brutes menaçant de le battre et de lui arracher la peau, le jeune homme tente de regagner son logis et parcourt inlassablement les rues de Paris. Les fantômes peuplent son monde et il n'a de cesse de traverser ces corps vaporeux. Le jeune homme comprend alors qu'il délire : il cherche le contact et l'affrontement avec ces figures qui lui apparaissent, mais les ombres s'évanouissent une fois qu'il arrive à elles. Aucun terme médical ne vient compliquer la lecture du récit de cet hidalgo erratique et si l'histoire ne fait pas roman, du moins use-t-elle des mêmes stratégies pour mettre en avant l'*ethos* d'écrivain du médecin Doutrebente et celui du personnage du jeune D. En effet, si nous établissons en amont que les personnages de roman peuvent être étudiés en tant que récit de cas, il est possible, grâce à l'exemple de Doutrebente, de postuler l'existence de la formule inverse : le cas du récit clinique pourrait, de manière générale, s'apparenter à un personnage, dont le parcours et l'histoire sont reproduits par le médecin. Pris dans le cadre du récit, le cas, qui avait pu perdre son individualité, n'étant plus qu'un numéro de lit et d'observation ou une initiale suivie d'astérisques, retrouve une forme de particularité *via* cette projection. Du simple statut de malade, il passerait alors à celui de personnage maladif dont s'occuperait un narrateur intradiégétique. Pris dans un dialogue avec le médecin, alors érigé en héros dans sa capacité à monologuer<sup>178</sup>, le corps du patient est à la fois le support du texte à lire et à produire : il fait entrer le malade dans un « jeu de ressemblances ou de différences sémantiques<sup>179</sup> » avec les autres malades, groupe duquel il s'extrait par son exemplarité. De ce point de vue, il serait possible de restreindre le personnage à sa seule fonction didactique ; cependant, non seulement il gagne en profondeur grâce à sa maladie mais l'examen clinique qu'il subit pourrait également se constituer en « psychologie du corps<sup>180</sup> », étape essentielle à la construction d'un personnage de fiction selon Vincent Jouve. Enfin, puisque son histoire est racontée dans un texte en prose, le malade finit par s'assimiler aux personnages romanesques. Il renvoie donc à un genre particulier, qui, à l'époque, utilise encore pleinement les ressources du personnage.

<sup>177</sup> G. Doutrebente, « Voyage d'un alcoolique au pays des chimères », art. cit, p. 395.

<sup>178</sup> P. Hamon, « Pour un statut sémiologique du personnage », dans *Littérature*, n° 6, Littérature, 1972, p. 92. Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 2 de ce travail.

<sup>179</sup> *Ibid.*, p. 99.

<sup>180</sup> V. Jouve, *L'effet-personnage dans le roman*, Paris, Presses Universitaires de France, 1998, p. 31.

Il est ici important de préciser que, si les personnages du roman naturaliste pouvaient favoriser les études cliniques des médecins, le modèle romanesque convoqué par l'exemple de *Doutrebente* est moins celui du naturalisme que celui du roman-feuilleton, voire du roman populaire à la Eugène Sue. Daniel Couégnas rappelle en effet que « à partir du milieu des années 1830, une grande partie des romans se présentent d'abord, matériellement, sous la forme de pages de journaux dispensant périodiquement des “tranches” de récit jusqu'au dénouement. Ensuite seulement, ces morceaux sont susceptibles d'être regroupés en volumes<sup>181</sup> ». Si les feuilletons médicaux ne sont pas réunis en volume, ils adoptent une forme utilisée par les romanciers pour délivrer leurs œuvres au public. Par ailleurs, dans l'histoire de la pratique du roman-feuilleton, les patrons de presse favorisent un certain type d'écriture romanesque qui attire un large public et qui, par conséquent, accélère la vente des journaux : « conçu pour une lecture aussi brève que fervente, au jour le jour, le roman publié en feuilleton, s'adaptant aux lois du marché, développe une esthétique particulière, des thèmes et des formes “populaires” [...]»<sup>182</sup> ». En d'autres termes, il s'agit surtout de « privilégier la narration<sup>183</sup> ».

C'est exactement ce que fait *Doutrebente* dans son récit : en se concentrant sur les pérégrinations de son patient et en supprimant l'analyse médicale ou les termes scientifiques de son texte, il révèle la force narrative que contient le récit de son cas. Le médecin nous fait accéder à cette révélation par le truchement d'une forme signifiante et familière au lecteur ; et en récupérant la forme du roman-feuilleton, le médecin nous engage à immédiatement faire basculer le texte médical du côté de la littérature. L'autorité médicale servirait alors, dans ce cas, à nous faire percevoir l'événement et le personnage comme vraisemblables, tandis que le discours du patient nous plonge dans un univers de fiction, qui s'emballe jusqu'à se terminer par l'internement du jeune homme à Sainte-Anne<sup>184</sup> :

« À partir de ce moment, je ne me rappelle plus rien, je suppose d'après ce que j'ai entendu dire qu'on m'a conduit à la préfecture, puis à Sainte-Anne, où au bout de cinq jours et cinq nuits je commençai seulement à dormir [...] ».

*30 mai*, D...est aujourd'hui complètement remis, il plusieurs fois paru à la clinique et subi, de notre part, de nombreux interrogatoires ; toutes ses confidences ont été scrupuleusement recueillies et notées de jour en jour<sup>185</sup>.

La voix du médecin surgit abruptement et met au jour l'existence d'un journal de bord médical. À partir de là, le médecin livre une brève analyse du cas observé, sans pour autant le baliser

<sup>181</sup> D. Couégnas, « Qu'est-ce que le roman populaire ? », dans *Le Roman populaire. Des premiers feuilletons aux adaptations télévisuelles, 1836-1960*, Paris, Autrement, « Mémoires/Histoire », 2008, p. 36.

<sup>182</sup> *Ibid.*, p. 38.

<sup>183</sup> *Ibid.*, p. 39.

<sup>184</sup> G. *Doutrebente*, « Voyage d'un alcoolique au pays des chimères », art. cit, p. 403.

<sup>185</sup> *Id.*

scientifiquement. Toutefois, une nuance peut être apportée à notre analyse. Certes, le modèle du roman-feuilleton, voire celui du roman populaire, sont adoptés mais, en réalité, ces parallèles ne peuvent fonctionner en tant que paradigmes herméneutiques en ce que les exemples ne sont pas légion. Si la mise en feuilleton d'un tel texte permet de rapprocher le récit de cas du roman, elle sert surtout à révéler la présence d'un autre sous-genre, celui du récit de cas issu de la clinique psychiatrique. Ce dernier, parce qu'il s'appuie sur des « histoires vraies » de l'esprit, entretient un rapport de proximité avec la fiction et, *a fortiori* la fiction romanesque. Dans son article sur les « Nosographies fictives », Bertrand Marquer se demande, justement, dans quelle mesure

les “observations” médicales, en particulier dans le cas de la psychiatrie, ne témoignent pas elles-mêmes d'une forme de pratique littéraire qui serait le pendant de la pratique de la littérature par des médecins souvent lettrés, se plaisant à trouver dans des œuvres de fiction des modèles d'observation perspicace, ou dans la personnalité de leurs auteurs des cas cliniquement éloquents<sup>186</sup>.

La possibilité d'une réversibilité des pratiques s'ouvre bien à l'aune d'une lecture des textes de la clinique psychiatrique que le critique confronte alors à des romans et à des romanciers. Il rappelle, à cet égard, que la psychanalyse freudienne rapproche elle-même du « roman » le récit de cas, « présentant qu'elle puisse être le lieu d'une fiction heuristique<sup>187</sup> ». Pour Marquer, nul doute, « le récit de cas [en psychiatrie du moins] est un genre de *fiction*, où la théorie passe par la narration et le savoir par la “littérature<sup>188</sup>” » – ou, plus précisément, par le roman.

Qu'en est-il, cependant, des récits de cas qui ne traitent pas de l'esprit mais du corps malade ? Pour eux, un autre paradigme semble s'imposer, qui fonctionne, en réalité, de manière plus générale et que nous aurions pu convoquer depuis longtemps, celui du fait divers. Plus que le roman populaire ou le roman-feuilleton, le fait divers est, en effet, un modèle sous-jacent et commun aux textes médicaux et naturalistes : dans ce cas, le roman n'est pas une propédeutique à la médecine mais partage la même origine.

Lorsque nous avons étudié l'emploi du paradigme indiciaire par le romancier, nous avons établi le fait que le XIX<sup>e</sup> siècle était le siècle de l'enquête or, pour qu'il y ait enquête, il faut qu'il y ait un mystère sur lequel enquêter. Au second XIX<sup>e</sup> siècle, ce mystère, qui peut être ou non de nature criminelle, est repris et diffusé par deux médias particuliers : le roman policier et les journaux. Le roman policier ne peut toutefois pas servir de matrice commune à la médecine et au naturalisme pour deux raisons : d'une part, il est un sous-genre à part, entrant en concurrence

---

<sup>186</sup> B. Marquer, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, *op. cit.*, p. 178.

<sup>187</sup> *Ibid.*, p. 179.

<sup>188</sup> *Ibid.*, p. 186.

avec le roman naturaliste et d'autre part, il réclame la présence de la figure du détective<sup>189</sup> ; or, si elle peut être décelée dans la personne du médecin et du romancier, elle n'est pas, dans le cas du roman, à proprement parler mise en scène. Le fait divers convainc mieux, ne serait-ce que par sa forme courte qui ne balise pas tous les champs, dans sa propension à inspirer les médecins et les romanciers.

Pour traiter la masse d'information qui leur parvient, les journaux de la première moitié du siècle donnent naissance à la nouvelle rubrique du fait divers<sup>190</sup>. Ce « fourre-tout [...] possède la double qualité d'être en apparence une écriture du réel et dans le même temps de faire apparaître une logique déviante, des destins insolites, de prouver que le non-exceptionnel peut lui aussi être étonnant, révélant la dimension romanesque de destins ordinaires<sup>191</sup> ». On voit à quel point la définition proposée par Marie-Ève Thérénty peut faire écho au roman naturaliste et aux récits de cas médicaux. La critique explique d'ailleurs que ce genre journalistique « montre la voie au roman en mettant en scène des personnages de toutes conditions et de toutes classes sociales<sup>192</sup> [...] ». Jean-Louis Cabanès rappelle que si « les écrivains naturalistes éprouvent “comme une gêne” à l'égard des récits de faits divers<sup>193</sup> », ceux-ci jouant « tantôt le rôle de modèle, tantôt celui de repoussoir<sup>194</sup> », ils cèdent régulièrement à cette réserve romanesque qui sollicite « leur compétence narrative<sup>195</sup> ». L'intrigue de *La Bête humaine* est conçue à partir de deux faits divers, tandis que Maupassant exalte le drame vrai des faits divers<sup>196</sup>.

Chez les médecins, le récit de cas entretient un rapport de proximité avec le fait divers *a fortiori* lorsque celui-ci est repris dans les journaux spécialisés. Le récit de cas appartient à cette catégorie d'« écriture du réel » qui fait apparaître « la logique déviante des destins insolites ». Bien qu'elle constitue une transgression de la norme, la maladie n'est pas exceptionnelle en ce qu'elle survient nécessairement dans le quotidien des hommes et des femmes. Ces derniers peuvent cependant développer une forme de pathologie rare qui, sans faire basculer les patients dans l'extraordinaire, rend leur cas étonnant et donc, par extension, « susceptible de romanesque ».

---

<sup>189</sup> E. de Lavergne, *Naissance du roman policier français. Du Second Empire à la Première Guerre mondiale*, Paris, Classiques Garnier, « Essais », 2009.

<sup>190</sup> M.-È. Thérénty, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 279.

<sup>191</sup> *Ibid.*, p. 270.

<sup>192</sup> *Id.*

<sup>193</sup> J.-L. Cabanès, « Gustave Geffroy et l'apprentissage des faits divers », dans *Romantisme*, n° 97, Le fait divers, 1997, p. 59.

<sup>194</sup> *Id.*

<sup>195</sup> *Id.*

<sup>196</sup> G. de Maupassant, « Un drame vrai », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade, 1974 [1882], p. 495-497.



Non seulement le récit de cas influence le roman mais il trouve également, dans son rapprochement avec le fait divers, une manière de se rapprocher du roman : le récit médical se construisant régulièrement sur une mise en suspens ainsi qu'une progression narrative efficiente qui parcourt vies intérieures et extérieures, il déclenche une interaction fondamentale avec le lecteur qui s'interroge et s'inquiète. Nous étudierons, tout au long de notre parcours, des exemples qui illustrent cette proposition au point que, parfois, le récit de cas semble se transformer en véritable fait divers tant dans le fond que dans la forme. Il faut néanmoins clarifier un point : le récit de cas n'est pas (toujours) un fait divers, en ce qu'il poursuit une visée didactique et non purement informative. L'accumulation de récits de cas ainsi que la répétition de ce dernier ont une fonction précise dans l'épistémè séculaire, quand le fait divers peut souvent être renvoyé à sa gratuité, voire à son caractère purement scandaleux. En somme, le fait divers est une manière de penser et d'attester la présence d'une force romanesque au sein du récit de cas. Celle-ci apparaît enfin dans une écriture qui inclut, à son tour, la donnée lectoriale. Le récit de cas est bien destiné à être lu par un large public ; or, dans un siècle d'émulation médicale, il ne serait pas étonnant que les médecins conçoivent leurs textes en pensant à l'effet que celui-ci produira chez son lecteur. Ils porteraient, ainsi, une attention particulière à l'écriture, qui résiste malgré tout, comme nous allons le voir sous peu, aux directives positivistes et au modèle protocolaire.

Bien qu'ils ne revendiquent pas toujours une place au sein de l'arène littéraire – comme ont pu le faire André Couvreur et Léon Daudet par exemple –, les médecins élargissent leur champ de compétence et nourrissent l'imaginaire collectif du pathologique. Le roman leur sert alors à la fois de socle et d'horizon ; ils peuvent s'appuyer sur lui pour certaines recherches mais peuvent également nourrir la dimension romanesque de leurs écrits, dimension qui se retrouve principalement dans les récits de cas.

De fait, à la manière des romanciers contemporains, ils happent les fragments de société, les « documents humains », pour bâtir des écrits où les voix se mêlent. Prenant parti pour le réel sans pour autant abandonner leur propre sémiotique, ces médecins ont des pratiques d'écriture qui ne cessent de renvoyer à la littérature. S'ils sont aujourd'hui considérés comme des *minores*, nul doute qu'ils fournissaient pour l'époque un lieu de ressourcement pour l'écriture romanesque, où prennent place les mêmes enjeux de conquête et de découverte.

La critique littéraire qualifie régulièrement certains romans de « romans médicaux » mais le syntagme ne réfère en réalité à aucun sous-genre dont les critères auraient été validés et

fixés<sup>197</sup>. Partant, n'est-il pas possible de restreindre ce terme à « récits médicaux » et de le réserver à ces anthologies narratives que constituent les œuvres médicales ? Certes, ces textes ne fonctionnent pas sur un système de « fabulation crédible » à la manière du roman<sup>198</sup> mais ils chercheraient eux aussi à masquer l'absence de réalité par la fabrication de *réelles* évidences. Par analogie, ils deviendraient alors à leur tour des objets doubles et ambigus, à la fois vraisemblable et faux<sup>199</sup>.

Avant d'étudier plus en détail l'entrée possible en littérature de la médecine, nous nous pencherons sur une dernière source d'influence littéraire de la médecine, les écrivains eux-mêmes.

### 2.3. Clinique et critique : quand les médecins auscultent les écrivains

Dans *Les Cliniciens ès lettres*, Victor Segalen a montré comment les écrivains pouvaient devenir des cas : ils souffrent tantôt de maladies physiques (Jules de Goncourt), tantôt de maladies mentales (hors corpus, on pense à John Clare), voire les deux (Maupassant, Baudelaire). Ainsi, si la littérature influence la médecine, les médecins s'appuient sur le pathologique pour déterminer leur supériorité sur les écrivains, êtres qui seraient toujours déjà malades. Cette section entend revenir sur l'exercice médical de la pathographie, car elle est l'une des manifestations de l'influence de la littérature sur la médecine. Il s'agira ainsi de relever deux cas particuliers qui nous ont marquée, en ce que leur étude replace le corps malade au centre de l'attention et entremêle médical, littérature et idéologie.

#### ◇ De la pathographie

Bien que la clinique des personnages puisse être opérante, elle trouve une limite dans l'abstraction des corps : il s'agit toujours de porter un regard sur un être dont l'authenticité et l'exemplarité sont douteuses. Au corps créé, les médecins suppléent alors le corps créateur et exhibent les maladies des écrivains. Dans un article sur « Raconter les pathologies des gens de lettres, de Tissot à Balzac », Anne Vila et Ronan Chalmin rappellent que l'existence du mythe de l'écrivain malade date du XVIII<sup>e</sup> siècle. En tissant un lien entre écriture et maladie, les

---

<sup>197</sup> Le seul à s'être penché sur cette appellation reste le poète Jean-Marc Tixier dans un synthétique article sur « le roman médical ou médecine et littérature », dans *Revue* 19964, n° 30, s.l. [en ligne : [http://www.regine-detambel.com/images/30/revue\\_19964.pdf](http://www.regine-detambel.com/images/30/revue_19964.pdf) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>198</sup> Nous nous appuyons sur la définition que Barthes donne du roman dans *Le degré zéro de l'écriture* : « La troisième personne, comme le passé simple, rend donc cet office à l'art romanesque et fournit à ses consommateurs la sécurité d'une fabulation crédible et pourtant sans cesse manifestée comme fausse ». R. Barthes, *Le Degré zéro de l'écriture suivi de Nouveaux essais critiques*, Paris, Éditions du Seuil, « Points », 2014 [1953], p. 30.

<sup>199</sup> *Ibid.*, p. 29.

Lumières font émerger une nouvelle catégorie nosologique propre à la littérature<sup>200</sup> : avec la publication de son traité *De la santé des gens de lettres* en 1775, le médecin Tissot corrèle état pathologique et création et poursuit « sa dénonciation de la corruption du corps [...] » par l'érudition<sup>201</sup>. Le processus découle d'une vectorisation simple : la vie de l'esprit entraîne la dégénérescence du corps. Cette corrélation se veut pérenne et aboutit, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, aux thèses sur le génie de Moreau de Tours et de Cesare Lombroso. Dans leur introduction à l'ouvrage *Le Génie au XIX<sup>e</sup> siècle. Anatomie d'un monstre*, Marine Riguet et Ugo Batini éclairent ainsi « le destin original de la notion de génie » : « Curieuse trajectoire en effet que celle qui a réduit les plus grands héros de l'esprit à de simples "dégénérés" victimes de l'hérédité. Tout se passe comme si, dans la lorgnette du médecin, le caractère génial était brutalement réduit à une triviale morbidité clinique...<sup>202</sup> ».

Les textes médicaux de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle portent déjà en germe ces conclusions et contribuent à nourrir cet imaginaire en se pliant régulièrement à l'étude des pathologies d'auteurs célèbres. Cet examen peut s'appuyer sur des cas contemporains mais semble privilégier les cas d'auteurs morts ; il annonce, de fait, une catégorie qui verra le jour au XX<sup>e</sup> siècle, celle de la pathographie. Souvent utilisé par la critique littéraire pour désigner l'écriture d'une maladie ou la révélation d'une maladie *via* l'écriture<sup>203</sup>, le mot désigne en réalité une pratique dont la théorisation et l'application datent des années 1990-2000. Petite sœur de la paléontologie, la pathographie se restreint à l'exhumation et l'étude en laboratoire de fragments de dépouilles de personnalités connues, à des fins historiques et biologiques. Philippe Charlier, médecin légiste et paléontologue, est le premier à concevoir une telle méthode et à en dessiner les frontières<sup>204</sup> : la « graphie » de la souffrance est à la fois celle inscrite par le scientifique dans son étude et celle gravée dans le matériau humain. Au XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins pratiquent en réalité un simulacre de pathographie en ce que l'exhumation est principalement symbolique : ils parlent et analysent ces corps par le truchement du document ; il n'est pas question de les déterrer, même s'ils sont fraîchement morts. Le journal *La Chronique médicale* est particulièrement friand de ce genre d'essais : la

---

<sup>200</sup> A.C. Vila et R.Y. Chalmin, « "Malade de son génie..." : raconter les pathologies des gens de lettres, de Tissot à Balzac », dans *Dix-huitième siècle*, n° 47, 2015, p. 55-71.

<sup>201</sup> *Ibid.*, p. 63.

<sup>202</sup> U. Batini et M. Riguet, « Introduction. Un positivisme du génie ? », dans *Le Génie au XIX<sup>e</sup> siècle. Anatomie d'un monstre*, Paris, Classiques Garnier, « Rencontres », 2020, p. 7.

<sup>203</sup> C'est ce sur quoi s'appuie notamment Stéphane Grisi pour construire sa notion d'autopathographie dans son livre *Dans l'intimité des maladies, de Montaigne à Hervé Guibert*. Grisi Stéphane, *Dans l'intimité des maladies, de Montaigne à Hervé Guibert*, Paris, DDB, « Intelligence du corps », 1996. Cette notion est, en réalité, héritée d'une branche de la psychiatrie qui étudie la graphie des patients pour y déceler des maladies.

<sup>204</sup> *1<sup>er</sup> colloque international de pathographie. Loches, avril 2005*, P. Charlier (éd.), Paris, De Boccard, 2006.

folie du Tasse<sup>205</sup>, les troubles de Sainte-Beuve<sup>206</sup> ou encore la syphilis de Maupassant<sup>207</sup> sont analysés grâce aux nouvelles méthodes de la clinique. Ces études sont réunies en début de revue, d'abord sous le titre de « La médecine dans la littérature » puis sous celui de « Pathologie littéraire », la seconde désignation insistant sur la prise en charge de la souffrance par le médecin. Plus encore, alors que le premier syntagme semblait restreindre l'activité à une archéologie simple – la médecine devenant une sorte de fossile au sein des textes littéraires – le second ouvre l'horizon d'application à tout ce qui touche de près ou de loin à l'écriture. Enfin, « Pathologie littéraire » résonne comme une nouvelle spécialité, dont Augustin Cabanès, le rédacteur en chef du journal et de la section, serait le grand précurseur.

Les maladies des écrivains constituent donc un socle important de l'écriture médicale, qui réitère son inclination pour la littérature en analysant chacun de ses actants. Un déplacement s'opère en effet : étudiés sous le prisme pathologique et du « cas », les corps des écrivains finissent par rejoindre ceux de leurs personnages, d'autant que leur mort les a fait basculer du côté de l'histoire et, par extension, de la fiction. La démarche scientifique adoptée par les cliniciens peut alors être influencée par cette mise en fiction et prendre des allures d'enquête policière, offrant au lecteur à la fois une démonstration méthodique et un jeu plaisant. Le travail de Victor Segalen autour de la mort de Jules de Goncourt est à cet égard édifiant : travaillant à partir du récit de la déchéance de Jules par Edmond de Goncourt<sup>208</sup>, le jeune clinicien dresse le magistral tableau clinique du mort<sup>209</sup>. Des antécédents héréditaires à la période d'agonie, l'étude promeut à la fois l'herméneutique médicale, capable de se projeter dans le passé, le présent et le futur, et la force de l'écriture goncourienne, apte à délivrer tous les éléments nécessaires au médecin. Cependant, pour Starobinski, qui préface la réédition de la thèse de Segalen en 1980, toute cette production « médico-littéraire » dont la pathographie est héritière, trouve rapidement ses limites :

L'histoire humaine devenait un musée pathologique... Au mieux, c'était l'esquisse d'une histoire des images et des représentations de la maladie au fil des âges. Au pis (et le pis était fréquent), c'était l'outrecuidance du diagnostic rétrospectif, plaqué sur des âges révolus, au nom d'une science qui refusait de se reconnaître elle-même datée et dépassable, sujette à des modes, non pertinente à l'égard des documents qu'elle prétendait élucider<sup>210</sup>.

<sup>205</sup> A. Cabanès, « La folie du Tasse », dans *Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 2, 1895, p. 289-297.

<sup>206</sup> A. Cabanès, « la dernière maladie de Sainte-Beuve », in : « Sainte-Beuve médecin », dans *Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 3, 1896, p. 394-395.

<sup>207</sup> André Lombard, « Guy de Maupassant. Sa vie, son œuvre, sa maladie, sa mort », dans *Chronique médicale, revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 15, 1908, p. 33-40.

<sup>208</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 2 : 1866 - 1886, op. cit.*, p. 243-259.

<sup>209</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres, op. cit.*, p. 58-64.

<sup>210</sup> J. Starobinski, « Préface », dans V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, Paris, Éditions Fata morgana, 1980, p. 21. C'est l'auteur qui souligne.

Seul Segalen échappe à ces écueils en privilégiant le rapport direct : « La vérification prend alors des allures d'une traduction de l'œuvre littéraire dans la forme de l'*observation* médicale, telle que l'établirait un interne scrupuleux : une même histoire fait retour, du *code* littéraire au code scientifique [...]»<sup>211</sup> ». Plus qu'un exégète, le médecin est donc un traducteur efficient, dont la fonction est de transposer pour la science ce qui fait la littérature (son auteur, son œuvre). Toutefois, être un traducteur nécessite non seulement une connaissance aiguisée du *code* d'origine et de celui d'arrivée mais également une pratique de ce code d'origine. Dès lors, bien qu'elle apparaisse comme une « histoire des images », cette pratique médicale témoigne d'un apport profond de la littérature dans les textes médicaux, qui s'inscrit dans des questions d'écriture. Elle permet au médecin d'entrer en concurrence avec l'écrivain en utilisant contre lui ses propres ressources.

Parmi l'important vivier que représente cette production médicale, deux cas nous ont particulièrement intéressés – celui de Juliette Récamier et celui de Jean-Jacques Rousseau – en ce que, d'une part, tous deux souffrent de troubles quelque peu similaires et, d'autre part, l'étude de ces maladies par les médecins met au jour des dynamiques qui dépassent le cadre médical et s'inscrivent dans des réflexions idéologiques plus ou moins explicites.

◇ *Les troubles génitaux de Juliette Récamier et de Jean-Jacques Rousseau : pathologie, littérature et idéologie*

Lorsque les médecins se penchent sur le cas de Juliette Récamier, leurs analyses s'élaborent à partir d'un paradigme différent de celui dont relevait, par exemple, l'étude de la maladie de Jules de Goncourt par Segalen. Juliette Récamier est, en effet, une femme, caractéristique qui infléchit la manière dont est traité son cas. L'intérêt que ce dernier suscite apparaît en 1895 dans *La Chronique médicale* par le truchement d'une question posée à l'ensemble des lecteurs :

*De quelle affection était atteinte Madame Récamier ?* On vient de mettre en vente à l'Hôtel Drouot un certain nombre de lettres adressées à Madame Récamier.

L'éditeur du catalogue de ces inestimables autographes a soin de nous apprendre que la plupart des passages...scabreux ont été supprimés et qu'on ne donnera en pâture à la curiosité publique qu'une correspondance soigneusement expurgée. C'est grand dommage en vérité car on aurait peut-être pu apprendre une bonne fois pour toutes pourquoi la belle Juliette se montrait toujours si obstinément cruelle à ses nombreux adorateurs. On a prétendu qu'il y

---

<sup>211</sup> *Ibid.*, p. 22.

avait à cela une raison psychologique une...difformité spéciale ? Pourrait-on, avec des documents à l'appui élucider ce petit problème d'ordre médico-littéraire<sup>212</sup> ?

Il n'est pas question d'étudier le génie de la femme de lettres mais d'expliquer sa cruauté amoureuse envers les hommes, cruauté que le médecin lit comme le symptôme d'une maladie qu'il s'agit de révéler. L'étude de cas se fait sur le monde mineur et reprend, ici, les caractéristiques du fait divers : c'est à partir d'une vente que se noue une intrigue « médico-littéraire ». La déviance psychologique étant déjà actée à travers la fameuse cruauté, le médecin cherche à déterminer la présence d'une déviance physique qui légitimerait la première forme de déviance. Juliette Récamier, en tant que digne représentante du type social qu'est « la femme »<sup>213</sup>, est logiquement renvoyée à son corps.

Le journal publie quelques pages plus loin une première réponse :

Sainte-Beuve, Guizot, d'autres encore ont bien laissé deviner que madame Récamier avait un défaut de conformation physique qui lui a permis de s'abandonner sans crainte à un flirtage qu'elle savait devoir être sans danger pour sa vertu. J'ai lu dans je ne sais plus quel poète badin, que la belle Juliette *ne pouvait pas aller au bonheur*, pas plus qu'elle *ne pouvait y mener*, parce que, dit notre homme,

*Le ruisseau des amours se trouvait endigué.*

Voilà des affirmations bien osées de la part d'un quidam qui, sûrement, n'y avait pas été voir. Quelle était donc au juste l'infirmité dont était affligée Mme Récamier ? La science ne doit pas être très embarrassée pour se prononcer à cet égard<sup>214</sup>.

La réponse est seulement signée par « X..., bibliophile » : cette anonymisation met au jour le peu d'incidence scientifique de l'affaire, qui réclame moins l'analyse d'un médecin que celle d'un bibliophile. Le cas de Juliette Récamier ne réclamerait aucune connaissance littéraire ou médicale. Le diagnostic ne fonctionne d'ailleurs pas sur des signes pathologiques mais sur des discours masculins quelque peu cryptiques qui étayent l'énigme au lieu de l'éclaircir. Le passage par la citation métaphorique relève surtout le côté scabreux d'une affaire « croustillante » : on comprend que Juliette Récamier souffre d'un problème lié à son sexe qui entrave ses fonctions physiologiques. Aucun nom de maladie ne sera jamais prononcé, tout se passant comme si le sexe malade n'avait pas plus d'intérêt médical que la femme malade, genre et sexe se confondant ainsi.

Augustin Cabanès rajoute à cette réponse la reproduction d'un « curieux passage » censé donner « la clef de l'énigme »<sup>215</sup> :

<sup>212</sup> A. Cabanès, « De quelle affection était atteinte Madame Récamier », dans *La Chronique médicale : revue bimensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 2, 1895, p. 381. On choisit, ici, de réunir l'ensemble des questions / réponses sous la figure d'Augustin Cabanès pour faciliter la recherche de cette référence.

<sup>213</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 5 de ce travail.

<sup>214</sup> A. Cabanès, « De quelle affection était atteinte Madame Récamier », art. cit, p. 443.

<sup>215</sup> *Id.*

« La première fois qu'elle se révéla sous cette forme terrestre, ce fut à Coppet, en écoutant les déclarations sentimentales du prince Auguste de Prusse. « Madame Récamier était émue, ébranlée : elle accueillit un moment la proposition d'un mariage, preuve insigne non seulement de la passion, mais de l'estime d'un prince de maison royale, fortement pénétré des prérogatives et de l'élévation de son rang. Une promesse fut échangée. La sorte de lien qui avait uni la belle Juliette à M. Récamier était de ceux que la religion catholique elle-même proclame nuls. Cédant à l'émotion du sentiment qu'elle inspirait au prince Auguste, Juliette écrivit à M. Récamier pour lui demander la rupture de leur union. Il lui répondit qu'il consentirait à l'annulation de leur mariage si telle était sa volonté, mais faisant appel à tous les sentiments du noble cœur auquel il s'adressait, il rappelait l'affection qu'il lui avait portée dès son enfance, *il exprimait même le regret d'avoir respecté des susceptibilités et des répugnances sans lesquels un lien plus étroit n'eût pas permis cette pensée de séparation [...]* ».

L'appel fait à de nobles sentiments fut entendu, et M. Récamier resta le mari de la belle Juliette<sup>216</sup>.

Cette réponse se veut particulièrement problématique : tout d'abord, les guillemets ne sont pas bien placés, de telle sorte qu'on ne comprend pas qui parle. L'anecdote n'a aucun ancrage qui permettrait de la situer dans le temps et dans les discours. De fait, elle n'est pas une réponse scientifiquement valable. Ensuite, la mention à répétition de « la belle Juliette » pour qualifier l'écrivaine entérine la vision réductrice et misogynne des auteurs face à ce cas qui paraît plus émoustiller les médecins que réellement les fasciner. Enfin, alors que les italiques sont censés être « la clef de l'énigme », ils ne font que raffermir le caractère allusif de l'affaire – et non du cas. L'enquête s'est donc définitivement écartée de toute méthode médicale. La figure du médecin, qui jusque-là avait disparu, réapparaît néanmoins dans une nouvelle réponse, publiée quelques pages plus loin : « *De quelle affection était atteinte Madame Récamier ?* Mais vraisemblablement de ce que M. Vigné d'Octon (notre confrère, le Dr Paul Vigné) a si bien décrit dans son attachant roman : *l'Éternelle blessée*. Pour qui sait lire entre les lignes, il n'est pas nécessaire d'en dire plus long<sup>217</sup> ». La réponse du docteur Delc replace, certes, le médecin au centre, mais pas la méthode scientifique puisque le médecin n'est convoqué qu'en tant qu'auteur d'un roman aujourd'hui oublié. Pire encore, son intervention densifie la portée honteuse et scabreuse de l'affaire : le cas de Juliette Récamier devient une histoire mondaine, prompte à en nourrir d'autres.

En effet, au lieu de continuer cette étude qui paraît résolue par les initiés, Cabanès introduit une nouvelle question : « Puisqu'il est question de Madame Récamier, peut-être ne serait-il pas inutile d'élucider une fois pour toutes la question de sa parenté avec le célèbre docteur<sup>218</sup> ». Le médecin détourne le sujet et développe une nouvelle anecdote qui achève

---

<sup>216</sup> *Ibid.*, p. 443-444.

<sup>217</sup> *Ibid.*, p. 509.

<sup>218</sup> *Id.*

l'entreprise de dévalorisation de Juliette Récamier. Alors que, dans ses dernières années de vie, elle loge à Plombière, un jeune Allemand demande à lui être présenté. Il demeure silencieux d'admiration or, on apprend très vite que cette admiration n'est pas due aux appas de Madame Récamier, trop vieille pour être admirée pour sa beauté – son seul atout, donc – mais parce que l'Allemand la croit épouse du docteur Récamier : « Cette admiration, qui dans sa personne cherchait autre chose qu'elle-même, n'affligea pas beaucoup Mme Récamier, qui contait fort gaiement sa mésaventure<sup>219</sup> ». En somme, tous les liens que Juliette Récamier entretient avec la médecine sont des leurres. Elle souffre d'une affliction connue de tous mais sans nom, elle n'est admirée qu'en vertu de sa beauté – et non de son génie – et son lien homonymique avec une figure noble et reconnue de la médecine est trompeur. On rappelle, en outre, que son examen n'est pas réalisé à l'aide de textes littéraires ou d'analyses médicales antérieures, mais uniquement à partir d'anecdotes et de petites histoires anonymes ou livrées par ses amants. Rien ne participe réellement d'une démarche épistémologique et médicale.

Avec le cas de Juliette Récamier, se révèle ainsi la limite d'une pratique : l'étude de cas d'écrivains n'est pas une méthode qui répond aux exigences de l'objectivité mais elle demeure sous-tendue par de nombreux enjeux idéologiques. Ici, la médecine se nourrit de la misogynie d'époque et le « pathographe » est moins un médecin qu'un érudit à la curiosité bien légère. On rappelle toutefois que Juliette Récamier était elle-même une femme de salons : les médecins en adoptent alors les codes, n'extirpant pas l'écrivaine de son milieu, par lequel elle reste profondément déterminée, même après sa mort.

Si le prisme du genre peut influencer l'exercice clinique, un autre cas particulier témoigne également des différentes inflexions que peut prendre cet ancêtre de la pathographie. Les médecins se déchirent en effet sur l'étude de la figure de Jean-Jacques Rousseau, qui les fascine malgré ses critiques de la civilisation moderne. Sa vie, sa mort et son œuvre se retrouvent, au XIX<sup>e</sup> siècle, frappées d'un soupçon médical.

Jean-Jacques Rousseau constitue donc un cas particulier au sein de l'expérience pathographique. Il n'est pas de figure auctoriale plus traitée par la médecine du siècle. Dès sa mort, pas moins de cinq médecins se pressaient déjà autour de son cadavre afin d'en réaliser l'autopsie et de résoudre le mystère de ses souffrances<sup>220</sup>. En effet, l'auteur se plaint, dès sa prime jeunesse, de terribles problèmes urinaires, soucis qui l'amèneront à user de canules pendant plus de dix ans avant d'être ultimement soulagé par l'intervention du frère Côme. Alors

---

<sup>219</sup> *Id.*

<sup>220</sup> Le Bègue de Presle, Bruslé de Villeron, Casterès, Chenu et Bouvet : on peut lire le procès-verbal dans S.-A. Berville, « *Du prétendu suicide de Jean-Jacques Rousseau* », Paris, A. Masson, 1868, p. 9 et 23.



que tout le poussait à mourir de cette maladie, c'est une affection cérébrale qui l'emporte. Lors de l'autopsie, les médecins statuent, après découpe du col de la vessie, la dissipation préalable des troubles et posent le diagnostic connu : l'auteur serait mort d'un accident vasculaire cérébral. Ils contrent, ainsi, les attaques de certains de ses ennemis qui auraient aimé y voir un suicide.

Avec la naissance des spécialités, la médecine du XIX<sup>e</sup> siècle se proclame plus efficiente que jamais. Pendant de la gynécologie, l'urologie connaît une véritable expansion dont sont encore témoins les rares musées de médecine aujourd'hui<sup>221</sup>. Désireux de conquérir de « beaux cas » afin de vendre les bienfaits d'une discipline méconnue, les urologues commencent alors à se pencher sur le cas de Rousseau. En 1841, le médecin François Lallemand lui consacre une section de son volumineux ouvrage sur les *Pertes séminales involontaires* :

Les dernières observations que je viens de rapporter, ont fait revivre dans ma mémoire beaucoup de traits singuliers, bizarres, dont j'avais été frappé dans ma jeunesse, en dévorant les ouvrages du citoyen de Genève ; elles m'ont aussi rappelé les discussions acharnées, interminables, soutenues par ses partisans et ses détracteurs touchant son caractère, ses actions et ses opinions. J'ai voulu relire, dans un but tout nouveau, ces écrits entraînants [sic], et j'ai bientôt acquis la certitude que je ne m'étais pas trompé sur la véritable cause des promenades solitaires de Rousseau, de sa vie ambulante, de sa misanthropie sauvage, et de ses étranges paradoxes contre la civilisation<sup>222</sup>.

La lecture des *Confessions* conduit l'enquête : faute de cadavre, ce sont les livres qui sont autopsiés<sup>223</sup> – différence majeure avec le cas de Juliette Récamier. Seuls les passages concernant les troubles urinaires de l'auteur sont relevés et analysés, tout se passant comme si le corpus était à même de faire corps avec son auteur, la coupe littéraire se substituant alors à la coupe anatomique. Dans un processus inverse à celui qui est habituellement déroulé, au corps dégénéré répondrait, chez Rousseau, une dégénérescence de la pensée et, partant, de l'écriture. Lallemand finit alors par poser un nouveau diagnostic qui fait date : Rousseau aurait été atteint d'une spermatorrhée, c'est-à-dire d'une propension à l'éjaculation excessive et involontaire. Autosuffisant sexuellement parce que constamment en train de jouir *de lui-même*, il paraît alors logique, pour le médecin, que Rousseau se soit exclu de la communauté, ait cédé à l'appel de la République et ait développé un style très personnel qui annonce le romantisme. Trois tares sont donc relevées par Lallemand, conséquences de ce nouveau diagnostic : misanthropie,

---

<sup>221</sup> Le musée Dupuytren ayant fermé ses portes, le musée de l'Université Paris Descartes restait l'un des rares à pouvoir être visité mais il a également été fermé. Petite salle éclairée par une faible lumière, il se divisait par siècle. La section XIX<sup>e</sup> siècle était emplies d'appareils pour réaliser une lithotritie, c'est-à-dire l'extraction de calculs rénaux. Canules, sondes et écraseurs de calculs fournissaient la plus grande part de la collection.

<sup>222</sup> F. Lallemand, *Des pertes séminales involontaires, partie 1*, Paris, Béchot-Jeune, 1842, vol. 23, p. 265.

<sup>223</sup> Ce qui est une avancée assez conséquente car jusque-là, les médecins défenseurs de Rousseau prenaient pour objet témoin le masque mortuaire que Houdon avait réalisé au lendemain de la mort du philosophe. L'autopsie ne semblait pouvoir se réaliser qu'à l'aune d'une matérialité fondamentale.

républicanisme et romantisme s'indexent sur une maladie honteuse, que l'auteur aurait toujours cachée et que la médecine actuelle, forte de ses nouvelles connaissances, a su déceler. En d'autres termes, le médecin aurait percé à jour le secret de Rousseau mais également celui de sa production. Sa puissance herméneutique s'applique à la fois à l'homme et à la littérature et met au jour des mécanismes corporels, sociaux, politiques et littéraires.

Si le traité de Lallemand ne rentre *a priori* pas dans notre corpus, étant trop antérieur à nos recherches, celui de son élève paru en 1859 met en lumière la fascination qu'exercent le corps de Rousseau et les nouvelles hypothèses qui lui sont rattachées<sup>224</sup>. Fort de ses succès auprès l'Académie de médecine, Louis-Auguste Mercier, perçu comme l'un des plus brillants urologues de son temps et disciple de Lallemand, s'attaque d'un même coup à ses deux maîtres, renforçant par là le lien du « médico-littéraire ». Persuadé que l'hypothèse de Lallemand n'est pas complète, voire infondée, le jeune médecin ouvre à nouveau le cadavre des *Confessions*, ajoutant à sa démonstration quelques lettres de Rousseau ainsi que d'autres extraits de ses œuvres. La lutte se déroule autant sur le plan scientifique que littéraire mais l'exégèse poétique finit par concurrencer le raisonnement médical. Mercier réalise en effet des analyses de textes qui dépassent le raisonnement médical et l'enquête qu'il est censé mener. L'examen est, ainsi, incomplet, en ce que la rigueur du code scientifique est quasi absente d'une œuvre qui finit par produire l'effet inverse de ce qu'elle entendait réaliser : au lieu de poursuivre l'entreprise de son maître, qui plaçait Rousseau dans l'espace du soupçon mais du médical, Mercier se laisse emporter par la force du texte rousseauiste et fait basculer son analyse vers le littéraire.

En faisant souvent entendre la voix du philosophe, le médecin montre son attention aux détails du texte et nous replonge également dans une œuvre à la qualité esthétique indéniable. Plus encore, les citations sont parfois si longues que le lecteur a du mal à se rappeler de qui émane le discours : le mélange s'opère, Mercier brouille les pistes au point que le lecteur oublie l'enjeu médical. Il est possible de se demander si, en opérant un tel mélange, Mercier ne chercherait pas, en un sens, à récupérer la fascination exercée par la figure de Rousseau et par son texte. Sans qu'on ne puisse réellement trancher la question, il est intéressant de mettre au jour ce débordement du littéraire au sein de l'expertise médicale. Pour son développement, Mercier ménage ses effets et déroule non seulement les textes de l'auteur mais également ceux de ses ennemis et de ses prédécesseurs. Méthodique, le médecin rousseauiste explore les

---

<sup>224</sup> L.-A. Mercier, *Explication de la maladie de J.-J. Rousseau et de l'influence qu'elle a eue sur son caractère et sur ses écrits, accompagnée de considérations préliminaires sur la dysurie et des rapports faits aux académies des sciences et de médecine sur les travaux de l'auteur*, 2e éd., Paris, Chez Labé, 1859.

anciennes hypothèses qui mettraient à mal l'intégrité de l'auteur et les détruit une à une. D'un *logos* à l'autre, le texte se meut ainsi en apologie.

On doit alors attendre la soixantième page avant de comprendre que Mercier change le diagnostic qu'avait posé Lallemand. Rousseau ne souffre plus de spermatorrhée mais souffre de nouveau d'une malformation de l'urètre<sup>225</sup>. En d'autres termes, Mercier ôte la part honteuse de la maladie et de la vie de l'écrivain en la renvoyant à son caractère profondément douloureux. La condamnation idéologique cède devant le pathétique d'une vie marquée par la souffrance. Or, étrangement, le philosophe semblait ignorer une telle clé de lecture de sa propre vie :

Quand il expose l'un de ses actes et les motifs qui l'y ont déterminé, il manque rarement de faire la part de sa maladie ; mais éprouve-t-il plus tard, pour une raison ou pour une autre, le besoin de se justifier : il accumule alors les raisonnements les plus singuliers, les sophismes les plus incroyables et la véritable cause se trouve presque toujours réduite à rien, sinon complètement oubliée ; de sorte que ce qui n'était souvent que la conséquence naturelle de sa position semble aux yeux des lecteurs le résultat d'un système paradoxal. Il semble qu'il consente volontiers à faire connaître l'influence de sa maladie sur les détails de sa conduite et qu'il lui répugne d'avouer celle qu'elle a eue sur l'ensemble<sup>226</sup>.

À travers ces justifications que Mercier trouve étranges, se lit une volonté pour Rousseau de ne pas se résumer à un corps malade. D'une part, le retour à la nature ne nécessite pas un abandon à l'organique, d'autre part, si Rousseau avait statué de la sorte, il est possible de penser que ses confessions n'auraient pas eu la même saveur. L'apologie de Rousseau par Mercier se teinte alors d'ambiguïté : en renvoyant Rousseau à son corps malade, Mercier réduit le romantisme rousseauiste à une « philosophie de malade créée par un malade<sup>227</sup> », corroborant par-là le jugement de ses nombreux détracteurs.

Dans cette étude, vie et œuvre de « J.-J. » sont, enfin, lues à l'aune de la médecine urologique. Cependant, en tirant le diagnostic du côté de sa spécialité, Mercier en amoindrit la portée. En effet, Starobinski explique que ces « pré-pathographies » ne peuvent pas constituer un véritable document scientifique, en ce que les médecins sont orientés par leurs découvertes, pour lesquelles ils tentent de trouver des cas exemplaires. L'ouvrage de Mercier devient donc une défense et illustration de la dysurie, maladie que les médecins savent désormais parfaitement soigner. La vie de l'esprit finit donc par être subsumée sous celle de la vessie.

Les traités de Lallemand et de Mercier ouvrent donc la voie à une nouvelle tradition qui oscille entre réhabilitation de l'auteur et dévalorisation. La fin de siècle, inspirée par les travaux de Moreau de Tours et Lombroso, dessine un tournant dans l'appréhension médicale des écrits

---

<sup>225</sup> *Ibid.*, p. 56.

<sup>226</sup> *Ibid.*, p. 68.

<sup>227</sup> C. Salvat, « Rousseau et la « Renaissance classique » française (1898-1933) », dans *Astérior. Philosophie, histoire des idées, pensée politique*, n° 12, 2014. [en ligne : <https://journals.openedition.org/asterion/2545> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

de Rousseau qui sont réévalués à l'aune d'une fragilité physique et mentale. Dans un article sur le lien entre « Rousseau et la "Renaissance classique" française (1898-1933) », Christophe Salvat liste les nombreux griefs adressés au philosophe. Ses troubles urinaires sont alors l'occasion de brosser le portrait de Rousseau en onaniste acharné, en pervers prêt à corrompre toute une société<sup>228</sup>. Par le même processus qui fait remonter l'hystérie des ovaires au cerveau, la maladie de l'auteur des *Rêveries* passe de sa vessie à son esprit sans pour autant le sauver. Des psychiatres tels que Cabanès et Magnan s'emparent également du cas Rousseau et contribuent à bâtir l'image d'un neurasthénique à la « dépression psychique morbide<sup>229</sup> ». Les postulats initiaux de Tissot sur le lien entre maladie et littérature se voient, à cet effet, prolongés : le corps puis l'esprit d'un écrivain fascinant mais dépeint comme idéologiquement douteux sont nécessairement malades et conditionnent sa création. C'est donc moins en créant que l'écrivain devient malade que parce qu'il est malade qu'il crée. Ce schéma unidirectionnel rend tout un pan de la production littéraire douteux et le médecin l'emporte alors sur l'écrivain. Mercier approuve cette corrélation fondamentale puisqu'il postule le fait qu'un soulagement permanent des maux de Rousseau n'aurait pas permis l'émergence de telles œuvres ; or, sa conclusion n'entend pas nuire à l'auteur : « Cependant, il est juste d'adoucir ce tableau et de rappeler que ces malheureux malades rachètent souvent leurs défauts par d'éminentes qualités d'esprit et de cœur. Ils ont l'imagination vive, l'observation sagace, la réflexion profonde<sup>230</sup> ». Cette réévaluation finale ne se trouve pas chez les autres médecins, qui renvoient Rousseau et son œuvre à leur dimension essentiellement pathologique.

Le cas de Jean-Jacques Rousseau est autrement plus complexe que celui de Juliette Récamier. La fascination qu'il exerce sur les médecins se poursuit jusqu'au milieu du XX<sup>e</sup> siècle et ses problèmes de vessie ne se réduisent pas à une série d'anecdotes mais, au contraire, à des réflexions sur son écriture et son génie. L'opacité de ses maux organiques et psychiques tisse ainsi une énigme pérenne alimentée à la fois par des recherches médicales, ancrées dans le scientifique, et littéraires. Avides d'ôter les masques de l'auteur, les praticiens finissent pourtant par en renouveler le caractère fascinant, le texte rousseauiste imprégnant alors le texte médical ; *in fine*, c'est bien l'écrivain – ou du moins la littérature – qui l'emporte sur le médecin.

<sup>228</sup> Christophe Salvat donne pour référence l'étude de François Girardet (F. Girardet, *La mort de Jean-Jacques Rousseau : étude médicale*, Paris, A. Maloine, 1909) ainsi qu'un autre texte dont nous n'avons pas réussi à trouver la trace, celui de S. Elozy (S. Elozy, *La maladie de Jean-Jacques Rousseau*, Paris, Librairie Fischbacher, 1929).

<sup>229</sup> E. Seillière, *Jean-Jacques Rousseau*, Paris, Librairie Garnier, 1921, p. 152. Citation empruntée à Christophe Salvat : C. Salvat, « Rousseau et la « Renaissance classique » française (1898-1933) », art. cit.

<sup>230</sup> L.-A. Mercier, *Explication de la maladie de J.-J. Rousseau et de l'influence qu'elle a eue sur son caractère et sur ses écrits, accompagnée de considérations préliminaires sur la dysurie et des rapports faits aux académies des sciences et de médecine sur les travaux de l'auteur*, op. cit., p. 79.

Les cas de Jean-Jacques Rousseau et de Juliette Récamier sont liés par une caractéristique pathologique étonnante : tous deux souffrent de problèmes génitaux qui atteignent leur vessie. Cette localisation du mal influence leur manière d'être au monde, puisque tous deux se retrouvent accusés de cruauté envers la société. Dès lors, elle apparaît comme une manière un peu infantine qu'a la médecine de discréditer la pensée auctoriale. En exhibant les remous du bas corporel, les médecins passent par le lieu primaire de l'attaque, celui du sexe et des pulsions. L'influence du roman se devinerait peut-être alors dans cette bascule de l'analyse médicale vers la pulsion scopique et scabreuse. Cependant, les deux cas ne sont pas traités de la même manière. Celui de Juliette Récamier est étudié dans les journaux grâce à jeu de questions-réponses allusives et intrigantes. Il ne se situe donc pas dans l'espace littéraire ni dans celui du médical mais dans un autre espace, plus social et mondain. Au contraire, le cas de Jean-Jacques Rousseau se veut exemplaire et trouve sa place au sein de traités médicaux qui peuvent le prendre comme seul sujet d'étude. L'enquête autour de son corps a donc une valeur scientifique forte qui met en tension la médecine et la littérature. Bien que ses positions politiques et sociales puissent s'opposer à celles des médecins, Rousseau bénéficie d'une aura plus masculine qui lui permet, malgré ses problèmes intimes, de ne pas être nécessairement dégradé. Il est un cas apte à créer des polémiques et à nourrir la mythologie médicale quand celui de Juliette Récamier sert à divertir les lecteurs. En somme, Rousseau est un monument et un document.

Reste que les figures d'écrivains hantent, au second XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins qui en font des cas cliniques, dignes d'être examinés – lorsqu'ils sont des hommes, les enquêtes et les tableaux nosographiques dressés par les cliniciens témoignant ainsi d'une modulation de l'influence de la littérature sur la médecine.

Les médecins n'ont donc de cesse de mettre au jour le lien qu'ils entretiennent avec la littérature, ne serait-ce que par leur capacité à nourrir leurs productions de ses imaginaires et de ses formes. Le roman occupe une place privilégiée au sein de la hiérarchie des genres. Sa polymorphie ainsi que sa nouvelle obsession des corps incitent les médecins à en imiter certains traits : aux textes médicaux de convoiter personnages et structures narratives. En termes sociologiques<sup>231</sup>, on pourrait observer la double intrication des champs : bien que le champ littéraire et le champ médical fonctionnent *a priori* en parfaite autonomie, leurs valeurs

---

<sup>231</sup> À partir des réflexions énoncées par Pierre Bourdieu dans *La Distinction* d'abord puis dans *Les Règles de l'art*.

symboliques semblent s'accroître à travers leur commune innutrition. Une telle perméabilité permet au champ médical de transgresser ses frontières : souvent perçu comme espace de pur contenu, il chercherait en réalité à dépasser cette première définition en engageant une réflexion sur ses formes.

Ainsi, si cette section entendait observer l'influence de la littérature sur les textes médicaux, on va se demander maintenant dans quelle mesure le texte médical peut être considéré comme une œuvre appartenant à la littérature. L'enquête se prolonge du côté de l'écriture.



## CHAPITRE 2. LE DEGRE MEDICAL DE L'ECRITURE

Dans son introduction au *Degré zéro de l'écriture*, Barthes esquisse l'évolution de l'écriture littéraire : « d'abord objet d'un regard, puis d'un faire, et enfin d'un meurtre, elle atteint aujourd'hui un dernier avatar, l'absence<sup>1</sup> [...] ». Amorcé autour de 1850, ce processus hésite entre le scalpel flaubertien et le cadavre mallarméen<sup>2</sup>. Bien qu'ils soient rattachés à des écrivains célèbres, les deux objets, le scalpel et le cadavre, renvoient avant tout à la science : l'écriture littéraire semble alors profondément liée à la médecine, du moins semble-t-elle, à partir du second XIX<sup>e</sup> siècle, en utiliser les outils pour se renouveler et reformuler ses principes d'existence. En d'autres termes, l'avènement du degré zéro de l'écriture se réaliserait à l'aune de sa médicalisation. L'expression « degré médical de l'écriture » que nous proposons correspondrait alors, dans un premier temps, à la manifestation de la médecine au sein de l'écriture littéraire et de la pensée qui l'entoure. Mais parce que le « degré médical de l'écriture » évoque l'évolution de l'écriture au sein même du champ médical, l'expression pourrait trouver une seconde formulation. Le second XIX<sup>e</sup> siècle constitue en effet un moment charnière de cette évolution : les médecins cherchent à conquérir une nouvelle scientificité et, pour se faire, tentent de changer la manière dont ils écrivent leurs textes. Or, ce processus est long et la transition, qui n'est pas encore aboutie, permet d'entrevoir un certain nombre d'ambiguïtés.

Les médecins de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle demeurent influencés par la littérature : non seulement ils s'emparent de ses genres et produisent à leur tour de la poésie, du théâtre ou des récits fictionnels, mais ils s'appuient, en outre, sur ses formes à des fins épistémologiques. Ce dernier cas de figure soulève une question : est-ce que, lorsque les textes des médecins s'inscrivent dans cette dynamique mais demeurent dans le champ médical, ils peuvent être considérés comme des textes de littérature ? La critique actuelle aurait tendance à confirmer cette proposition<sup>3</sup>, *a fortiori* si l'exégèse littéraire parvient à les analyser avec ses outils. Une telle affirmation peut toutefois provoquer la polémique par sa radicalité, de telle sorte qu'il nous

---

<sup>1</sup> R. Barthes, *Le Degré zéro de l'écriture suivi de Nouveaux essais critiques*, op. cit., p. 11.

<sup>2</sup> « Flaubert – pour ne marquer ici que les moments typiques de ce procès – a constitué définitivement la Littérature en objet, par l'avènement d'une valeur-travail : la forme est devenue le terme d'une “fabrication”, comme une poterie ou un joyau [...]. Mallarmé, enfin, a couronné cette construction de la Littérature-Objet, par l'acte ultime de toutes les objectivations, le meurtre : on sait que tout l'effort de Mallarmé a porté sur une destruction du langage, dont la Littérature ne serait en quelque sorte que le cadavre ». *Id.*

<sup>3</sup> Voir, par exemple, I. Jablonka, *L'Histoire est une littérature contemporaine. Manifeste pour les sciences sociales*, Paris, Seuil, « Librairie du XXI<sup>e</sup> siècle », 2014.



a paru intéressant de développer certains éléments de réponse et d'explorer certaines pistes liées à cette question.

Une objection pourrait être formulée à notre rencontre : résoudre cette question ne paraît pas s'inscrire dans l'objectif que nous nous sommes fixée, à savoir d'analyser les images et les spectacles du corps ouvert. Deux éléments de réponse sont alors envisageables. D'une part, ce chapitre s'inscrit dans notre parcours, en ce qu'il nous permet de légitimer la manière dont nous allons traiter les textes médicaux dans la suite de notre travail, c'est-à-dire à justifier le fait que nous allons les analyser avec les outils que nous employons généralement pour interpréter les textes littéraires. S'ils ne sont pas similaires, ils seront examinés avec la même démarche exégétique. D'autre part, l'ouverture des corps pourrait être considérée comme un sujet privilégié pour étudier la littérarité médicale. Les exemples que nous analyserons à travers ce chapitre tenteront d'étayer cette idée.

Ce chapitre est composé de deux temps : un premier qui balaye ce qui fonde et entoure l'écriture médicale (auteurs, publications, médiation des textes), et un second qui s'interroge sur le style médical et sur les rapports qu'entretient le récit de cas avec le genre littéraire.

## 1. L'écriture du médical

Dans son introduction à la septième partie de l'anthologie dirigée par Nicolas Wanlin, Anne-Gaëlle Weber établit l'existence de croisements entre style littéraire et style savant au XIX<sup>e</sup> siècle : en partant de cette notion à la fois admise et disputée qu'est le style, la critique rappelle à la fois l'émulation conjointe entre les deux disciplines et admet l'existence d'un style propre à la science<sup>4</sup>. Loin d'être fixe et reconnaissable, celui-ci cherche encore à se construire à l'aube du XX<sup>e</sup> siècle. La position des scientifiques, et plus particulièrement des médecins d'après 1850, oscille alors entre deux pôles qui ne sont pas nécessairement contraires. Certains médecins prêchent pour la clarté et la transparence de leur écriture. De fait, ils « n'aurai[en]t guère à se préoccuper du style, voire devrai[en]t s'en méfier<sup>5</sup> [...] ». L'injonction répond aux critères du positivisme de Comte et fait écho, du côté de la littérature, au fantasme de la transparence et du non-style partagé par les écrivains réalistes et naturalistes<sup>6</sup> et incarné par la

---

<sup>4</sup> A.-G. Weber, « Introduction de la septième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 694.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 692.

<sup>6</sup> Malgré l'importance que Flaubert accorde au style, son objectif d'impersonnalité et de disparition de l'auteur derrière son œuvre peut se rapprocher de la manière dont la subjectivité du médecin est censée disparaître derrière la science.

filiation Champfleury-Zola. En outre, l'ensemble de ce programme paraît très lié à une acception médicale du réalisme, *via* le lieu textuel particulier qu'est la description<sup>7</sup>.

D'autres médecins sont moins radicaux et modulent les exigences du premier groupe. Sans pour autant rejeter le projet positiviste, sur lequel nous reviendrons dans cette section, l'aménagement de la langue qu'ils proposent tend à fabriquer de nouvelles techniques du discours, c'est-à-dire de nouveaux textes, dont les apports sont particulièrement intéressants car ils constituent un seuil entre l'ancienne et la nouvelle écriture médicale.

Les textes médicaux qui constituent notre corpus représentent donc un moment de bascule et de transition entre deux états de l'écriture médicale. Dès lors, il s'agira de déterminer la spécificité du style médical et ses différentes incarnations selon les auteurs, s'ils en sont.

### 1.1. L'expérience illusoire de la vérité

Afin de faire apparaître les conditions d'émergence, au second XIX<sup>e</sup> siècle, d'un style propre à la médecine scientifique, il nous faut d'abord montrer comment le savoir médical envisage sa légitimité, notamment dans ses rapports avec l'objectivité. Dans le même temps, on fera apparaître les limites de ce fondement. L'écriture médicale n'est en effet pas à percevoir comme le dépassement de toute forme d'illusion, d'erreur et de subjectivité. Au contraire, cette dimension est nécessaire à son exercice et elle justifie, en outre, son rapprochement avec la littérature naturaliste.

En 1864, un jeune médecin quitte l'espace d'une semaine sa Savoie natale pour se rendre dans la capitale, expérience qu'il rapporte dans un numéro de *La France médicale*<sup>8</sup> :

Depuis ma transformation patriotique, la Rome que j'ambitionnais de visiter, c'était Paris, Paris que de loin sa réputation me montrait si grandiose, si savant. Comme les bergers dont parle Virgile, je rêvais et devisais sur la grande ville qu'il m'était donné d'atteindre : *Etiam nobis deus haec otia fecit*<sup>9</sup> ; et, évoquant comme le poète un fragment des livres sibyllins, je disais, de préférence à Montpellier ville d'origine grecque, allons passer quelque temps à Paris : *ubi novus oritur ordo*<sup>10</sup>.

De la même manière que Rome succède à Athènes, Paris conquiert la discipline dont les pouvoirs se situaient depuis des siècles à Montpellier. Désormais épice centre des savoirs et des

<sup>7</sup> Pour une illustration de différents enjeux liés à la description dans le roman réaliste et naturaliste, voir P. Hamon, *La description littéraire : anthologie de textes théoriques et critiques*, Paris, Macula, 1991.

<sup>8</sup> S.n Blitz, « Impressions d'un docteur Savoisien de passage à travers le monde médical de Paris », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 7, 1864, p. 50-51. Malgré nos recherches, nous n'avons pas réussi à trouver le prénom ni le statut exact de ce médecin.

<sup>9</sup> *Id.* « C'est le dieu qui a vraiment fait ces loisirs pour nous » ; citation tirée des *Bucoliques* de Virgile.

<sup>10</sup> *Id.* « Là où l'ordre nouveau se lève » ; texte directement écrit en latin par l'auteur.

imaginaires, Paris incarne la tentative d'unification des chaires médicales. Très vite cependant, le docteur Blitz déchanté et entrevoit la guerre que se livrent les différentes factions :

La première fois que j'assistai à ces banquets scientifiques que la Faculté de médecine fait servir à ses élèves, ma déconvenue fut presque aussi grande que celle de sire Renard invité par dame Cigogne ; car, au lieu d'une cassolette dogmatique facile à respirer, on me présenta une macédoine de documents assez peu concordants entre eux. Le procédé me parut insolite, et je n'osais en croire mes yeux, en remarquant avec quel acharnement la majeure partie des auditeurs griffonnaient des cahiers de papier. Je cherchais de l'œil le sténographe officiel, ne comprenant pas qu'à Paris l'enseignement fût livré à tant d'influences diverses, et je m'étonnais surtout de le voir privé d'un contrôle sérieux [...].

Dans cet autre cours auquel j'assistais à la même Faculté, l'orateur, qui n'était qu'un simple agrégé, à propos de *pathologie générale*, faisait de la transcendante psychologique. Il disséquait non le corps d'un sujet apporté de l'*école pratique*, mais l'état constitutif des professeurs trépassés, et même aussi et surtout avec zèle, il *scalpétait* l'enseignement de ses collègues supérieurs, les professeurs vivants<sup>11</sup>.

D'abord placée sous l'égide de Virgile, l'expérience passe du côté de La Fontaine et de ses cruels apologues. Bien que le médecin n'ait rien du Renard trompeur de la fable, l'image traduit la chute du jeune berger tout droit venu de l'âge d'or métamorphosé en animal de basse-cour lors de son entrée en terre promise. La métaphore culinaire de la « cassolette dogmatique » transformée en sombre « macédoine » renforce le regard caustique que porte le médecin savoyard sur cette société savante : alors que son arrivée était à même de rejouer le *topos* du provincial fasciné par « l'esprit de Paris » dont Balzac vantait les mérites<sup>12</sup>, elle n'est que l'occasion d'une amère stupeur. La société médicale se transforme en théâtre parodique, voire burlesque. Le cours auquel le médecin assiste n'est autre qu'un médiocre prêche émanant d'un mauvais gourou. Ce dernier tente de rallier les esprits grâce à des arguments moins scientifiques qu'*ad hominem*. Pourtant lieu de pouvoir, la médecine devient une scène de boulevard sur laquelle se déroule un *agôn* dramatique où s'affrontent égos et doctrines. Le combat, placé sous le signe du cadavre, n'est pas sans violence comme en témoigne l'utilisation du néologisme mis en mention « *scalpétait* » : les médecins « taillent » leurs semblables sans plus de sympathie qu'ils n'auraient pour un cadavre. L'étude de celui-ci est d'ailleurs évacuée au profit d'une action absolument vaine en termes scientifiques.

Reste qu'un tel exemple résume la pensée de l'historien Hervé Guillemain qui statue, à l'aune des siècles passés, que « la médecine est une profession qui se pense perpétuellement en

<sup>11</sup> *Id.* C'est l'auteur qui souligne les mots par les italiques.

<sup>12</sup> « Il y a seulement à Paris, un air qu'on ne retrouve nulle part, un air plein d'idées, plein d'amusements, plein d'esprit, saturé de plaisirs et de drôleries, oui, une grandeur, une indépendance, qui élèvent l'âme ». H. de Balzac, « Lettre à Madame Hanska », *Lettres à Madame Hanska, 1832-1844*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1990 [22 janvier 1843], p. 638.

crise au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>13</sup> ». En effet, de même que le corps se fragmente en sections, chacune digne de voir naître un *logos* qui lui est voué – *néphrologie*, *dermatologie*, *cardiologie*, *neurologie* etc. –, le corps médical lui-même se divise dans sa composition et dans sa pensée. Les officiers de santé continuent d'affronter les médecins de la faculté tandis que vitalistes, humoristes, matérialistes et spiritualistes se combattent dans l'arène de l'Académie de médecine<sup>14</sup>. De nombreux ouvrages ont tenté de dresser le portrait complet de ces différentes perceptions du réel<sup>15</sup> car, si autour de 1900 la médecine progresse vers une définition scientifique et positiviste de sa pratique, elle témoigne de sa difficulté à imposer une conception unie des phénomènes et des mécanismes vitaux. Dans son *Précis d'histoire de la médecine* paru en 1883, Jean Bouillet évoque le léger affrontement ayant eu lieu à la charnière du XVIII<sup>e</sup> et du XIX<sup>e</sup> siècles entre les animistes, héritiers de Stahl, et les vitalistes, disciples de Barthez. Après un rappel efficace des différences entre les deux doctrines, il conclut :

De nos jours, je le sais, les progrès de la science moderne ont péremptoirement démontré la transformation réciproque des divers agents physiques. La chaleur, par exemple, se métamorphose en lumière, et le rapport entre ces forces reste toujours constant. Mais de l'équivalence des forces physiques peut-on légitimement conclure à l'unité des forces physiques et des forces vitales, des forces physiques et des forces intellectuelles ? – J'ai de la peine à l'admettre, et la déduction des matérialistes paraît tout au moins bien anticipée, sinon complètement hasardée, dans l'état actuel de la science<sup>16</sup>.

L'irruption de la voix auctoriale au sein du déroulé historiographique retient l'attention et actualise le débat en y insérant une nouvelle donnée : le matérialisme, qui complexifie les divisions du front médical. L'ouvrage, conçu comme une entreprise de vulgarisation, biaise sa prétendue objectivité en entretenant une lutte séculaire qu'elle réduit finalement à une opposition simple et binaire (les vitalistes d'un côté et les matérialistes de l'autre) alors que l'épistémologie du second XIX<sup>e</sup> siècle tend à complexifier ces rapports de force au cœur même des théories individuelles. Relisant les ouvrages clés de Claude Bernard, la philosophe Raphaële Andrault met au jour les contradictions internes aux uns et aux autres camps tout en démontrant que « l'opposition entre vitalisme et mécanisme est moins médicale et

---

<sup>13</sup> H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », dans *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest, Anjou, Maine, Poitou-Charentes, Touraine*, n° 116-3, 2009, p. 110.

<sup>14</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 25-61.

<sup>15</sup> Voir, entre autres, la thèse de Jean-Louis Cabanès et le livre de Georges Canguilhem (G. Canguilhem, *La connaissance de la vie*, Paris, J. Vrin, 2003). On remarque à cet effet que ce sont les sciences humaines qui s'intéressent à la médecine. Si aujourd'hui la littérature ne semble plus avoir autant d'effet sur la médecine qu'alors, on pourrait arguer de cette omniprésence des « Belles-lettres » dans le champ critique de la discipline. Rares sont les médecins qui osent affronter leur propre domaine et, s'ils le font, c'est qu'ils se voient alors comme des marginaux ou, plus simplement, des retraités désormais aptes à se détacher d'une pratique pour – enfin – penser leurs méthodes.

<sup>16</sup> J. Bouillet, *Précis d'histoire de la médecine ; avec une introduction par A. Laboulbène*, Paris, J.-B. Baillière, 1883, p. 282-283.

épistémologique, que métaphysique, voire religieuse<sup>17</sup> ». En outre, dès « que l'on adopte ces définitions tranchées des deux "courants" en présence, il n'est rigoureusement possible d'y ranger aucun médecin<sup>18</sup> ». Les traits définitoires changent selon chaque catégorie et chaque médecin finit par adopter une composition qui lui est propre. Tout se passe alors comme si l'étude du corps était affaire non de connaissance mais de représentation. Étude du vivant par le vivant, la médecine ne pourrait alors échapper au prisme de la subjectivité – du « sentiment » selon Raphaële Andrault<sup>19</sup> – sur lequel vient buter l'expérience de la réalité. De cet état, émanerait un étrange plurilinguisme dont faisait déjà état le jeune médecin savoyard en observation :

Toute la littérature médicale semble présentement tendre à l'édification laborieuse d'une Babel impossible, bien plus qu'à la réalisation d'une synthèse vraiment scientifique. Il y a pourtant assez de beautés dans ce chaos rempli de ténèbres à travers lesquelles scintille quelque lueur de la plus vivifiante lumière, pour qu'on puisse émettre l'hypothèse que la science médicale est sur le point de voir se lever le soleil radieux de sa puissante unification<sup>20</sup>.

L'entremêlement des langues dit deux choses : d'un côté la cacophonie dangereuse de la discipline et de l'autre le trouble que jette l'appréhension du réel, qui ne peut être unanimement traduit. Cependant, derrière le tableau en clair-obscur que l'auteur de l'article nous peint, se formule une vision quelque peu prophétique : dans le « chaos rempli de ténèbres », Blitz voit une lumière qui annonce une unification. La description qu'il en donne révèle la construction d'une intersubjectivité, condition nécessaire à l'émergence de l'objectivité scientifique. Cette objectivité se comprend à l'aune des analyses de Pierre Bourdieu qui, dans *Science de la science et réflexivité*<sup>21</sup>, la définit comme un « produit intersubjectif » qui permet de régler les conflits : « L'objectivité est un produit intersubjectif du champ scientifique : fondée dans les présupposés partagés dans ce champ, elle est le résultat de l'accord intersubjectif dans le champ<sup>22</sup> ». Bourdieu cite les conclusions de Popper dans *The Open Society and its Enemies* :

« Assez paradoxalement, l'objectivité est étroitement liée au caractère social de la méthode scientifique, du fait que la science et l'objectivité scientifique ne résultent pas (et ne peuvent pas résulter) des tentatives d'un savant individuel pour être « objectif », mais de la coopération amicalement-hostile de nombreux savants. L'objectivité scientifique peut être décrite comme l'intersubjectivité de la méthode scientifique<sup>23</sup> ».

---

<sup>17</sup> R. Andrault, « Définir le vitalisme. Les lectures de Claude Bernard », dans F. Duchesneau, J.-J. Kupiec et M. Morange, *Claude Bernard, la méthode de la physiologie*, Paris, Éditions rue d'Ulm, 2013, p. 144.

<sup>18</sup> *Ibid.*, p. 139.

<sup>19</sup> *Ibid.*, p. 143.

<sup>20</sup> S.n Blitz, « Impressions d'un docteur Savoisien de passage à travers le monde médical de Paris », art. cit, p. 51.

<sup>21</sup> P. Bourdieu, « Histoire et vérité », dans *Science de la science et réflexivité. Cours du collège de France 2000-2001*, Paris, Raisons d'agir, 2001, p. 141-165.

<sup>22</sup> *Ibid.*, p. 162 et 163.

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 162.

On peut ainsi dire que le « scalpetage » du confrère lors du cours à la Faculté participe de cette « coopération amicalement-hostile » et devient, en réalité, la condition d'une unification potentielle des savoirs. La lutte des médecins dessinée en amont ne serait en fait que le lieu d'une redéfinition de la communication scientifique, devenue celle des sujets sur le rapport entre le sujet et son objet, et cette « Babel » serait, une fois encore, la condition nécessaire à la naissance d'un « *homologein*<sup>24</sup> », c'est-à-dire d'un moyen de parvenir à la construction d'une vérité scientifico-médicale. En somme, il faut passer par cette dialectique consensus/dissensus pour que la science moderne, positive et objective, puisse voir le jour.

Certes, une telle image est séduisante mais elle possède aussi sa propre limite en ce qu'elle fait de la recherche de l'objectivité une panacée pour la communauté médicale. La « crise » de la médecine à cette époque ne serait pas rupture de la communication mais au contraire prérequis à la révolution et reconstruction de celle-ci. Blitz ne ferait qu'actualiser une sorte de mythe de l'objectivité. Toutefois, la notion d'objectivité, tout comme celles de « vérité » ou celle de « réel », reste problématique et ne peut constituer une solution miracle.

Dans leur imposant ouvrage sur l'objectivité, Lorraine Daston et Peter Galison en proposent, à cet égard, une définition : « *objectivity is blind sight, seeing without interference, interpretation or intelligence*<sup>25</sup> ». Les critiques soulèvent un paradoxe : l'objectivité est censée être une manière de voir supérieure mais elle s'avère posséder ses propres angles morts. Ainsi, si la médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle met au jour une volonté d'imposer l'exercice clinique à ses hôpitaux et exige l'objectivité, elle se plonge aussi dans ce « *blind sight* », c'est-à-dire une manière paradoxale de voir.

Par conséquent, le fait de « voir sans voir » réintroduit, au cœur de l'observation, l'importance de l'imagination et donc de la littérature. C'est ce que Foucault semble mettre en avant lorsqu'il définit la clinique : « Les formes de la rationalité médicale s'enfoncent dans l'épaisseur merveilleuse de la perception, en offrant comme visage premier de la vérité le grain des choses, leur couleur, leurs taches, leur dureté, leur adhérence<sup>26</sup> ». L'image fixe, vide de toute interférence, est immédiatement supplantée par une sensation picturale aux allures impressionnistes. La traversée des feuillets du réel se fait non seulement par le truchement de la vue mais aussi par le toucher, les deux sens se confondant jusqu'à créer une certaine synesthésie. La pression de l'œil vaut celle de la main. Ainsi, le médecin ne fait pas de

---

<sup>24</sup> *Ibid.*, p. 144.

<sup>25</sup> « L'objectivité est un angle mort, elle est une façon de voir sans interférence, sans interprétation ou sans intelligence » [traduction personnelle]. L. Daston et P.L. Galison, *Objectivity*, New York (N.Y.), Zone books, 2010, p. 17.

<sup>26</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, *op. cit.*, p. IX.

la médecine un point de bascule entre subjectif et objectif – ce que l'on a tendance à en faire aujourd'hui<sup>27</sup> – mais un passage entre « l'ordre sensitif » et « l'ordre intellectuel<sup>28</sup> ». Selon une appréhension constructiviste des disciplines, tout n'est plus que sensations et, ainsi que l'affirme Segalen : « la pseudo-anesthésie du corps médical nous semble bien artificielle<sup>29</sup> ». La transposition se déroule sur un plan fondamentalement humain, le médecin n'étant pas doté d'une impossible « insensibilité » mais d'une « métasensibilité<sup>30</sup> ». Pour Laure de la Tour, cette notion de Ségalen mettrait en évidence le pouvoir du document puisqu'elle désigne l'acquisition d'un langage qui va *au-delà* de l'image<sup>31</sup>. On peut aussi l'envisager autrement et penser la « métasensibilité » comme la manifestation d'un langage porteur de subjectivité. En d'autres termes, il ne s'agit pas de dépasser la sensibilité mais d'exprimer une sensibilité plus aigüe encore. Envisager la « métasensibilité » comme portée ultime du texte médical n'amènerait donc pas à évacuer catégoriquement toute littérarité du document médical, mais, au contraire, à en renouveler l'approche.

Laboratoire du réel, la pensée médicale fonde une herméneutique qui associe la lecture des signes de la nature et leur expression. La clinique cherche à reconfigurer le langage appliqué au corps à travers un exercice de l'œil mais aussi de la plume. L'entreprise historique de Foucault explique que la clinique naissante fait état d'une nouvelle alliance entre le « perceptible » et l'« énonçable », le discours visant à réorganiser les « éléments constituant le phénomène pathologique<sup>32</sup> ». Le philosophe parle de « discours » de manière indifférente, mais il faut préciser que le *logos* attaché à la maladie – la *pathologie* en somme – est en réalité double : au *dire* succède toujours un *écrire*. La nouvelle sémiotique du corps s'inscrit de manière pérenne par le biais de l'écriture. En effet, le médecin clinicien rédige en permanence, répondant ainsi à l'injonction productive de son temps ; le XIX<sup>e</sup> siècle est marqué par une importante « graphomanie<sup>33</sup> », en partie liée aux questions de l'archivage, de la conservation et

---

<sup>27</sup> Nous avons interrogé une vingtaine d'étudiants en médecine, de tous bords. Il s'est avéré que la majorité d'entre eux croyaient en l'existence d'une Objectivité, point d'acmé *quasi* divin à atteindre pour qui voudrait se prétendre « bon médecin ».

<sup>28</sup> V. Segalen, *Les Cliniciens ès lettres*, op. cit., p. 52.

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 51.

<sup>30</sup> *Ibid.*, p. 52.

<sup>31</sup> L. de La Tour, « L'idée de « document humain pathologique » dans *Les Cliniciens ès lettres* de Victor Segalen », art cit.

<sup>32</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, op. cit., p. XIV.

<sup>33</sup> Le terme, ici, renvoie moins à la pathologie psychiatrique, telle qu'elle a été mise au jour par Esquirol, qu'il ne fait référence à l'appétence généralisée pour l'écriture au XIX<sup>e</sup> siècle. Sur le sujet, voir l'étude de Philippe Artières. P. Artières, *Clinique de l'écriture*, op. cit., p. 4.

de l'enregistrement<sup>34</sup>. Chez les médecins, cas, observations, protocoles, feuilles de notes, livrets d'expérience ou articles de périodiques nourrissent ainsi l'exercice de traduction du corps et de ses phénomènes. Au jour le jour, le médecin progresse dans sa transcription du réel dont il entend et copie les nouveaux signes ; or, puisqu'il est affaire de traduction et que *traduttore, traditore*, celle-ci ne peut se réduire à une pure objectivité. Déplacement des formes ou translation sémiotique, la surface ronde de l'œil est remplacée par celle plane de la feuille qui reçoit les images et les transforme à nouveau en signes. Ce jeu de passation binomiale œil/image et feuille/signé n'est pas sans rappeler celui de la littérature.

La médecine se distingue, par ce rapport spécifique à l'écriture, des autres sciences : loin d'être « une langue pure, débarrassée de toute ambiguïté sémantique<sup>35</sup> » telle que la rêve une certaine *doxa* médicale<sup>36</sup>, elle se doit de constamment nier ses propres systèmes au profit des variations du vivant, qui ne peuvent être simplement contenus dans des dénombrements et des statistiques. Leur écriture se doit, elle, de manifester ces changements. Dans un article sur « l'infaillibilité médicale », l'historien Dominique Lecourt explique, à cet égard, l'espoir qu'ont les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle « de conférer l'infaillibilité à l'acte médical par une exploitation appropriée de l'outil statistique<sup>37</sup> », faisant de l'homme « l'objet d'un calcul ». Si cette méthode révolutionne la clinique, elle ne fait que donner aux médecins l'illusion « de ne se tromper jamais<sup>38</sup> ». En vérité, une telle prétention ne peut pousser qu'à tromper et trahir l'esprit médical. Les variations du vivant et la possibilité de l'erreur doivent, en effet, perpétuellement s'inscrire en arrière-plan de l'exercice du médecin et de l'écriture qui en découle. Ceux-ci ne peuvent nier ni le poids de la subjectivité du médecin, ni la présence de l'inédit. Le professeur de médecine et de déontologie Paul Le Gendre observe, à cet effet, dans un article sur « Le médecin et la vérité » publié en 1906, que l'erreur est le mal nécessaire de la médecine et qu'il ne doit jamais être renié :

---

<sup>34</sup> Dans leur ouvrage *Presse et Plumes, journalisme et littérature au XIX<sup>e</sup> siècle*, Marie-Ève Thérénty et Alain Vaillant expliquent à cet égard que la première révolution médiatique éclate au XIX<sup>e</sup> siècle. Non seulement l'invention de la presse moderne permet de répondre aux injonctions de productivité de l'époque industrielle mais elle impose également de nouveaux rythmes d'écriture et de lecture qui témoignent du désir qu'ont les hommes de s'emparer du quotidien. *Presse et Plumes, journalisme et littérature au XIX<sup>e</sup> siècle*, Marie-Ève Thérénty et Alain Vaillant (dir.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2004. Cette pensée est généralisée par Jean Quéniart, dans son chapitre « L'écrit dans la société française au XIX<sup>e</sup> siècle ». J. Quéniart, *Les Français et l'écrit (XIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle)*, Paris, Hachette Éducation, « Carré Histoire », 1998, p. 212-227.

<sup>35</sup> J.-M. Lévy-Leblond, *Le pierre de touche. La science à l'épreuve...*, Paris, Folio, « Essais », 1996, p. 232.

<sup>36</sup> La dichotomie qui s'installerait entre « sciences dures » et « sciences humaines » et qui serait fondée à travers une appréhension différente du langage est vivement et brillamment critiquée par Jean-Marc Lévy-Leblond dans son chapitre « La langue tire la science ». *Ibid.*, p. 228-251.

<sup>37</sup> D. Lecourt, « De "l'infaillibilité médicale" », dans *L'erreur médicale*, Paris, Presses Universitaires de France, 2006, p. 17.

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 18.



C'est surtout dans la clinique et dans les résultats de la thérapeutique que l'erreur se glisse. Car, dans les multiples sciences qui servent de base à la pratique médicale, le contrôle est toujours possible et les erreurs sont plus ou moins rapidement démasquées, plus vite à notre époque qu'à tout autre [...] : la physique, la chimie, la bactériologie, l'anatomie normale et pathologique, la physiologie et la pathologie expérimentales sont moins exposées à la pénétration d'erreurs durables par la faute d'un seul mauvais observateur, sans être pourtant à l'abri de certaines causes d'une nature particulière dont je parlerai plus loin. Mais en pathologie humaine, la variété indéfinie des réactions morbides individuelles est telle que nulle affirmation nouvelle ne peut être repoussée à priori et que la rareté de certains faits d'observation clinique ou thérapeutiques ne permet pas pendant longtemps de nier qu'ils soient possibles, lorsqu'ils ont été une fois signalés par un observateur<sup>39</sup>.

La dualité de la nouvelle médecine est ici mise en lumière : stabilité et instabilité n'ont de cesse de s'affronter et proposent une définition mouvante à la fois de la discipline, de son objet mais aussi de son écriture (« une fois signalés par un observateur »). À ce travail des variations s'ajoute le fait que la médecine est la seule science dotée d'une double donnée humaine, d'un côté l'homme médecin, de l'autre, l'homme malade. L'affrontement se complexifie : deux corps, deux esprits, deux expériences du réel. Si le médecin, élu « exégète autorisé<sup>40</sup> », entend mieux les signes de la nature, rien n'est dit que sa transcription soit *la bonne* ou du moins, rien ne lui garantit son exactitude. Voilà pourquoi Le Gendre ose conclure que la médecine est profondément soumise à l'erreur, le terme soulignant moins la transgression d'une norme qu'une vigilance permanente à adopter. Il corrobore ainsi le postulat de Georges Canguilhem qui fait résider l'essentiel de la médecine dans la clinique et la thérapeutique qui se situent au-delà des efforts de rationalisation scientifique et des techniques : la médecine est « une technique d'instauration ou de restauration du normal, qui ne se laisse pas entièrement et simplement réduire à la simple connaissance<sup>41</sup> ». La connaissance, et *a fortiori* la connaissance objective, n'est pas ici récusée car les faits existent bien au-delà du sujet pensant, mais elle ne peut constituer une base définitive de la pensée médicale. L'appréhension du monde par le médecin et le malade contient toujours une part d'illusion et, une fois encore, de littérarité qui semblent bien présentes et nécessaires à l'écriture médicale et, par extension, à la médecine elle-même.

Ainsi, dans cette perpétuelle recherche de la vérité qu'elle ne fait que frôler, la médecine se rapproche de la littérature naturaliste que Maupassant défendait en rappelant que « chacun de nous se fait donc simplement une illusion du monde<sup>42</sup> ». Cette sévère loi, ignorée voire réfutée par nombre de médecins qui croient y trouver une dévaluation de leurs compétences, s'impose en réalité à une profession où l'écriture tient un nouveau rôle fondamental.

---

<sup>39</sup> P. Le Gendre, « Le médecin et la vérité », dans *La Presse médicale*, n° 36, 1906, p. 281.

<sup>40</sup> D. Lecourt, « De « l'infailibilité médicale » », dans *L'erreur médicale*, *op. cit.*, p. 14.

<sup>41</sup> G. Canguilhem, *Le Normal et le pathologique*, *op. cit.*, p. 8.

<sup>42</sup> G. de Maupassant, « Le roman », dans *Pierre et Jean*, Paris, GF Flammarion, 2008, [1888], p. 49.

Accepter une progression du savoir fondée sur l'erreur est ce qui définit également pour Steven Bernas la figure de l'auteur littéraire : cette dernière « porte en elle les contradictions et les projections de la pensée, à l'intersection des savoirs sur la langue, sur le sujet, et des questions de la société dans son rapport aux savoirs et aux vérités qu'elle est capable d'admettre<sup>43</sup> ». N'est-il pas meilleure définition pour caractériser le médecin du second XIX<sup>e</sup> siècle ? Porteur d'une nouvelle stratégie d'appréhension d'un champ, celui-ci devient l'architecte d'un monde moderne qu'il écrit et décrit à l'aune de ses observations. Cependant, son désir de fixer les images, son désir d'érudition et de savoirs intangibles rendent troubles son travail et sa position : est-il possible, dans ces conditions, de postuler l'existence d'une auctorialité médicale qui ne serait pas limitée à sa seule fonction disciplinaire ? C'est ce qu'entend résoudre notre prochaine section.

## 1.2. Les « mises en scènes de soi<sup>44</sup> » : contours de l'auctorialité médicale

De 1830 à 1867, Alfred Velpeau règne sur les hôpitaux de Paris. Chirurgien d'exception, il est connu tant pour ses talents d'opérateur que pour sa remarquable écriture. Pourtant, lors de son arrivée à Paris dans les années 1820, le jeune homme, alors officier de santé, ne possédait que les premiers rudiments de la langue française. Non découragé par ses difficultés d'expression, Velpeau s'acharne au travail et conquiert le titre de docteur en 1823<sup>45</sup>. Il connaît le succès grâce à deux grands traités qui le consacrent non seulement en tant que médecin mais aussi qu'écrivain : le *Traité complet d'anatomie chirurgicale, générale et topographique du corps humain*<sup>46</sup> publié en 1825 ainsi que son *Traité complet de l'art des accouchements ou tokologie théorique et pratique*<sup>47</sup> paru quelques années plus tard. Héritier de Dupuytren et de Larrey, contemporain de Cruveilhier, il perpétue la tradition d'une médecine où la plume

<sup>43</sup>S. Bernas, *Archéologie et évolution de la notion d'auteur*, Paris, L'Harmattan, « Ouverture philosophique », 2001, p. 7. Au-delà de Steven Bernas, plusieurs chercheurs se sont attachés à montrer que la spécificité de la pensée littéraire est de tenir compte et d'approfondir ces contradictions. On peut évoquer ici le travail de Philippe Forest sur la pensée complexe et son lien avec le littéraire. P. Forest, « L'Expérience nue du réel », dans *Devenirs du roman*, Paris, Incultes, « Naïve », 2007, p. 167-185.

<sup>44</sup> L'expression est de Dominique Maingueneau. D. Maingueneau, « Écrivain et image d'auteur » in *Se dire écrivain. Pratiques discursives de la mise en scène de soi.*, Pascale Delormas, Dominique Maingueneau et Inger Østenstad (dir.), Limoges, Lambert-Lucas, 2013. Elle peut également renvoyer aux études de Erving Goffman. E. Goffman, *La Mise en scène de la vie quotidienne. La Présentation de soi*, traduit par Alain Accardo, Paris, Éditions de minuit, 1973.

<sup>45</sup> É. Aron, « Alfred Velpeau (1795-1867), une carrière exceptionnelle », dans *Histoire des Sciences médicales*, n° 2, 1994, p. 101-107.

<sup>46</sup> A. Velpeau, *Traité d'anatomie chirurgicale générale et topographique du corps humain ou Anatomie considérée dans ses rapports avec la pathologie chirurgicale et la médecine opératoire*, Paris, Méquignon-Marvis, 1825.

<sup>47</sup> A. Velpeau, *Traité complet de l'art des accouchements, ou Tokologie théorique et pratique avec un abrégé des maladies qui compliquent la grossesse, le travail et les couches, et de celles qui affectent les enfants nouveau-nés*, Paris, J.-B. Baillière, 1835.

devient une prolongation nécessaire du scalpel. En 1856, Velpeau s'alarme pourtant de voir disparaître le goût pour l'écriture des jeunes médecins qui, avides de rédiger des traités érudits, rejettent progressivement la pratique de toute autre langue que celle dite « scientifique<sup>48</sup> ». Préfaçant le *Traité iconographique des maladies chirurgicales* du jeune Benjamin Anger, il s'écrit : « N'est-il pas à craindre que les savants de cette époque ne finissent par maudire notre fécondité, par se plaindre d'une nouvelle confusion des langues, d'une Babel scientifique, par désirer qu'un cataclysme vienne balayer nos œuvres et faire table rase devant eux<sup>49</sup> ? ». L'angoisse est moins médicale que littéraire, la nouvelle génération réalisant des coupes drastiques au sein d'une langue dont les variations lui semblent condamnables. La convocation de la ville maudite, faisant écho à celle de Blitz, le médecin savoyard, met au jour un nouveau *topos*, celui de la Babel scientifique, qui sert à opposer les deux conceptions du langage médical. Pour Velpeau, elle ne serait que le signe d'une apocalypse sans nécessaire révélation. En effet, derrière cette phrase se cache le souhait de la part de Velpeau de continuer à voir jaillir des « édifices dignes de la postérité<sup>50</sup> ! ». Cette prétention à faire monument, placée en fin de préface, est directement corrélée à la question du style, évoquée en ouverture : Velpeau place non seulement l'ouvrage de son élève sous l'égide de Jean-François Malgaigne, connu pour « son style et ses vives couleurs<sup>51</sup> », mais aussi sous celle, peut-être plus importante encore, de Horace, dont les premiers vers de l'*Art poétique* sont cités en épreuve liminaire<sup>52</sup>. La question de l'écriture médicale se pose ainsi selon des termes symboliques (langue, style et monument) qui déplacent l'effort du praticien du côté d'une construction auctoriale uniquement possible à travers la perpétuation d'une langue médicale travaillée. Loin d'être relégué au simple rang de scripteur disciplinaire, le médecin doit avoir la capacité de s'ériger au rang d'auteur. De fait, il serait légitime d'en analyser l'œuvre et l'écriture par les outils du commentaire littéraire.

Avant de plonger au cœur des textes, nous voulons poser la question de l'auctorialité médicale et nous demander quelle(s) figure(s) incarnent les médecins du second XIX<sup>e</sup> siècle.

◇ *Nom d'auteur : le nom*

Le nom du médecin-auteur n'est pas une simple information. Il ne se réduit pas à un pur élément de discours mais il est essentiel au champ médical, espace de lutte pour le pouvoir et

<sup>48</sup> Cette expression est entendue en opposition avec la « langue littéraire », en partie théorisée par Gilles Philippe. Voir G. Philippe, *La Langue littéraire : une histoire de la prose en France de Gustave Flaubert à Claude Simon*, Paris, Fayard, 2009.

<sup>49</sup> A. Velpeau, « Préface », dans B. Anger, *Traité iconographique des maladies chirurgicales*, Germer Baillière., Paris, s.n., 1856, p. X.

<sup>50</sup> *Ibid.*, p. XIV.

<sup>51</sup> *Ibid.*, p. V.

<sup>52</sup> *Ibid.*, p. I.

le savoir. Pour paraphraser l'exemple que prend Foucault dans son texte « Qu'est-ce qu'un auteur », dire que « Charcot n'existe pas » parce qu'il n'est pas l'auteur des *Leçons*, ouvrage rédigé par ses élèves et ses auditeurs, n'est pas la même chose que de dire que « Pierre [c'est-à-dire un inconnu] n'existe pas<sup>53</sup> ». En effet, si la seconde proposition, parce qu'elle s'attache à désigner un inconnu, permet de nier totalement l'existence de « Pierre », la première proposition ne peut pas totalement nier l'existence de Charcot. Elle indique seulement que plusieurs personnes ont contribué à créer une œuvre que l'on associe à un autre nom. Or, ce qu'il faut surtout retenir, c'est que, malgré le fait que Charcot ne soit pas à l'origine des textes produits, son nom est si important que l'ensemble des autres auteurs a pu être subsumé sous lui. L'individu porteur de ce nom a acquis suffisamment de puissance pour que les manuscrits des *Leçons* lui soient pleinement attribués. Dans la littérature médicale, le nom du médecin sert donc avant tout de « fonction classificatoire<sup>54</sup> » : il permet de regrouper des textes, de les délimiter et de les exclure. Le site medic@ exploite d'ailleurs cet élément, en ce que la première (et pratiquement la seule) des méthodes de recherche possibles se fait par nom d'auteur. Il est important de noter à cet égard que la plateforme ne propose pas d'entrée par « médecin(s) » mais bien par « auteur(s) », réglant d'une certaine manière la question posée. Pour ses concepteurs, tout écrit médical fait signe vers une auctorialité possible. Reste qu'une telle affirmation, prise au sein d'une réflexion discursive, nécessite quelques précisions.

En effet, dans le cadre médical, le nom d'auteur participe d'une part à la circulation des discours au sein d'une communauté et d'autre part à construire un système de référence au sein des différents pôles d'exercice – université, hôpitaux, chambre du malade. Pour qui prétend à la gloire, le nom de praticien doit tendre à devenir nom de syndrome, nom de maladie ou encore nom d'objet. L'ensemble de ces attributions se constitue souvent à l'aune d'un ouvrage rédigé par le médecin, qui permet de défendre une théorie, une découverte ou une pratique. Le nom n'entre dans la postérité qu'à partir du moment où le médecin devient auteur. Les textes que les médecins écrivent les inscrivent ainsi dans le patrimoine d'une science en construction. Philippe Artières rappelle également qu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, l'écriture médicale s'individualise<sup>55</sup>. Si ce processus renvoie, en premier lieu, au patient qui est individuellement pénétré par le regard attentif que porte médecin sur son corps, il peut également s'étendre au médecin, qui individualise sa pratique de l'écriture dans le cadre de la médecine. Il souhaite, par son écriture,

---

<sup>53</sup> Foucault prend l'exemple de Shakespeare, qu'il oppose donc à ce fameux Pierre. M. Foucault, « Qu'est-ce qu'un auteur », dans *Dits et écrits I, 1954-1975*, Paris, Gallimard, « Quarto », 2001, [1969], p. 825.

<sup>54</sup> *Id.*

<sup>55</sup> P. Artières, *Clinique de l'écriture*, *op. cit.*, p. 25.

s'ériger en figure maîtresse de la discipline. Le nom de médecin signifie donc autre chose que sa simple présence clinique. Sa main est créatrice au sens de poétique du terme.

Cependant, dans le champ littéraire, le nom d'auteur est associé à un processus plus long. Il n'existe qu'à partir du moment où la première œuvre paraît. Pour le public, le nom de Flaubert ne renvoie pas à l'écrivain avant qu'il ne publie *Madame Bovary*. Dans le champ médical, au contraire, le nom d'auteur du médecin est une prolongation de son nom de professionnel. Il existe un praticien Velpeau avant un auteur Velpeau, l'écriture n'advenant qu'après les observations et les actes du praticien. L'écriture n'est ici qu'une conséquence de l'expérience médicale. Le désir d'expression du médecin traduit, en premier lieu, les difficultés de sa pratique. Sous une autre forme, on peut voir aujourd'hui se multiplier les vidéos réalisées par des externes et des internes en médecine qui souhaitent faire part de leur expérience<sup>56</sup>.

Toutefois, derrière la dimension affective se cache aussi un désir de reconnaissance : le praticien consolide sa place dans la société grâce à sa construction en tant qu'auteur. Cette analyse, encore vraie aujourd'hui, est particulièrement prégnante au XIX<sup>e</sup> siècle. L'époque met en effet en avant l'écrivain, alors doté d'une véritable aura, d'un « pouvoir spirituel laïque<sup>57</sup> ». Dans son ouvrage sur le *Sacre de l'écrivain*, Paul Bénichou revient sur cette idée :

[...] le rôle de ce pouvoir, dans les limites que la nature des choses, des institutions et des événements crée à l'action des idées, peut être considérable. On l'a bien vu, on le voit davantage aujourd'hui. La littérature, les idées et les valeurs qu'elle accrédite dans un rayon social de plus en plus vaste, sont depuis deux siècles responsables, pour une part non négligeable, du destin de l'humanité<sup>58</sup>.

La littérature ne fonctionne pas de manière autonome, sans auteur. Au contraire, elle est, chez Bénichou, liée à cette figure essentielle dont le pouvoir s'étend bien au-delà de 1830, borne chronologique que le critique s'était proposé d'avoir et qu'il étend lui-même à la fin de son ouvrage. Nul doute que, dans la lutte des pouvoirs qui régit le second XIX<sup>e</sup> siècle, la position d'auteur séduise les médecins, également avides de contribuer, voire de régir, au « destin de l'humanité ».

À partir du moment où le médecin se constitue en tant qu'auteur, son texte devient alors une œuvre qui accompagne l'ambition thérapeutique, sans pour autant lui être toujours assujettie. Les médecins multiplient ainsi les occasions de prendre la plume : éloges, pamphlets,

<sup>56</sup> On pense, par exemple, aux vidéos de Aviscene et de Dr Mus que l'on suit depuis leur première année de médecine et qui deviennent, de fait, créateurs de contenu en même temps qu'ils sont médecins. Leur pratique illustre la conjonction professionnelle et créatrice qui existe dans la médecine.

<sup>57</sup> P. Bénichou, *Le Sacre de l'écrivain 1750-1830. Essai sur l'avènement d'un pouvoir spirituel laïque dans la France moderne*, Paris, Gallimard, 1996 [1973], p. 473.

<sup>58</sup> *Ibid.*, p. 474.

discours hagiographiques, philosophiques, judiciaires et littéraires nourrissent l'espace médical et renforcent la position sociale, voire politique des médecins. L'exemple de Jules Bécлар est, à cet égard, particulièrement éloquent : fils du grand Pierre-Augustin Bécлар, pionnier de l'application de l'anatomie à la chirurgie, il pratique la médecine sans grand succès. Appelé en 1863 à rédiger l'éloge de Blainville pour l'Académie impériale de médecine, il fait de l'homme un véritable héros de roman réaliste :

Henri de Blainville arrivait à Paris dans un moment critique. Au sortir de la tourmente qui venait de régénérer la France, au milieu de la confusion des idées et des croyances ébranlées, la société parisienne, fatiguée de la lutte, oublieuse des leçons de l'histoire, se livrait, sans souci du lendemain, à l'entraînement des fêtes et des plaisirs. Jeté brusquement dans un monde nouveau pour lui, bientôt privé des conseils d'une mère chérie qu'il a la douleur de perdre, seul, sans direction, encore incertain sur la voie qu'il doit suivre, dominé par les premières ardeurs de la jeunesse, Henri de Blainville ne résiste pas longtemps à l'ivresse de ses vingt ans et s'abandonne à toutes les folies de son âge<sup>59</sup>.

L'enchaînement des propositions retranscrit l'ardeur de Blainville qui ne résiste pas aux assauts de la capitale. La chute de l'étudiant rappellerait celle de Lucien de Rubempré si la science ne conquerrait pas la place vacante laissée dans le cœur du jeune homme. Cependant, au lieu de valoriser la posture auctoriale de Blainville, célèbre auteur du traité sur *L'Organisation des animaux*<sup>60</sup>, Bécлар préfère le peindre comme un personnage littéraire : plus qu'un acteur du monde médical, Blainville devient le héros d'une aventure personnelle qu'il s'agit de raconter. Autour de lui se construit un *récit* capable de porter un certain nombre de figures rhétoriques. Ce passage de Blainville auteur à Blainville personnage peut être conçu comme une stratégie : il permet à Bécлар de conquérir sa propre place d'auteur. Si Bécлар ne gagne pas cette position grâce à sa pratique médicale, il le fait grâce à sa pratique scripturaire. D'ailleurs, à partir de cette date, Jules Bécлар deviendra le référent *ès éloges*<sup>61</sup>, fonction remarquée qui le fait accéder au pouvoir politique dès 1871.

Cependant, si l'exemple de Bécлар conduit à penser la construction du nom d'auteur en rapport avec une activité rhétorique – le récit reste soumis à l'exercice de l'éloge –, il existe des modalités d'auctorialité au-delà de cette activité circonscrite à la mondanité. Après la guerre de 1870, le médecin Léon Moynac relate ainsi ses pratiques médicales et son expérience de la

<sup>59</sup> J. Bécлар, *Éloge de M. de Blainville prononcé dans la séance annuelle de l'Académie de médecine du 15 décembre 1863*, Paris, J.-B. Baillière, 1864, p. 3-4.

<sup>60</sup> H.-M. de Blainville, *De l'Organisation des animaux*, Paris, F.-G. Levrault, 1822.

<sup>61</sup> On peut noter par exemple l'éloge de Jacques Delpech de 1864 (Paris, E. Martinet, 1864), de Pierre-Nicolas Gerdy (Paris, J.-B. Baillière, 1866), l'éloge de Gabriel Andral (Paris, G. Masson, 1880) ou enfin celui de Claude Bernard (Paris, G. Masson, 1885).

guerre dans un ouvrage qui se rapproche du *Journal* tenu par Edmond de Goncourt à la même époque. L'œuvre de Moynac se rapproche donc d'autres formes de littérature<sup>62</sup>.

L'incitation à écrire pour être reconnu comporte néanmoins un versant négatif qu'évoque Paul Le Gendre dans son article de 1906 :

Car un médecin mal instruit ne laisse pas quelquefois d'être un ambitieux et même un chercheur de bonne foi, qui ne négligera aucune occasion de publier des observations recueillies par lui et radicalement faussées par son instruction mal faite. Il est à noter malheureusement que cette mauvaise éducation clinique n'est pas incompatible avec une érudition assez étendue, si bien que de tels mauvais observateurs peuvent pendant assez longtemps faire illusion au lecteur qui ne les connaît que de nom et qui est tenté de faire crédit à leur esprit clinique en considération de l'étalage d'érudition dont s'entourent les faits inédits publiés par l'œuvre<sup>63</sup>.

La critique se fonde sur deux propositions : d'un côté, publier devient une injonction si pressante que certains médecins préfèrent publier précipitamment plutôt que d'approfondir leur apprentissage. Le Gendre invite alors à ce qu'en termes contemporains nous appellerions la *slow science*<sup>64</sup>, rappelant la subordination de l'écriture à la pratique. De l'autre côté, le médecin blâme l'illusion que peut produire l'effet du nom d'auteur : la notoriété d'auteur peut être presque en avance sur les mérites pratiques du médecin. Le Gendre en appelle ainsi à l'équilibre entre l'érudition et le savoir-faire. L'écrivain doit d'abord subir et réussir l'épreuve du vivant pour faire advenir son nom d'auteur.

Reste qu'aujourd'hui, le nom de médecin semble être devenu auto-suffisant : si le nombre de publications compte dans une carrière universitaire, un médecin ou un chirurgien peut se contenter de conquérir sa place uniquement *via* sa pratique. Cette évolution s'explique par un changement du paradigme auctorial : nourri de l'imaginaire romantique<sup>65</sup>, la figure de l'écrivain est centrale au XIX<sup>e</sup> siècle mais l'est beaucoup moins de nos jours. En outre, dans le champ médical, ce phénomène de dévaluation n'est pas sans corrélation avec l'apparition des nouvelles technologies : le récit du médecin ou du chirurgien semble parfois superflu car celui-ci est souvent suppléé par des captations vidéo ou des photographies qui simplifient la transmission de ses méthodes et de ses pratiques. Cette médiation concentre alors l'attention sur le geste du médecin plus que sur son expression ; de fait, le praticien est renvoyé à l'aspect

---

<sup>62</sup> Cet auteur et cette œuvre feront l'objet d'un développement particulier lors des analyses proposées au chapitre 6 de ce travail.

<sup>63</sup> P. Le Gendre, « Le médecin et la vérité », art. cit, p. 282.

<sup>64</sup> En 2010 est fondée la « *Slow Science Academy* » : dans le manifeste affiché sur la première page de son blog, ses auteurs expliquent que la recherche et la science demandent du temps pour penser, pour lire et pour faire des erreurs. [en ligne : [http://slow-science.org/#xd\\_co\\_f=NjFmNmVhNDItYTcxMC00MTMyLWlxZjAtYjZkMGEwYmZiYWYy~](http://slow-science.org/#xd_co_f=NjFmNmVhNDItYTcxMC00MTMyLWlxZjAtYjZkMGEwYmZiYWYy~) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>65</sup> Voir, par exemple, P. Bénichou, *Le Sacre de l'écrivain : 1750-1830. Essai sur l'avènement d'un pouvoir spirituel*, Paris, J. Coriti, 1985.

matériel de son métier. Ce qu'il fait compte plus que le sens qu'il lui donne à travers son discours.

◇ *De la fonction auctoriale aux différents « je » d'auteurs*

Dans son essai *Archéologie et évolution de la notion d'auteur*, Steven Bernas fait la distinction entre « auteur » et « écrivain » et tente de retracer les différents sens qu'ont pris à travers l'histoire ces deux substantifs<sup>66</sup>. Le terme « auteur » renverrait simultanément à l'autorité qui est conférée – comme l'indiquerait son origine étymologique<sup>67</sup> – et à sa production écrite, sans présupposé sur son style. En regard, le concept d'« écrivain » dénote l'acte même de l'écriture, et surtout de romans au style marqué. Cependant, la frontière est si ténue et flottante que même Foucault semble en faire l'économie, l'écrivain se subsumant alors sous le concept même « d'auteur ».

L'étymologie du terme « auteur » permet, dans un premier temps, de réaffirmer une évidence : est *auctor* celui qui fait autorité. Un nom de médecin apposé au texte lui confère immédiatement une caution dans sa discipline, *a fortiori* si son apparition coïncide avec un lieu de publication privilégié tels qu'un journal scientifique ou une célèbre maison d'édition. De même qu'en littérature, à partir du moment où le texte est publié, le producteur du texte, quelle que soit sa valeur stylistique, est reconnu comme auteur, c'est-à-dire comme origine d'une création. En revanche, Dominique Maingueneau dans son article « Écrivain et image d'auteur » propose une distinction : le critique fait de l'*auctor* le « corrélat d'une œuvre », c'est-à-dire d'un texte reconnu et consacré par la critique<sup>68</sup>. Le problème d'une telle lecture est que la frontière de la consécration tend à être subjective : s'il ne fait aucun doute que Flaubert, Zola sont des *auctores*, que faire, par exemple, des « petits naturalistes », particulièrement lus en leur temps mais aujourd'hui délaissés par le public ? En outre, que serait la « consécration » objective ? Comme cela n'est pas l'enjeu de notre travail, nous garderons donc le seul critère de la publication pour établir ce sur quoi repose l'auctorialité médicale et littéraire.

La réflexion sur les fonctions assumées par l'auteur étant essentielle mais aisément circonscrite, il nous a paru intéressant de la prolonger par une autre réflexion, qui porte sur la manière dont les auteurs travaillent le « je » énonciatif présent dans leurs textes. À cet égard, Foucault évoque une bascule opérée à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle dans le champ scientifique :

<sup>66</sup> S. Bernas, *Archéologie et évolution de la notion d'auteur*, op. cit.

<sup>67</sup> En réalité, il n'y a pas consensus sur cette étymologie. C'est ce qu'explique Antoine Compagnon dans sa quatrième leçon, « Généalogie de l'autorité », que l'on peut lire sur le site Fabula. [en ligne : <https://www.fabula.org/compagnon/auteur4.php> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>68</sup> D. Maingueneau, « Écrivain et image d'auteur », dans *Se dire écrivain, Pratiques discursives de la mise en scène de soi*, P. Delormas, D. Maingueneau et I. Østenstad (éd.), Limoges, Lambert-Lucas, 2013, p. 15.



On a commencé à recevoir les discours scientifiques pour eux-mêmes, dans l'anonymat d'une vérité établie ou toujours à nouveau démontrable ; c'est leur appartenance à un ensemble systématique qui leur donne une garantie, et non point la référence à l'individu qui les a produits. La fonction-auteur s'efface, le nom de l'inventeur ne servant tout au plus qu'à baptiser un théorème, une proposition, un effet remarquable, une propriété, un corps, un ensemble d'éléments, un syndrome pathologique<sup>69</sup>.

Foucault met au jour une autonomie du texte scientifique et une subordination du nom d'auteur à un système de réalités ou de vérités plus ou moins tangibles mais potentiellement pérennes dans le champ disciplinaire. Toutefois, réciproquement, l'inscription du nom par le biais d'un de ces éléments renforce le crédit et l'expansion du dit nom tant que l'objet n'a pas pris le pas sur le médecin qui l'invente ou, en d'autres termes, tant que le processus d'antonomase n'est pas achevé. Cela relève d'une vision diachronique : dire aujourd'hui « Velpeau » renvoie immédiatement à la bande de gaze du même nom alors qu'en synchronie les rapports s'inversent. La plupart des outils n'étaient encore à l'époque qu'émergents, le nom primant alors sur l'objet et sur le discours. Les médecins du second XIX<sup>e</sup> siècle dépendent encore d'un besoin de « référence à l'individu ». La fonction est encore particulièrement prégnante : d'une part, les médecins écrivent pour gagner de la puissance hors de « l'ensemble systématique » qui les voit émerger et, d'autre part, la transposition des noms sur l'ensemble des outils médicaux tend moins à effacer leur fonction-auteur qu'à la revitaliser.

Ainsi, toujours selon Foucault, tout discours avec fonction d'auteur porterait en lui un « certain nombre de signes qui renvoient à l'auteur ; ce dernier s'étoilerait ainsi en une "pluralité d'égos"<sup>70</sup> ». Autrement dit, « l'égo qui parle dans la préface d'un traité de mathématiques [...] n'est identique ni dans sa position ni dans son fonctionnement à celui qui parle dans le cours d'une démonstration [...] »<sup>71</sup>. Malgré l'apparente fixité que le cadre scientifique confère à la figure de l'auteur, il faut prendre en compte cette « pluralité d'égos » qui sont à analyser comme des positions énonciatives différentes en discours. Dans les textes de la médecine du XIX<sup>e</sup> siècle, on relève la présence d'un « je » et d'un « nous » comme marques fréquentes du discours mais également celle d'un « il » qui peut être considéré comme l'acteur principal de la démonstration. Comme ces pronoms sont associés au déroulement d'une action – que ce soit récit de cas ou description d'un acte opératoire –, un glissement se réalise vers la narration<sup>72</sup>. Tout se passe alors comme si le texte dépendait d'un narrateur, interne ou omniscient, ramenant la typologie non plus du côté du scientifique mais vers un genre plus littéraire, celui du récit, voire du roman. Cette nouvelle instance dégagée par le texte ne fait

<sup>69</sup> M. Foucault, « Qu'est-ce qu'un auteur », dans *Dits et écrits I, 1954-1975, op. cit.*, p. 828.

<sup>70</sup> *Ibid.*, p. 831.

<sup>71</sup> *Id.*

<sup>72</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément dans le deuxième sous-point de ce chapitre.

donc plus référence « exactement à l'écrivain, ni au moment où il écrit ; mais à un alter-égo dont la distance à l'écrivain peut être plus ou moins grande et variée au cours même de l'œuvre<sup>73</sup> ». On peut prolonger cette pensée sur la mise à distance par deux remarques. D'une part, l'écriture ne survient qu'après l'observation et la pratique : de ce point de vue elle est d'ordre temporel. D'autre part, malgré l'utilisation du « je » qui délivre un témoignage particulier et rétrospectif de l'expérience racontée, il n'y a pas lieu de considérer pour autant le discours médical comme une autobiographie – ou une biographie – si c'est la troisième personne qui est employée. Dans ce dernier cas, la mise à distance est de type générique.

L'article que le docteur Alphonse Amussat consacre aux fistules anales dans *Le Journal de médecine et de chirurgie pratiques* illustre la présence de cette pluralité d'égo au sein de l'écriture médicale<sup>74</sup>. Afin d'expliquer son intervention, le praticien emploie d'abord un nom générique pour décrire l'action dans son ensemble : « Le chirurgien introduit dans l'anus le doigt indicateur de la main droite et il en dirige la pulpe vers le point où il suppose que doit se trouver l'orifice interne<sup>75</sup> ». « Le chirurgien » apparaît comme une entité supérieure, capable de diriger à la fois une intervention et la narration. Toutefois, la mention des complications possibles permet à un « je » de surgir au cœur du texte : « Ainsi, dans un cas de ce genre que j'ai eu l'occasion d'observer avec M. Chaillou, je me suis conduit de cette manière, et je n'ai eu qu'à m'en louer<sup>76</sup> ! ». L'utilisation du pronom de première personne permet à Amussat de se détacher et d'associer à son nom la gloire de cette intervention périlleuse qu'il décrit par la suite. Plus encore, lorsqu'il commence à la narrer, le « je » se mêle à un « on » qui comprend à la fois Amussat et Chaillou ; or, au moment où la situation devient inextricable, le « je » surgit à nouveau : « J'eus recours alors au procédé suivant : [...] ». Amussat se mêle à la communauté chirurgicale en même temps qu'il s'exhibe comme un être exemplaire, un héros capable de sauver un patient aux portes de la mort et un narrateur efficace, qui nous livre son expérience et la leçon qu'il en tire.

Un autre exemple peut mettre au jour la permanence de cette pluralité d'égos, alors présente dans des textes médicaux plus complexes. Le traité de Lannelongue sur les *Abcès froids et tuberculose osseuse* est un des premiers ouvrages du brillant chirurgien de guerre qui

---

<sup>73</sup> M. Foucault, « Qu'est-ce qu'un auteur », dans *Dits et écrits I, 1954-1975, op. cit.*, p. 831.

<sup>74</sup> A. Amussat, « Fistules à l'anus. De l'injection iodée comme moyen de diagnostic. Incision de dedans en dehors », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 32, 1861, p. 22.

<sup>75</sup> *Id.*

<sup>76</sup> *Id.*

devient plus tard le médecin de Gambetta<sup>77</sup>. Rigoureux et sans ornements, le texte peut nous permettre de confirmer, dès ses premières pages, le principe de variation des égos évoqué par Foucault :

Qu'on me permette, en commençant, d'indiquer les procédés par lesquels cette étude a été faite. Un petit nombre de dissections ont été pratiquées à l'amphithéâtre, et c'est sur le vivant, qu'à l'aide des procédés suivants, je suis parvenu à extraire la poche.

Lorsque l'abcès occupe dans un membre le tissu cellulaire sous-cutané, il suffit d'appliquer la bande d'Esmarck pour disséquer la poche sans être gêné par le sang. Maintes fois, j'ai entièrement enlevé par une simple incision des poches du volume d'une noix ou d'une petite orange. C'était à la fois un mode de traitement efficace et un moyen d'étude avantageux.

Actuellement, je procède autrement, au moins pour les abcès ossifluents ; je me contente d'une simple incision droite ou courbe, de trois ou quatre centimètres, au point le plus déclive de la poche ; je dissèque un court lambeau cutané que je relève au-devant de la paroi de l'abcès. Celle-ci découverte, j'en excise une partie pour en faire l'étude. Une fenêtre se trouve ainsi pratiquée, laissant voir toute la surface interne de la cavité et permettant d'en faire la décortication complète. C'est la méthode rationnelle que j'ai cru devoir préconiser pour ces abcès<sup>78</sup>.

Même dans ce texte où le « je » est omniprésent et semble renvoyer à une figure unique, on peut, en réalité, repérer différents statuts énonciatifs. Plusieurs « je » se croisent donc : le « je » encadrant qui préside la démonstration et lui apporte une caution et le « je » de la démonstration, d'abord passée puis présente. La distance la plus grande opérée avec l'auteur est celle du deuxième paragraphe, l'usage de l'imparfait renvoyant le narrateur interne à une époque révolue.

En outre, la fonction didactique de l'extrait est concurrencée par le travail du style. Le protocole, catégorie sur laquelle nous reviendrons, fonctionne moins en tant que tel qu'en tant que récit, porté par un narrateur qui supprime les figures du médecin et de l'écrivain. Une force littéraire émerge de cet entrelacement des identités qui se construit au fur et à mesure de la découpe du corps. L'exemple reprend une tendance que l'on constate dans de nombreux ouvrages : la pluralité d'égos se manifeste principalement lors du dévoilement des corps par le médecin. Cette tendance s'explique par le fait qu'une pulsion scopique accompagne la mise à nu et la description de la chair. Une exaltation et un désir se décèlent derrière l'écriture, qui se dégage de sa pure transmission informationnelle.

L'effacement progressif de tout embrayeur du discours au sein des observations marquera une étape cruciale dans le retrait de la fonction auteur évoquée par Foucault : alors que jusque-là, le narrateur ou son relais étaient « héros » des récits, leur disparition fait de la maladie et des

---

<sup>77</sup> O. Lannelongue, *Abcès froids et tuberculose osseuse*, Paris, Asselin & Cie, 1881. Une légende à son propos nous a été rapportée : à la mort de Gambetta, Lannelongue hérite d'un des bras et d'une des mains de celui-ci. Après la mort du médecin, on cherche à retrouver ces membres, mais sans succès.

<sup>78</sup> *Ibid.*, p. 11.

méthodes thérapeutiques les véritables épices des attentions. Avec la disparition du « je » et du « il » dont on conte les histoires, naît la réelle *pathologie*, c'est-à-dire non plus un discours *sur* la maladie mais un discours *de* la maladie. Est-elle pour autant plus efficace et plus apte à dire les réalités humaines ? Sans pour autant résoudre cette question, il est intéressant de voir que si l'on fait disparaître l'égo du médecin, on gagne en scientificité mais on masque une part humaine de la pratique médicale.

◇ *Lieux d'auteurs*

Une dernière question se doit d'être posée dans cette exploration de la figure auctoriale attachée aux médecins : dans quelle mesure les lieux d'édition et de publication en médecine fabriquent-ils des auteurs ?

Pour Paul Le Gendre « c'est par les livres et par les journaux que l'erreur [médicale] se propage<sup>79</sup> ». Son assertion souligne que le choix du mode de diffusion de la parole clinique et du geste chirurgical est fondamental. Par cette phrase, Le Gendre ne vise pas tant l'ensemble des livres et des journaux qu'un ensemble de livres « mal composés » et de journaux « mal dirigés<sup>80</sup> ». De la même manière, en littérature, la consécration d'un auteur arrive désormais avec la publication de ses textes au sein d'espaces prestigieux, ne serait-ce que par leur capacité à émerger d'une masse volumineuse engendrée par l'industrialisation. En effet, celle-ci bouleverse les exigences de production d'un siècle reçu comme celui de la « troisième révolution du livre<sup>81</sup> ». Les maisons d'édition ainsi que les journaux fleurissent et concourent non seulement à une ouverture des moyens de publication et de diffusion mais aussi au partage progressif des disciplines car ils permettent aux différents champs de gagner en autonomie. La spécialisation, en même temps qu'elle permet des progrès accélérés liés à la concentration des savoirs sur un objet, cloisonne les interactions et initie une lutte entre les différents champs. La construction d'une bibliothèque spécialisée est alors renforcée par un processus de centralisation des deux réseaux de diffusion du savoir que sont le livre et le journal.

L'enjeu de notre développement n'est pas d'étudier de manière exhaustive les lieux d'éditions du médical, mais de relever les façons par lesquelles ces derniers contribuent à la construction de la figure de l'auteur médical de l'époque.

---

<sup>79</sup> P. Le Gendre, « Le médecin et la vérité », art. cit, p. 282.

<sup>80</sup> *Id.*

<sup>81</sup> F. Barbier, « Jean-Baptiste Baillière et l'édition médicale », dans *J.-B. Baillière et fils, éditeurs de médecine*, D. Gourevitch et J.-F. Vincent (éd.), Paris, De Borcard Édition-Diffusion, 2006, p. 13.

Dans un premier temps, l'écriture d'articles semble être essentielle à l'activité médicale : à une pratique journalière répond volontiers la « littérature quotidienne<sup>82</sup> » formée, selon Marie-Ève Thérénty, par les journaux. De même que « la plupart des hommes de lettres du XIX<sup>e</sup> siècle sont [...] investis dans la rédaction de revues et de quotidiens »<sup>83</sup>, la plupart des médecins alimentent un large panel de périodiques spécialisés où identité médicale et qualités scripturales autorisent l'accès à une position d'auteur qu'ils acceptent volontiers. En l'absence d'informations spécifiques sur le lectorat de ces revues, on ne peut que supposer qu'elles s'adressent, *a minima*, à des confrères mais qu'elles peuvent également, compte tenu de la mise en scène de certains récits ou des faits plus vastes (sociaux, littéraires) qu'elle traite, toucher un public plus large<sup>84</sup>. Reste que la distinction s'opère moins du côté des intervenants que du rédacteur en chef dont le nom est gage de prestige pour la revue. Lorsqu'en 1870, Lucas-Championnière remplace Hyppolyte Chaillou à la direction du *Journal de médecine et de chirurgie*, le périodique devient le prolongement de pratiques pionnières au sein de la discipline. Alors que le Dr Chaillou est méconnu du public, le jeune Just Lucas-Championnière réfère en effet par son nom à une célèbre génération de médecins mais aussi au progrès inhérent à la pratique médicale du monde moderne : fervent disciple de Lister, il est l'un des premiers à systématiquement appliquer l'antisepsie. Désireux de renforcer sa posture de praticien moderne, il anticipe le mouvement de bascule entre « chose dite » et « chose vue », qui marque le tournant journalistique des années 1880 car il confère une place importante au témoignage oculaire personnel<sup>85</sup>. Dans un souci de réalisme, il s'applique « à restituer les protocoles d'observation du réel et à souligner la présence de l'observateur » et il devient par là le « support du réel » qui vérifie l'information et la valide<sup>86</sup>.

Moins figé que le livre, le journal est aussi une extension de l'espace d'expérimentation : les auteurs y établissent un premier contact entre le public et leurs récentes découvertes ou leurs nouvelles observations. Cette fois, l'autorité du médecin lui est conférée par cette première présentation dans l'espace public que la presse favorise. Les articles se transforment en éloquents fragments d'une science fondée sur la communication et qui cherche à toujours capter

---

<sup>82</sup> Pour reprendre le titre de l'ouvrage de M.-È. Thérénty, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*

<sup>83</sup> *Ibid.*, p. 16.

<sup>84</sup> La thèse de Jean-Malo Prigent sur le journalisme médical français au XIX<sup>e</sup> siècle donne quelques pistes pour envisager le lectorat de certains de ces journaux : si, au début du siècle, cette presse spécialisée n'atteint qu'un public restreint, la systématisation de son emploi par les médecins, corrélée aux progrès de la technique typographique, la rend plus attractive. J.-M. Prigent, *Contribution à l'étude du journalisme médical français au XIX<sup>e</sup> siècle*, Université Rennes 2, 1961, (ronéotyp.).

<sup>85</sup> M.-È. Thérénty, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 22-23.

<sup>86</sup> *Ibid.*, p. 23-24.

son public. Nous l'avons vu, la publication en feuilletons de certains récits de cas, historiques ou contemporains, dans *La France médicale* participe de cette reconduction de l'intérêt : de même que le lecteur souhaite savoir ce qui arrive à Gervaise dans *L'Assommoir*, il attend de découvrir la suite du récit de l'ivrogne au pays des chimères<sup>87</sup>. La poétique du feuilleton s'applique – avec certaines limites – à ces cas, publiés en tranches développant une véritable « tension narrative<sup>88</sup> ». Ainsi, par le biais de l'écriture, la frontière entre vulgarisation et spécialisation s'estompe en ce qu'elle rend accessible un certain niveau d'expertise au public, sans pour autant en trahir la profondeur scientifique. Les analyses produites par les médecins valent ainsi comme contributions à l'histoire de la médecine mais aussi à la littérature. En effet, la récupération des modèles énonciatifs propres au public profane permet d'élever au rang d'auteurs des médecins. Ces derniers se servent du journal comme un tremplin scripturaire, ou bien parfois, comme publicité pour leur ouvrage qu'ils vendent, soit au lecteur, soit au futur éditeur, à travers des fragments choisis. L'article peut alors servir de vitrine qui attire l'éditeur : tout comme l'auteur littéraire écrit dans l'espoir de voir ses œuvres un jour publiées, le médecin compte sur les maisons d'édition pour assurer sa gloire et son renom.

Les articles de journaux peuvent donc s'appuyer sur l'importance des maisons d'édition médicales. Le volume 107 de la *Revue d'histoire littéraire de la France* propose, à cet égard, plusieurs articles qui tentent de dresser un état des lieux du monde éditorial au XIX<sup>e</sup> siècle. Ainsi, après avoir rappelé le tardif « accouchement de l'éditeur en Europe<sup>89</sup> », l'historien Jean-Yves Mollier évoque « l'extraordinaire essor » du livre médical, trop souvent occulté par l'hégémonie de l'édition littéraire. En parallèle de Charpentier et de Werdet, le critique rappelle l'existence deux noms tout aussi célèbres pour l'époque : « Nées au même moment, les éditions médicales Jean-Baptiste Baillière et Victor Masson traduisent, elles, l'entrée de la France dans un grand mouvement de curiosité scientifique qui va profiter à la fois au livre savant et, plus encore, à l'imprimé de vulgarisation<sup>90</sup> ». La duplication du livre médical en deux entités, œuvre de vulgarisation et ouvrage pour spécialistes, opère moins une distinction du lectorat qu'il ne souligne la diversification des auteurs et de leurs modalités de valorisation. En effet, ils s'essayaient régulièrement à l'une et à l'autre pratiques d'écriture. Cela met aussi en lumière les usages éditoriaux, reconnus désormais comme fondamentaux dans la transmission et

---

<sup>87</sup> Voir chapitre 1, section 2.2.

<sup>88</sup> On pense ici aux travaux de Raphaël Baroni sur la tension narrative. Voir R. Baroni, *La tension narrative. Suspense, curiosité et surprise*, Paris, Seuil, 2007.

<sup>89</sup> J.-Y. Mollier, « Éditer au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n° 4, 2007, p. 771-790. [en ligne : <https://www.cairn.info/revue-d-histoire-litteraire-de-la-france-2007-4-page-771.htm> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>90</sup> J.-Y. Mollier, « Éditer au XIX<sup>e</sup> siècle », art. cit.

l'enrichissement de la matière médicale. C'est ce que comprend rapidement Jean-Baptiste Baillière, qui cherche à concevoir de « nouveaux produits » : « nouveaux quant aux textes et à l'écriture, mais aussi quant à la forme matérielle et, le cas échéant, à la structure budgétaire<sup>91</sup> ». Fin connaisseur de la médecine et de ses acteurs, il suit de près les découvertes du moment et n'hésite pas à longuement corriger ses auteurs. Entre ses mains, le livre de médecine se diversifie et s'illustre très vite grâce à la photographie. Ses choix financiers, éditoriaux et politiques en font à la fois un « baron de la féodalité industrielle<sup>92</sup> » et une figure essentielle de la médecine moderne, qui semble beaucoup plus fasciner la critique historienne que son homologue Victor Masson quelque peu tombé dans l'oubli. Fervent concurrent de Baillière, ce dernier récupère sa place auprès de l'Académie en 1872, après une polémique rapidement étouffée par les académiciens<sup>93</sup> : les coupes de Baillière au sein des rapports de séances étaient perçues comme une entrave au bon fonctionnement de la logique scientifique et Victor Masson, non spécialiste, est alors pressenti comme un éditeur plus compétent car moins investi et, de fait, plus soumis à l'autorité des auteurs.

La lutte entre Baillière et Masson est renforcée par l'apparition de nombreuses autres maisons d'éditions parisiennes qui se vouent à la médecine ; parmi elles, Asselin, Delahaye, Parent, Mapron – avec ou sans Flammarion –, Béchet-Jeune, A. Parent, Lecrosnier & Babé ou encore Rouvier, que Ricord choisit pour publier son célèbre *Traité complet des maladies vénériennes*<sup>94</sup>. Il est difficile pour un œil non aguerri de percevoir les subtilités de chacune d'entre elles, sachant qu'aucun partage ne semble être fait entre chirurgie, médecine, ouvrages vulgarisés ou non, illustrés ou non<sup>95</sup>. La plupart des médecins y publient, bien que la consécration soit signalée par une parution chez les deux grands, à tel point que certains médecins acceptent d'y publier à compte d'auteur<sup>96</sup>, rentrant alors dans la logique spéculative du marché éditorial.

Si, pour Jean-Yves Mollier, la parution en 1865 de *L'Introduction à la médecine expérimentale* de Bernard annonce le triomphe de la maison Baillière, cette dernière possède une notoriété plus ancienne encore parce que, depuis les années 1840, elle a le monopole des

---

<sup>91</sup> F. Barbier, « Jean-Baptiste Baillière et l'édition médicale », dans *J.-B. Baillière et fils, éditeurs de médecine*, *op. cit.*, p. 29.

<sup>92</sup> *Ibid.*, p. 14.

<sup>93</sup> L. Camous, « Baillière et l'Académie de médecine », dans *J.-B. Baillière et fils, éditeurs de médecine*, D. Gourevitch et J.-F. Vincent (éd.), Paris, De Boccard Édition-Diffusion, 2006, p. 82-83.

<sup>94</sup> Cette dernière maison semble néanmoins disparaître autour des années 1850 mais les ressources numériques et papier dont nous disposons ne disent presque rien de l'enseigne.

<sup>95</sup> L'historiographie manque à ce sujet.

<sup>96</sup> J. Deleuze, « Jean-Baptiste Baillière et ses auteurs, les grands principes d'une politique éditoriale », dans *J.-B. Baillière et fils, éditeurs de médecine*, D. Gourevitch et J.-F. Vincent (éd.), Paris, De Boccard Édition-Diffusion, 2006, p. 71.

travaux scientifiques de Velpeau. La maison s'approprie ainsi deux figures d'autorité, tandis que Masson récupère celle de Pasteur. L'historien lit alors l'élévation de ces maisons d'éditions médicales par le biais d'hommes célèbres comme une volonté de « disputer à l'écrivain une part du magistère moral – Pasteur face à Hugo, si l'on veut<sup>97</sup> [...] ». Ainsi, grâce aux maisons d'édition, la figure de l'auteur médical peut prendre toute son ampleur, légitimant leur analyse dans des termes similaires à ceux de la littérature. Cependant, à partir de ce nouveau statut, le médecin-auteur entre dans une forme de rivalité avec l'écrivain. Il lui dispute l'exégèse du monde et lutte avec lui pour toucher le public et renforcer sa place au sein de l'entreprise didactique qui est celle du second XIX<sup>e</sup> siècle, et plus particulièrement de la III<sup>e</sup> République<sup>98</sup>.

En somme, l'abondance des lieux d'auteurs renforce la complexité de leur saisie. Toutefois, le médecin-auteur ne se réalise en tant que tel qu'à partir du moment où il accepte de signer un texte qui, par sa promotion même, dépasse le cadre disciplinaire. Ainsi, il s'agit à la fois de nourrir une littérature spécialisée et d'étendre au champ littéraire les ambitions du médecin. La maladie et le corps sont des supports d'écriture pour les médecins qui déroulent, grâce à eux, des textes au sein desquels on retrouve des marques du littéraire : tensions narratives ou « potentialités métaphoriques<sup>99</sup> » par exemple. Avant de travailler plus en détails sur ces manifestations proprement « littéraires » dans notre corpus, il nous faut déterminer les caractéristiques particulières du style propre à cette médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle.

## 2. L'ère pré-protocolaire

Avec la méthode expérimentale naît une forme d'écriture nouvelle : le protocole. Le protocole se définit comme le compte-rendu écrit d'une expérience ou d'une opération, dont il décrit avec précision les conditions de réalisation ainsi que le déroulement. Cette description doit être claire et rigoureuse, de sorte que l'expérience ou l'opération puisse être reproduite à l'identique. Cependant, alors que le protocole, au second XIX<sup>e</sup> siècle, est pressenti pour incarner une norme et une fixité promues par Auguste Comte<sup>100</sup>, sa stabilité apparaît quelque peu

<sup>97</sup> J.-Y. Mollier, « Éditer au XIX<sup>e</sup> siècle », art. cit., p. 781.

<sup>98</sup> On pense, notamment, à la catégorie du Poète-Penseur mise au jour par Bénichou, type qui accompagne les hommes dans leur découverte du monde. P. Bénichou, *Le Sacre de l'écrivain 1750-1830. Essai sur l'avènement d'un pouvoir spirituel laïque dans la France moderne*, op. cit., p. 470.

<sup>99</sup> B. Marquer, « Littérature et médecine : cas d'école », dans *Romantisme*, n° 183, Épistémocritique, 2019, p. 35-42. [en ligne : <https://www.cairn.info/revue-romantisme-2019-1-page-35.htm> (dernière consultation 19 septembre 2020)].

<sup>100</sup> A. Comte, *Système de politique positive*, op. cit.



illusoire, *a fortiori* dans le domaine médical. L'expérimentation et l'expérience se confrontent en effet au formalisme qui empêche l'établissement de protocoles définitifs.

Cette tension s'énonce alors autant en termes scientifiques que poétiques : les pratiques d'écriture des médecins, renouvelées par la clinique, tissent des liens entre méthode générale et pratique individuelle et la question du style, que l'on croyait sur le point de s'éteindre avec l'avènement du positivisme et de la méthode expérimentale, se pose de nouveau. L'objectif de cette section est, en premier lieu, de mettre au jour cette tension à travers les ambiguïtés de la définition du style et celles de la différenciation entre style scientifique et style littéraire. Puis il s'agira, dans un second temps, de montrer à l'échelle du récit de cas comment la médecine peut partager certaines caractéristiques du style littéraire.

### 2.1. Le laboratoire du style

En 1871, une guerre parallèle à celle qui se déroule sur le sol parisien se déclenche à l'Académie de médecine. Six mois durant, de mai à octobre, les académiciens se déchirent au sujet de l'infection purulente. Si la question nosographique est clairement posée, les deux principaux adversaires, Pierre-Émile Chauffard et Jules Guérin, se combattent sur le terrain de l'étiologie : à la « spontanéité de l'être humain » qui crée les dispositions de sa propre maladie s'opposent les « infinités d'agents extérieurs » et « influences de milieux » pris comme causes premières aux troubles organiques<sup>101</sup>. L'école vitaliste, représentée par Chauffard, réfute ainsi le fait que la maladie trouve son origine dans les miasmes et virus. Tout dépendrait d'une force vitale dont le pouvoir sur le corps est absolu. Loin de se solder par une entente cordiale, le débat se clôt sur une attaque de Jules Guérin à l'encontre de son rival, et qui ravit Albert Hénocque, médecin attaché à la rédaction de la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* : « On n'a peut-être pas assez remarqué, si ce peut-être la *Gazette des hôpitaux*, l'instructive escarmouche par laquelle ces deux académiciens ont terminé leur lutte sur l'infection purulente. Le premier [Guérin] reprochait au second [Chauffard] son "style brillant et fleuri"<sup>102</sup> ». La lutte s'écarte de l'objet purement objectif pour s'attacher au sujet parlant, attaque *ad personam* qui révèle à la fois l'impuissance des académiciens à trouver un terrain d'entente mais également l'existence d'une seconde polémique sous-jacente : derrière les questions de *pathos* se cache celle du *logos*. Hénocque définit alors les termes du débat :

---

<sup>101</sup> Le Dr Brochin (prénom inconnu) livre un excellent résumé de cette bataille dans *La Gazette des hôpitaux civils et militaires (Lancette française)*, n° 128, 1871, p. 509-510.

<sup>102</sup> A. Hénocque, « Le style scientifique », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 35, 1871, p. 557.

Un style brillant, un style fleuri, en matière scientifique, c'est une faute ; il y a un langage pour la science générale, qui n'est pas celui des lettres ni des arts, ni même de la philosophie ; il y en a un pour chaque science, pour chaque art, pour chaque genre de littérature ; et celui qui écrit le mieux, s'il est d'ailleurs correct, est celui qui a le don de prendre au plus haut degré le style de son sujet<sup>103</sup>.

Par un mouvement de distinction, la séparation des styles mais aussi celle des sciences est posée de manière explicite. Cependant, alors qu'il refuse nettement le règne de l'image sur le réel, Hénocque se met à s'en servir pour décrire « la faute » de Chauffard à ses lecteurs :

Mais enfin, une faute de cette sorte est toute extérieure, toute superficielle ; c'est celle d'un homme qui ne sait pas s'habiller pour la circonstance et qui va au temple en costume de bal. Le *vêtement* tombe, l'homme reste, et ce qui reste en M. Chauffard, c'est un esprit élevé, ferme, qui sait voir et voir souvent juste dans de lointains horizons. Mais où la science a le droit de se plaindre, c'est quand les images du style, au lieu d'être un reflet de la réalité, sont prises pour la réalité même. Or, c'est un péché que commet volontiers le vitalisme et auquel M. Chauffard n'échappe pas toujours<sup>104</sup>.

Bien que la démonstration de l'auteur s'attache à faire de la « faute » de style de Chauffard un problème mineur, il est bien le seul problème développé dans cet article. Le « superficiel » prend son importance dans une analyse qui tente pourtant de le mettre de côté. S'il est possible de lire la métaphore de l'homme au costume de bal comme un argument interne au discours – je ne parle pas de science, je peux donc utiliser les images – ne voit-on pas se dessiner en creux l'*ethos* de l'écrivain – celui de la « littérature » – qui s'empare du discours médical lorsque celui-ci s'emballe ? Dans les deux cas, l'article met au jour la question de la forme du discours scientifique. Au seuil de la médecine moderne, une réflexion s'engage sur les moyens dont dispose cette vieille science, alors nouvelle, pour exprimer les désordres qui la traversent et qui la constituent. Dans cet article, le médecin prend parti pour une codification d'un « style » générique : un protocole propre à la médecine semble exister mais le détail en reste vague. Il est principalement défini par la négative : il *n'est pas* un « style brillant, [pas] un style fleuri ». Néanmoins, on remarque que le langage scientifique demeure attaché à la notion même de « style » puisqu'il doit adopter le « style de son sujet ». Cette définition peut apparaître comme particulièrement étrange si on la lit au premier degré – seul « degré » censé être présent dans les ouvrages médicaux : que serait le style de l'infection purulente ? En quoi se différencie-t-il du style de l'infection ordinaire ? L'injonction se veut clarificatrice et, de fait, scientifique. Or, elle repose, en réalité, sur des notions implicites, à commencer par la notion de style elle-même, qui obscurcissent le propos.

---

<sup>103</sup> *Id.*

<sup>104</sup> *Id.*

La notion de « style » est en effet reconnue comme particulièrement complexe. Chez Barthes, le style est cette « voix décorative d'une chose inconnue et secrète<sup>105</sup> ». Cette définition, aussi poétique soit-elle, laisse plus de zones d'ombre qu'autre chose. Le propos de Barthes se complexifie à mesure de son développement. En effet, d'abord placé en regard de l'écriture, le style se confond progressivement avec elle pour dévoiler un autre antagonisme, plus décisif, qui oppose l'écriture et l'« écrivance<sup>106</sup> », plus proprement fondée sur le travail du texte<sup>107</sup>. C'est ce qu'expliquent Mireille Cifali et Alain André dans leur article sur le sujet : « L'écrivance est donc ce style que Barthes récuse, au nom d'une écriture qui, en même temps qu'elle véhicule une pensée, se met en cause en tant que discours<sup>108</sup> ». Le style est une donnée immuable qui participe à l'élaboration de n'importe quel type de discours, qu'il soit celui de la méthodologie scientifique ou bien celui de la littérature mais, en réalité, le « véritable style » ne serait présent que dans ce second champ, seul capable d'établir la présence d'une « poétique en travail<sup>109</sup> ». En d'autres termes, l'écrivance est un texte écrit sans que le style ne soit remis en cause.

Anne Herschberg Pierrot associe cette question du style à celle de l'auteur. Il est perçu comme celui qui travaille son écriture, et donc son style. Spécialiste de Flaubert, la critique bascule du côté de la stylistique en réalisant une sorte de *compendium* définitoire de la notion de style dans son ouvrage *Le Style en mouvement*<sup>110</sup>. Dès les premières pages, elle revient sur le partage du style entre science et littérature :

Du temps de Buffon, il est encore possible d'écrire la science en style. C'est même l'une des interprétations que l'on peut donner au discours sur le style adressé par Buffon à ses confrères académiciens. Au temps de Flaubert, littérature et sciences se séparent, et la question du style revient à la littérature. C'est ce que *Bouvard et Pécuchet* met en scène de façon risible, en tournant en dérision le style des discours de la science<sup>111</sup>.

Les textes scientifiques du second XIX<sup>e</sup> siècle s'éloignent des questions de style. Les scissions disciplinaires font échos aux nettes ruptures historiques et dressent une ligne de partage qui paraît infranchissable : alors que les sciences du XVIII<sup>e</sup> siècle et du début du XIX<sup>e</sup> siècle jouiraient encore d'une liberté stylistique où l'auteur, à la plume envolée, dirait « je » et travaillerait à

<sup>105</sup> R. Barthes, *Le Degré zéro de l'écriture suivi de Nouveaux essais critiques*, op. cit., p. 16.

<sup>106</sup> R. Barthes et M. Nadeau, *Sur la littérature*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 1980, p. 39-40.

<sup>107</sup> « L'écrivance serait au fond le style de celui qui écrit en croyant que le langage n'est qu'un instrument, et qu'il n'a pas à débattre avec sa propre énonciation [...] ». *Id.*

<sup>108</sup> M. Cifali et A. André, « Chapitre 23. La leçon de Roland Barthes », dans *Écrire l'expérience, vers la reconnaissance des pratiques professionnelles*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007, p. 321.

<sup>109</sup> A. Herschberg Pierrot, *Le Style en mouvement, Littérature et art*, Paris, Belin, « Belin Sup-Lettres », 2005, p. 7. Éric Bordas se rapproche de cette définition lorsqu'il statue sur le fait que « le style se mérite et se recherche, il est une valeur ». É. Bordas, « Style ». *Un mot et des discours*, Paris, Éditions Kimé, 2008, p. 15.

<sup>110</sup> A. Herschberg Pierrot, *Le Style en mouvement, Littérature et art*, op. cit.

<sup>111</sup> *Ibid.*, p. 8.

varier ses tropes ou ses modalités phrastiques, le second XIX<sup>e</sup> siècle promouvrait un style uniforme où s'accuserait la dissolution du « je » dans un « on », voire dans une absence totale de sujet. Plus encore, les textes médicaux n'utiliseraient que des déclaratives, afin de dresser des listes de phénomènes (actions, maladies) et de bâtir des protocoles impersonnels. Wolf Lepenies fait remonter la source de cette stylistique de la désertion aux injonctions formulées par Auguste Comte :

Pas une phrase ne devait avoir en manuscrit plus de deux lignes [...]. Pas un paragraphe ne devait contenir plus de sept phrases ; il fallait strictement éviter tout hiatus ; le même mot ne devait pas être employé deux fois, ni dans la même phrase, ni dans deux phrases successives – à l'exception des verbes auxiliaires monosyllabiques. Désormais, tout traité de Comte comprendrait, outre l'introduction et la conclusion, sept chapitres. Chaque chapitre aurait trois parties, chaque partie sept sections, chaque section, un paragraphe principal de sept phrases, plus trois autres paragraphes de cinq phrases chacun<sup>112</sup>.

La fragmentation à l'extrême de toutes les strates du discours découle non seulement de la tendance taxinomiste qui gagne le siècle mais aussi – et surtout – d'une volonté de cacher sa cruelle absence de style. En effet, Lepenies rapporte la légende qui veut que Comte ait favorisé l'invention du modèle protocolaire de l'écriture parce qu'il éprouvait des difficultés à écrire<sup>113</sup>. Par un tour de force, Comte aurait donc réussi à imposer cette méthode rédactionnelle comme seul et unique cadre possible de l'écriture positive, premier jalon d'une forme « savante » du style, qui gagnerait alors tout le siècle. La séparation entre style littéraire et style scientifique se réalise ainsi de manière drastique et immédiate. Suivant ces injonctions positivistes, la médecine répondrait alors du même schéma avant/après établi par cette épistémologie radicale.

L'idée d'un état transitoire de la langue médicale est ainsi évacuée au profit d'une démonstration quelque peu spectaculaire qui met en scène une opposition abrupte des deux styles. Elle se fait donc au détriment des textes et de leur évolution stylistique. Cette tendance réductrice est regrettée par Anne-Gaëlle Weber<sup>114</sup>. La critique littéraire préfère penser l'évolution du style scientifique plutôt qu'une rupture radicale. À l'image de la peau, la période représenterait moins une dangereuse bascule qu'un seuil nécessaire entre une extrême extériorité – la prétendue objectivité de la méthode expérimentale – et une extrême intériorité – la pratique même du métier de médecin au contact des malades. S'il existe bien un style de la médecine moderne, il n'est ni du côté de la simple écriture, ni de celui de la pure rhétorique. Qu'est-il alors ? L'ère que nous nommons « pré-protocolaire » engage une réflexion en termes

---

<sup>112</sup> W. Lepenies, *Les Trois cultures, Entre science et littérature l'avènement de la sociologie*, op. cit., p. 18.

<sup>113</sup> *Ibid.*, p. 17.

<sup>114</sup> A.-G. Weber, « Introduction de la septième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, op. cit., p. 696.

de dynamiques, la notion de processus étant contenue dans l'étymologie du préfixe utilisé. Celui-ci marque moins l'antériorité que le mouvement qui agite l'écriture du médical par les médecins eux-mêmes.

Dès lors, les stylèmes de ce nouveau style sont moins à définir à partir d'une fixité opérante qu'en l'envisageant dans toutes ses variations : le discours médical de cette époque se construit selon une profonde instabilité énonciative<sup>115</sup>. La méthode du discours n'existe donc que sous forme d'ébauche. Alors que la déclarative gagne amplement du terrain face aux autres modalités phrastiques, l'irruption du « je » ou du « nous » au sein du texte, ainsi que l'emploi de nombreux adjectifs axiologiques, contribuent à réinsérer du *pathos* au sein des démonstrations. Par cette subjectivité apparente, les textes produits se caractérisent par une langue qui est moins celle du discours spécialité – qu'on imaginerait opaque et inaccessible – maîtrisée par la communauté scientifique seule qu'une langue commune à la société dans son ensemble. À cet égard, la médecine de l'époque résiste encore à la dictature du terme spécifique et à la multiplication des inserts statistiques qui rendront bientôt son propos opaque pour les profanes. Ainsi, bien que Jules Guérin blâme Pierre-Émile Chauffard pour son « style fleuri », ses œuvres ne résistent pas aux tentations de la forme. Dans son ouvrage majeur, *Recherches sur les difformités congénitales chez les monstres, le fœtus et l'enfant*, l'analyse médicale est souvent dépassée par ses propres ambitions :

Premièrement, on a vu que chez notre monstre le membre antérieur gauche n'existait qu'en partie ; l'avant-bras et la fin du membre faisaient défaut, ainsi que les trois quarts inférieurs de l'humérus ; [...] Qu'est-ce que cette succession de faits, sinon les éléments mêmes de la cause qui les a produits, sinon la démonstration même de la nature et du mode d'action de cette cause ? Y a-t-il le moindre prétexte à la théorie des arrêts de développement telle que l'entendent les zoologistes ? Y a-t-il là la représentation d'un animal quelconque de la série, ou une phase quelconque du développement embryonnaire ? Qu'est-ce donc alors, si ce n'est, comme nous l'avons dit, la traduction naturelle d'un trouble, d'un empêchement, d'un arrêt apporté, par la perversion de l'action générale du système nerveux, à la genèse de ces organes ? Ce seul fait est un spécimen des différents modes d'influence et d'actions de ce trouble. La dernière partie du membre n'existe pas, les trois premiers quarts de l'humérus font défaut, et le quart restant porte l'empreinte, par la terminaison en pointe de son extrémité, il porte l'empreinte, dis-je, de la cause qui en a troublé et paralysé le développement<sup>116</sup>.

La formule liminaire « notre monstre » est quelque peu cruelle en ce qu'elle réifie à l'extrême le cas pathologique : le corps du malade est fragmenté jusqu'à ce qu'il nous soit impossible de le considérer comme unité humaine. Les termes « spécimen », « embryonnaire »,

<sup>115</sup> L'instabilité pourrait se donner comme la définition même du style, comme le note Éric Bordas dans son ouvrage sur le sujet : « En effet, condamné pour son flou conceptuel, l'objet "style", valeur indéfinissable mais référence absolue de l'école de la Troisième République, subit toutes les théories du texte et de l'énonciation qui n'avaient qu'un but : prouver son inanité ». É. Bordas, « Style ». *Un mot et des discours*, op. cit., p. 10.

<sup>116</sup> J. Guérin, *Recherches sur difformités congénitales chez les monstres, les fœtus et l'enfant*, Œuvres du docteur Jules Guérin, Paris, Au bureau de la publication, 1880, p. 195.

« zoologistes » font dériver l’anatomie humaine vers une biologie inconnue, ce que traduit la présence de nombreuses épanorthoses – il faut sans cesse revenir sur les conditions d’existence de cet être toujours voué à être corrigé – mais aussi celle de phrases interrogatives. Tout se passe comme si l’écriture était elle-même contaminée par cette déviation ; la forme du texte change pour basculer du côté de la doctrine, le « je » final n’étant alors presque plus celui d’un médecin mais d’un narrateur qui affronte de tout son être l’innommable. Quelques lignes plus loin, la description d’une difformité congénitale se transforme en analogie météorologique : « La foudre qui frappe un édifice ne traduit pas son action autrement : à côté des parties qu’elle renverse et détruit, sont des parties qu’elle déplace, des chapiteaux qu’elle démolit, des colonnes qu’elle mutile ; et la diversité de ses effets n’empêche pas et ne contredit pas l’unité de son action<sup>117</sup> ». La percée du corps est ramenée à une nature sublime, qui la rapproche des idéaux romantiques. Malgré son allégeance organiciste, Guérin ne peut s’empêcher de contrevenir aux exigences scientifiques en replaçant l’image au centre de l’analyse et en lui restituant ses forces internes. Si son écriture n’est pas « fleuri[e] », elle se refuse pour autant à l’aridité formelle, ce qui la ramène du côté du style.

Le même processus se révèle dans un type d’écriture pourtant considéré comme plus aride encore : celui des textes chirurgicaux. En effet, le chirurgien a la réputation d’être un homme d’action aux mouvements de plumes similaires à ceux du scalpel, c’est-à-dire nets et sans ornementation. Bien que quelques chirurgiens, à l’image de Just Lucas-Championnière fils, tentent d’entériner une telle image, peu d’ouvrages et d’articles s’y accordent. Ainsi, en 1860, le chirurgien obstétrique Henri Laforgue publie un article dans lequel il prend parti pour le débat qui anime le monde chirurgical d’alors : doit-on ou non faire une césarienne à une femme enceinte qui vient de mourir ? Après avoir expliqué en quoi consistait la dangereuse opération, seulement réalisable par un chirurgien, il expose deux cas tirés de son expérience. Le premier est succinctement développé : « Il y a sept ans (le 26 mai 1853), j’ai pratiqué avec succès l’opération césarienne sur une femme morte à la fin de la grossesse, et j’ai retiré, un quart d’heure après la mort, un enfant vivant. Cet enfant, qui porte le nom de César Bénazet, est aujourd’hui un beau garçon bien constitué jouissant d’une parfaite santé<sup>118</sup> ». L’efficacité du rapport permet d’illustrer la position du médecin sans que soit oublié le premier but de l’article, à savoir la réalisation d’une opération particulière. La présence du pronom personnel de première personne ainsi que la révélation du patronyme de l’enfant offrent un ancrage réaliste,

---

<sup>117</sup> *Ibid.*, p. 196.

<sup>118</sup> H. Laforgue, « De l’opération de césarienne pratiquée après la mort », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l’usage des médecins praticiens*, vol. 31, 1860, p. 357. C’est l’auteur qui souligne.

sans pour autant défaire la neutralité du propos. Cependant, la rigueur démonstrative dont le chirurgien fait preuve est mise à mal dès la ligne suivante :

Une pauvre phtisique d'une commune rurale de la Bretagne nous fit appeler un jour pour lui rendre un dernier service. Mariée depuis un an, elle était enceinte de six à sept mois, et la pensée que l'enfant qu'elle portait, qu'elle sentait vivre, allait la suivre dans la tombe sans être baptisé, était plus terrible pour cette âme chrétienne que les approches de la mort.

Nous lui promîmes que ses pieux désirs seraient satisfaits. D'un autre côté, le mari avait beaucoup insisté pour que l'opération césarienne fût pratiquée en temps opportun. Elle se fit et selon les règles de l'art. Nous pûmes extraire de l'utérus un enfant vivant qui reçut le baptême. Mais là ne se bornait pas la mission délicate que nous avions acceptée. Un autre devoir nous restait à remplir, celui de déclarer si cet enfant qui *vivait* était *viable*. Car s'il était viable, il héritait de sa mère et transmettait dans le cas probable de prédécès la moitié de la succession à la ligne paternelle. Si, au contraire, il n'était pas viable, l'héritage de la femme décédée faisait retour à la famille de celle-ci. C'est ce qui eut lieu. L'enfant était chétif et d'une extrême débilité. Nous le déclarâmes non viable et il expira quelques heures après sans avoir vécu civilement<sup>119</sup>.

Le choix du passé simple renforce la dimension narrative du texte, qui dépasse son cadre scientifique pour basculer du côté du récit romanesque, voire du récit à sensations. Si seules des déclaratives sont employées, l'objectivité ainsi que la rigueur méthodologique sont immédiatement ruinées par l'adjectif liminaire, « une pauvre phtisique », qui insère immédiatement du pathétique au sein du récit de cas. Le roman-feuilleton n'est, une fois encore, pas loin. Par la suite, le discours rapporté de la malade n'est pas une simple liste de symptômes, mais une période oratoire dont les différents composants renforcent l'effet de pitié : la protase, plutôt positive, « et la pensée de l'enfant qu'elle portait », est érigée en une acmé sensorielle, « qu'elle sentait vivre », pour décliner en une longue apodose funeste, « allait la suivre dans la tombe », qui se clôt de manière tragique sur le terme fatal « la mort ». Le propos – la destinée finale – contamine mimétiquement le cours de la phrase. À cette double horizontale – celle du corps de la femme malade et celle de la phrase – répond la verticalité du « nous », qui s'inscrit dans l'ordre paradigmatique : le médecin est ici le décisionnaire d'une « vitalité » et d'une « viabilité », choix marqué par l'italique insérée au cœur du texte. Ce dernier est ainsi au croisement de deux grands mouvements qui soutiennent à la fois une axiologie morale, une tension narrative sans cesse réitérée et un style assumé par un représentant qui incarne les rôles de grand sauveur et de narrateur de choix. L'article de Henri Laforgue conforte notre hypothèse : dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle les médecins hésitent entre le maintien d'une objectivité et l'utilisation d'un style aux effets littéraires. En somme, le texte médical continue d'être *travaillé* par des enjeux de style.

---

<sup>119</sup> *Ibid.*, p. 358.

Si l'espace de ce travail ne peut nous permettre d'analyser tous les discours médicaux de l'époque, les exemples de Guérin et de Laforgue nous ont montré qu'ils peuvent fonctionner comme des paradigmes : la fixité du discours médical se trouve encore en lutte contre l'*ethos* de son auteur. Sans se ranger du côté de la vulgarisation, le style qui émerge de ces productions répond en réalité d'une « tension entre universalité et individualité<sup>120</sup> ». Ainsi, la simplicité de la langue, l'implication auctoriale et l'instabilité stylistique de l'écriture médicale rendent tout à fait possible l'approche de ces textes par un lecteur non spécialiste. Il est possible de s'y intéresser au-delà même des limites de la discipline.

## 2.2. Le récit de cas comme genre littéraire

L'analyse de cette période transitoire au cours de laquelle le style scientifique est en construction et que l'on a, à cet effet, qualifiée d'ère pré-protocolaire peut se poursuivre par l'étude, non plus du style, mais de la forme prise par certains textes médicaux et, en l'occurrence, celle du récit de cas. La question de savoir si ce dernier peut être conçu comme genre littéraire a déjà été avancée au premier chapitre de ce travail, il s'agit donc ici de la systématiser.

Avant de nous pencher plus en détail sur cette question, il nous faut d'abord préciser le fait qu'il existe, *a priori*, une différence entre « observation » et « récit de cas ». Alors que l'observation existe depuis la Renaissance, le récit de cas clinique ne naîtrait véritablement qu'au XIX<sup>e</sup> siècle. Ce dernier s'inscrirait dans une architecture disciplinaire précise, la médecine, et aurait vocation à être pris dans un discours qui le synthétise et l'organise. L'observation, au contraire, se voudrait plus générale ; elle n'est pas l'apanage de l'observation médicale mais s'intégrerait dans un ensemble plus vaste de disciplines qui peuvent l'utiliser. Malgré cette distinction, force est de constater que récit de cas et observations tendent à se confondre dans les ouvrages médicaux. Là encore, les catégories sont moins fixes qu'elles ne prétendent l'être. Des indices permettent toutefois de déterminer l'appartenance d'un texte à l'une ou l'autre catégories. L'utilisation du passé simple, mode du récit, est le premier marqueur. De même, le récit de cas progresse (il a un début, un milieu, une fin) tandis que l'observation peut s'arrêter au simple examen clinique. En effet, si la tentative de généralisation d'un « style savant » et médical échoue encore au mitan du siècle, il n'en est pas de même pour la structure qui le contient : le cas et son récit forment en effet un système propre à toute une production

---

<sup>120</sup> A.-G. Weber, « Introduction de la septième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, *op. cit.*, p. 694.



discursive. En effet, de l'avènement de la clinique découle la modélisation de textes nouveaux où se déploient des potentiels narratifs : parce que les observations rédigées par les médecins sont ancrées dans une histoire du corps où la chronologie distribue les stades de la maladie chez un patient, elles échappent à la simple prouesse rhétorique pour se constituer en tant que « récits de cas ». Leur composition obéit alors à une logique structurelle simple, qui vise à raconter et à relater une expérience particulière. Cette dernière se présente sous la forme d'un fragment à la fois autonome et dépendant selon qu'il est placé, ou non, au cœur d'une démonstration. Bien que potentiellement assujéti à une finalité démonstrative, le récit de cas connaît presque toujours une relative autarcie. Loin d'être une simple illustration de la théorie ou une incrustation décorative que le lecteur serait tenté de sauter, le récit de cas est un point de focale qui l'attire et le captive. En effet, il met en place une puissante dynamique textuelle et ses enjeux dépassent le cadre médical : grâce à sa capacité à incarner la théorie, il permet non seulement à la médecine d'échapper « à la formalisation mathématique et à la sécheresse des formules<sup>121</sup> », mais également de nourrir l'intérêt du public pour le discours scientifique. Presque paradoxalement, le pathologique qui lui sert de fondement alimente sa vitalité. Dès lors, le médecin l'utilise à la fois pour présenter ses observations et pour développer son double *ethos*, médical et littéraire.

Dans un article qui questionne la place du récit de cas au sein de la psychiatrie, Bertrand Marquer explique, à cet égard, que lorsque Pinel fixe la méthode de sa spécialité, il tient à « dissocier le récit clinique du “roman” et il met en garde contre la tentation du singulier inhérente aux “histoires particulières” que constituent les observations de cas<sup>122</sup> ». L'écueil que Pinel tente d'éviter traduit, d'une part, la ligne ténue qui sépare les deux discours et, d'autre part, la tentation qu'a le médecin d'être aussi écrivain. Cependant, « cette ligne semble [...] bien difficile à tenir » et la clinique paraît perpétuer ce tiraillement entre méthodologie et esthétique à tel point que Freud lui-même s'étonne, à peu près un siècle plus tard, de ce que ses « observations de malades se lisent comme des romans<sup>123</sup> ». La séparation entre fiction et réalité, qui devrait distinguer les deux entités s'efface face à la fascination qu'opère la geste médicale sur son public. Plus encore, « l'imaginaire scandaleux<sup>124</sup> » que la psychiatrie et la psychanalyse déploient renforce cette idée : bien que certifiée comme « authentique », la folie

---

<sup>121</sup> G. Séginger, « Introduction », art. cit, p. 12.

<sup>122</sup> B. Marquer, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, op. cit., p. 179. [en ligne : <http://mx9686.webmo.fr/IMG/pdf/Marquer.pdf> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>123</sup> Citation de Freud issue de l'article de Bertrand Marquer. *Id.*

<sup>124</sup> B. Marquer, « Le “pouvoir d'une description bien faite” : Charcot et Huysmans », dans *Romantisme*, n° 145, Ethnocritique de la littérature, 2009, p. 139.

produirait toujours peu ou prou la sensation d'une fiction, puisqu'elle découle d'une sortie du réel.

Toutefois, le récit de cas n'est pas l'apanage d'une spécialité médicale car toutes l'utilisent en tant qu'outil pédagogique. Il vient corroborer une démonstration et achever de la transmettre. Il est, en outre, le lieu d'inscription de la méthode heuristique : en engageant un effort de représentation, le récit de cas peut se constituer en espace d'expérimentation non plus seulement déductif mais inductif, où le lecteur participe de la construction d'une nouvelle nosographie. Cette tendance est particulièrement présente dans les journaux où certains médecins rapportent un cas afin de le soumettre à l'avis d'une communauté étendue. Bien qu'ils n'avouent pas explicitement l'impasse nosologique dans laquelle ils se trouvent, leur utilisation du journal, pris en tant que *medium*, traduit leur volonté de lancer un débat autour de la question soulevée. À cet effet, ils développent une masse importante de détails, qui transforment le récit de cas en un jeu d'exploration ou d'enquête. Dans certains cas, le corps est même associé à un territoire inconnu ou à peine frôlé. Le médecin part alors à sa conquête et doit affronter les multiples dangers qu'offre cette terre vierge. Dans d'autres cas, la notion de « siège » de la maladie, expression créée au XIX<sup>e</sup> siècle, incite à lire le récit de cas comme une enquête. À cette époque, la maladie n'est, en effet, plus liée à un déséquilibre mais à un organe ou à un système dysfonctionnant. Lorsqu'il tente d'en trouver le siège, le médecin adopte une démarche étiologique qui s'apparenterait alors à celle du détective qui cherche à trouver le coupable d'un crime. La naissance de la branche médico-légale de la médecine à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle appuie cette lecture en plaçant le praticien face à une double enquête : celle de la justice, qui s'accompagne de la naissance du roman judiciaire<sup>125</sup>, et celle des corps. Paul Brouardel, pionnier de la discipline, fait paraître en 1893 un vaste ouvrage qui vise à résoudre la vaste énigme de la mort « qui saisit à l'improviste, sans avertissement préalable, un homme jouissant en apparence d'une santé parfaite<sup>126</sup> ». Le médecin, pris dans la spirale d'une tragédie humaine, transforme les symptômes en indices d'une violence interne. Le mystère qui entoure les événements participe d'une vision du corps comme « producteur souverain de fantasmagories<sup>127</sup> ». Face à ce mystère, le malade, lui, est condamné au silence car il est réduit à de « la pure corporalité », à « un espace et une géométrie<sup>128</sup> ». Le corps, en revanche, peut continuer de parler après la mort du sujet. Beaucoup de récits de cas ne se terminent d'ailleurs

<sup>125</sup> L'écrivain français Émile Gaboriau, qui écrit dans les années 1860, est considéré comme le fondateur du roman judiciaire ou policier.

<sup>126</sup> P. Brouardel, *La Mort et la Mort subite*, Paris, J.-B. Baillière, 1893, p. VI.

<sup>127</sup> J.-P. Peter et J. Revel, « Le corps : l'homme malade et son histoire », dans *Faire l'histoire. Nouveaux objets*, Paris, Gallimard, « NRF », 1974, p. 176.

<sup>128</sup> *Ibid.*, p. 175.

pas après le décès du patient mais à la fin de l'autopsie. La mort n'est donc pas l'envers du langage<sup>129</sup> mais seulement un témoin de plus à l'enquête<sup>130</sup>. En anticipant notre chapitre consacré à l'autopsie, on peut rappeler que ce terme, lorsqu'il est pensé par Hérodote, renvoie moins à l'examen d'un cadavre qu'à l'observation exacte à mener par soi-même lors d'une enquête.

Reste que, par son aspect narratif, le récit de cas décloisonne l'espace du livre ou de l'article pour plonger le lecteur dans une réalité toujours déjà autre. Bertrand Marquer explique ainsi que, quel que soit son domaine, « le récit de cas est [bien] un genre de *fiction*, où la théorie passe par la narration et le savoir par la "littérature"<sup>131</sup> ».

L'exploration des textes médicaux nous invite ainsi à poursuivre la voie ouverte par Bertrand Marquer en inscrivant le récit de cas comme genre et « *pratique littéraire*, qui serait le pendant de la pratique *de* la littérature par des médecins souvent lettrés, se plaisant à trouver dans des œuvres de fiction des modèles d'observation perspicaces, ou dans la personnalité des auteurs des cas cliniquement éloquents<sup>132</sup> ». Marquer s'attache principalement à des récits de cas que les médecins tirent de la littérature ; or, nous souhaitons étendre cette analyse à des récits de cas directement tirés de la réalité et de la pratique du médecin. Le congé donné à la littérature n'est que de courte durée, la forme des textes étant, en réalité, à même de la rappeler. En somme, la réunion entre la médecine et la littérature trouve son acmé dans le récit de cas.

Dans son récent ouvrage sur la nature morte en littérature, Philippe Hamon rappelle les conditions d'existence d'un genre littéraire. Tout d'abord, ce dernier est supposé s'inscrire dans une tradition appuyée par des institutions et des modèles doivent être ensuite reconnus. En outre, il doit reposer sur un discours théorique, pratique ou critique, motiver des parodies à caractère générique et, pour finir, faire l'objet d'une « grammaire », ou d'une « syntaxe », propres et qui créent des effets bien particuliers chez un public choisi<sup>133</sup>. Le récit de cas du second XIX<sup>e</sup> siècle semble remplir l'ensemble de ces conditions, si nous sommes prête à reconnaître que la tradition de ce genre a pu se constituer en cinquante ans. En outre, l'hégémonie du récit de cas au sein des ouvrages médicaux et des journaux spécialisés tend rapidement à fixer un modèle dont l'étude révèle de fortes convergences avec le genre

---

<sup>129</sup> *Ibid.*, p. 186.

<sup>130</sup> Le rôle de cette dissection *post mortem* est exploré et développé plus précisément au chapitre 4 de ce travail.

<sup>131</sup> B. Marquer, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, *op. cit.*, p. 186.

<sup>132</sup> *Ibid.*, p. 178.

<sup>133</sup> P. Hamon, *Rencontres sur tables et choses qui traînent. De la nature morte en littérature*, Paris, Droz, 2019, p. 14.

romanesque. En effet, en littérature, les termes « récit » et « enquête » sont tributaires d'une pensée structurale encore relativement simple au milieu du siècle. Leur énoncé se produit selon une logique proche de celle du schéma narratif, dont l'identification fut établie par l'école linguistique des années 1960. Les récits de cas médicaux, en ce qu'ils sont prioritairement « récits », procèdent d'une même stratification, établissant à cet effet leur grammaire et leur syntaxe. Le système du récit de cas, dans sa formulation même, peut être mis en regard de celui opérant au sein du récit traditionnel, tel que nous en proposons une synthèse :

| Étapes | Schéma narratif       | Système du récit de cas   |
|--------|-----------------------|---|
| 1      | Situation initiale    | Présentation du cas : date, lieu, sexe du malade révélé grâce à une indication de genre (Madame, Monsieur), déroulé des antécédents.  |
| 2      | Élément perturbateur  | Premier(s) symptôme(s).   |
| 3      | Péripéties            | Tentative de diagnostic souvent ratée avec échec de la première thérapeutique ou des premières conclusions.<br><br>Nouveaux symptômes qui amènent les questionnements du médecin.<br><br>Possible insertion du doute par le biais d'une ou plusieurs interrogatives. Mise en suspens du lecteur par une mention répétée du temps. |
| 4      | Élément de résolution | Révélation du diagnostic et de la thérapeutique à employer ou tentative désespérée souvent infructueuse.  |
| 5      | Situation finale      | Rétablissement ou autopsie.   |

Cette structure peut se révéler parfois explicitement par quelques appels particuliers qui jalonnent le texte et que l'on peut aisément lire – « première hypothèse », « traitements », « autopsie » –, sans que cela n'occulte pour autant la dimension narrative du cas relaté. Si l'on

peut noter quelques variations, elles n'éprouvent pas une stratification qui vise à retrouver la cohérence de l'enquête médicale.

Pourquoi faire état d'un tel système et en quoi nous permet-il de mieux comprendre l'écriture des ouvertures du corps ? En effet, ce système s'applique autant aux spécialités psychiatriques, telles que les analyse Bertrand Marquer, qu'aux spécialités physiologiques. D'une part, parce que s'attaquer physiquement au corps malade apporte une densité aux épreuves vécues par le médecin. La percée des corps représente un spectacle qui pousse la tension à son maximum : les fonctions vitales sont pleinement engagées dans le combat thérapeutique. D'autre part, parce que cette ouverture peut devenir métaphorique en révélant des failles non plus externes mais internes : le doute du médecin ou les troubles du patient de psychiatrie peuvent alors être analysés comme des scissions radicales avec le réel. En somme, le genre du récit de cas se construit à partir d'une pensée de la rupture nécessaire, créant ainsi un espace interstitiel au sein duquel vient se déployer le littéraire.

En 1865, Hyppolyte Chaillou rapporte dans son *Journal de médecine et de chirurgie* un cas observé dans la clinique du docteur Nélaton :

Il s'agissait d'un jeune mécanicien de dix-sept ans, aux formes grêles, peu développé, mais n'ayant pas subi les atteintes du rachitisme. À l'âge de treize ans et demi, ce jeune garçon avait commencé à souffrir de la partie inférieure de la jambe gauche. Les douleurs qu'il y ressentait étaient parfois vives, surtout quand il travaillait, et alors il les calmait à l'aide d'immersions froides de cinq à six minutes de durée. Puis ces douleurs se manifestèrent également pendant le repos au lit. Le malade leur opposa des cataplasmes, des embrocations huileuses, des fumigations, etc. ; deux mois se passèrent ainsi sans amélioration. Le changement de profession n'amena pas non plus de modifications heureuses dans cet état ; le mal ne fit que s'accroître, et, finalement, le pauvre jeune homme est venu à l'hôpital réclamer les secours de l'art<sup>134</sup>.

Le déroulé des antécédents débute l'examen clinique et pose les jalons d'une situation initiale doublement perturbée par l'apparition du mal et son intensification. Le malade tente de livrer seul un premier combat contre ces troubles, « leur opposa[nt] » une thérapeutique de surface de plus en plus ésotérique. Le mystère médical est alors relégué à un passé douteux et à un diagnostic inefficace que balaye l'assurance du nouveau monde de « l'hôpital » au sein duquel se déploie un « art » qui combine étiologie et savoir-faire. La maîtrise en revient au chirurgien Nélaton, pris comme héros d'une situation qui lui sera soumise lors d'une de ses leçons publiques. Le narrateur n'est alors plus interne mais omniscient, la parole rapportée fonctionnant comme projection de la pensée de Nélaton, devenu personnage principal de cette fiction :

---

<sup>134</sup> H. Chaillou, « Lésion douloureuse du tibia traitée par trépanation », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 36, 1865, p. 17.

En l'examinant, M. Nélaton fut frappé de la différence de volume qu'offraient les deux malléoles : cette différence fut évaluée à 2 ou 3 centimètres en circonférence ; de plus, la tuméfaction qui occupait le tibia à l'exclusion du péroné, s'élevait, en hauteur, à 7 ou 8 centimètres. Il y avait là, au-dessus de la malléole gauche, une sorte de renflement fusiforme, régulier, sans dépressions ni saillies, d'une densité égale, de couleur brunâtre, un peu plus chaude que les parties adjacentes, sans œdème et surtout sans altération aucune de l'articulation tibio-tarsienne dont les mouvements étaient intégralement conservés<sup>135</sup>.

L'œil inquisiteur de Nélaton porte la description clinique. Le « il y avait là » ouvre une peinture saisissante du mal qui atteint le jeune homme : la focale est progressivement resserrée sur un fragment du corps qui émerge au profit de la disparition du reste des membres. L'identification du siège de la maladie pose alors moins un état qu'une quête à venir : un combat devra être livré contre cette monstruosité nouvelle que l'on ne peut encore définir :

Quelle était cette affection bizarre ?

En présence de pareils signes, pouvait-on songer à une exostose syphilitique, à une ostéite chronique, à une nécrose, à une affection tuberculeuse ? M. Nélaton a discuté, en effet, le caractère différentiel de ces lésions, mais il ne s'y est pas arrêté longtemps. L'âge du sujet éloignait l'idée d'une exostose syphilitique, puis l'exostose est molle, rarement solitaire, elle occupe plutôt la diaphyse que les extrémités des os ; enfin l'iodure de potassium, administré ici comme pierre de touche, est resté sans effets, ce qui jugeait la question [...]. Reste l'affection tuberculeuse ; mais cette dernière encore est indolente, et ce qui caractérisait surtout le cas du jeune malade de M. Nélaton, c'était la violence même de la douleur, violence telle que ce professeur n'a pu l'expliquer qu'en admettant chez ce sujet l'existence de l'affection osseuse que l'on a désignée sous le nom d'abcès chronique du canal médullaire des os<sup>136</sup>.

Le problème nosographique ouvre une enquête identitaire soulevée par les deux interrogations liminaires. Avant de défaire le monstre, il faut d'abord tenter de le *dire*, la parole qui délivre le diagnostic devenant ainsi un acte locutoire particulier en ce qu'elle contient en elle-même une série d'actions destinées à la détruire. La première péripétie dépend donc du domaine langagier, puisque l'hésitation paralyse l'action à venir. Le rappel d'anciens diagnostics inexacts et d'anciennes thérapeutiques ratées densifie l'énigme par l'enchâssement des événements passés. Dénouant méticuleusement les fils du *textus* corporel, le médecin ose se prononcer et propose de réaliser une trépanation :

Le point choisi pour la perforation a été celui où se faisait sentir le maximum de la douleur, c'est-à-dire à 4 centimètres et demi au-dessus de la malléole interne, en dedans et un peu en avant. Il faut, en pareille circonstance, se rapprocher le plus possible du centre phlegmasique. La peau ayant été soigneusement rasée, une incision cruciale a divisé les téguments, les lambeaux ont été relevés et écartés. La couche périostique, remarquablement épaisse, a été divisée comme les téguments, et l'os étant mis à nu, une couronne de trépan a été appliquée sur sa surface. L'instrument a pénétré à 7 ou 8 millimètres de profondeur ; mais rien alors n'annonçant que le but était atteint, la couronne a été allongée, et la perforation poursuivie jusqu'à ce que la cheville osseuse restée fixe à cause de sa continuité avec le tissu spongieux

<sup>135</sup> *Ibid.*, p. 17-18.

<sup>136</sup> *Ibid.*, p. 18.

fût devenu mobile. M. Nélaton s'aperçut qu'il était tombé dans une cavité. L'instant était solennel. Cette cavité contenait-elle du pus, et le diagnostic allait-il être confirmé d'une manière éclatante<sup>137</sup> ?

Le protocole opératoire est déroulé de manière lente et minutieuse. Le narrateur s'attarde sur un procédé exploratoire qui met en tension le lecteur, accompagnant les gestes lents du chirurgien et progressant avec lui dans les étapes de sa percée. La chute inattendue de Nélaton « dans une cavité » déplace le vivant du côté minéral : l'œdème se parcourt comme une montagne magique dont les dangers sont un à un défaits jusqu'au solennel instant. Le lecteur est alors pris dans les mailles d'une attente insoutenable que souligne l'interrogative finale. Il arrive toutefois que cette partie de questionnement soit occultée au profit d'une avancée plus radicale qui voudrait traduire une certaine efficacité thérapeutique. Les interrogatives deviennent alors un stylème propre à des médecins qui choisissent non seulement de densifier leur démarche heuristique mais aussi de se peindre – ou de peindre leurs « héros » – en explorateurs de mondes nouveaux. C'est donc par le truchement de figures littéraires, celle de l'enquêteur, de l'explorateur et du héros, que se construit l'*ethos* du bon médecin et du bon chirurgien.

Chez Chaillou, l'attente est finalement brisée par l'annonce du résultat : « Il n'en fut rien ». Le premier diagnostic échoue mais sa thérapeutique, loin d'être inutile, révèle la présence d'autres éléments qui permettent à la solution d'advenir : « Elle [cette cavité] contenait, en outre, à défaut de pus, un liquide séro-sanguin, et semblait tapissée par une membrane de délimitation parfaitement lisse et n'offrant aucune trace d'affection nécrosique ». La thérapeutique est alors ajustée à ce nouveau diagnostic et finit par donner des « résultats excellents » :

En effet, les exacerbations nocturnes ont cessé complètement et immédiatement. L'opération faite sous l'influence du chloroforme n'a donné lieu à aucun phénomène fâcheux. Dans la nuit qui l'a suivie, le malade a goûté un sommeil qui depuis longtemps lui était inconnu ; et s'il n'a pas cessé de ressentir encore pendant quelques jours ses douleurs continuelles, celles-ci ont bientôt changé de caractère : de vives qu'elles étaient, elles sont devenues sourdes, puis elles ont fini par disparaître<sup>138</sup>.

La parole délivrée par le corps est modifiée : la réanimation arrête le fantasme et retourne aux sensations, paradoxalement plus prosaïques. Le médecin s'efface pour laisser la place au malade et achève le cercle bénéfique de la thérapeutique dans lequel il s'est engagé. Enfin, le récit de cas se clôt toujours sur une disparition : au mieux, celle de la maladie, au pire, celle du

---

<sup>137</sup> *Ibid.*, p. 19-20.

<sup>138</sup> *Ibid.*, p. 20.

malade. Dans le cas de Chaillou, l'issue heureuse scelle la victoire de l'hôpital, espace dont il est important, pour les médecins, d'affirmer les pouvoirs thérapeutiques<sup>139</sup>.

Les récits de cas de la clinique obstétricale que le docteur Mattei, figure importante de la gynécologie française, tient dans *La France médicale* peuvent également servir d'*exempla*. En 1864, le médecin relate le cas de Madame A.F « âgée de 25 ans, d'une taille élevée et bien proportionnée, [qui a] un tempérament sanguin et une constitution robuste<sup>140</sup> ». Ses antécédents sont déroulés sur deux colonnes, Mattei décrivant chacune des grossesses de la patiente afin d'aboutir à celle pour laquelle il est convoqué : « C'est à quatre heures du matin, le 1<sup>er</sup> septembre, que madame A. a été réveillée par les mouches, mais c'est à neuf heures et demie seulement que j'ai été appelé auprès d'elle<sup>141</sup> ». La patiente souffre d'une déformation du col de l'utérus qui complique soudain la situation : « Tout semblait marcher à souhait, lorsque la femme est prise de vomissements et rend du vin qu'elle avait pris le matin<sup>142</sup> ». L'élément perturbateur et les premières péripéties s'enchaînent alors :

Je perce la poche à onze heures, dans l'espoir de ranimer le travail, mais sans plus de résultats ; tout au contraire, les vomissements continuent. Cette fois ce ne sont plus des matières alibiles, c'est de la bile verte qui est rejetée, et ce que j'ai vu rarement en pareil cas ; la femme a le hoquet dès que les vomissements cessent<sup>143</sup>.

La première tentative thérapeutique échoue et provoque l'arrivée de nouveaux symptômes qui provoquent alors une accélération du temps. Celui-ci ne se compte plus en heures (quatre heures, neuf heures, onze heures) mais en minutes : « La malade est dans un grand affaissement, et les contractions utérines faibles sont à la distance de onze minutes<sup>144</sup> ». Le médecin apparaît quelque peu démuni face à cet organe résistant : « La patiente est accablée de sommeil, et je la laisse dormir dans l'espoir de voir les contractions reprendre au réveil, mais sans résultat<sup>145</sup> ». L'action médicale est laissée de côté au profit d'une thérapeutique simple et naturelle : le sommeil. Cependant, le récit de cas met rarement en avant la primauté de la nature sur le médecin, qui doit s'affirmer en tant que personnage principal et héros de la situation. Ses tentatives demeurent toutefois encore inutiles, le doute s'installe et la tension narrative atteint son paroxysme :

À deux heures après-midi [sic], j'ausculte les pulsations cardiaques du fœtus, et je sens qu'elles commencent à se ralentir ; il fallait donc se décider à intervenir. On aurait pu essayer

<sup>139</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 7 de ce travail.

<sup>140</sup> A. Mattei, « Clinique obstétricale », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 5, 1864, p. 34.

<sup>141</sup> *Ibid.*, p. 35.

<sup>142</sup> *Id.*

<sup>143</sup> *Id.*

<sup>144</sup> *Id.*

<sup>145</sup> *Id.*



ici le seigle ergoté<sup>146</sup> ; mais à quoi bon se servir d'un moyen infidèle ou dangereux lorsqu'on en a un plus sûr et plus inoffensif ? aussi je me suis décidé à appliquer mon lénicens<sup>147</sup>.

La question met autant au jour les réflexions du médecin qu'elle ne permet, par ses allures toutes rhétoriques, de légitimer sa décision et de répondre aux potentielles critiques. Une fois encore, la thérapeutique naturelle (l'ergot de seigle) est donnée comme inefficace, voire dangereuse, contrairement à l'action chirurgicale. Celle-ci est alors conduite grâce à un appareil inventé par le médecin lui-même, le possessif « mon » révélant la posture héroïque du praticien : il est, à l'instar des grands héros, associé à un outil spécifique – on pense, en particulier, à l'épée de Roland ou de Charlemagne – qui lui permet de défaire ses ennemis. Débute alors le récit de la bataille qui permet d'exhiber les prouesses du praticien. Un détail étonne immédiatement le lecteur : le gynécologue ne dit pas à sa patiente qu'il est en train de la manipuler. Sans réellement justifier cette décision, il explique que : « les deux branches étaient introduites successivement sans que la malade se fût doutée que je me servais d'un instrument ; ce n'a été qu'au moment d'articuler les marches qu'un petit bruit métallique l'en a avertie, et, comme elle ne craint pas l'intervention, je passe outre<sup>148</sup> ». Tout se passe comme si le médecin voulait affronter seul les résistances de la matrice. La patiente semble aliénée par ce seul organe qui lui résiste et dont elle ne comprend pas les mouvements. Elle s'en remet alors tout entière au médecin, qui incarne sa seule chance de survie. Le récit progresse jusqu'à ce que l'enfant, « une forte fille bien vivante (3,420 gram.) [...]»<sup>149</sup>, sorte enfin. L'issue heureuse ne signale toutefois pas la situation finale mais se donne plutôt comme un élément de résolution, car le médecin s'inquiète de trouver « l'utérus flasque » les jours suivants :

Le 3, la femme est encore en bon état ; pas de fièvre, tout au contraire, elle a le teint coloré comme si elle n'avait pas accouché. Seins flasques. L'utérus, malgré le seigle, est encore relâché, mais il se contracte sous la friction et cette contraction me permet de constater que son fond est déjà à trois doigts au-dessous du nombril [...]. Potage et côtelettes<sup>150</sup>.

Alors qu'elle avait été auparavant l'objet d'une longue enquête, la patiente est réduite à un sexe (« la femme ») et à un corps déterminé par son « bon état », c'est-à-dire par une vision mécanique. Le corps est une machine ; or, l'aspect « flasque » des seins et de l'utérus contraste avec la fermeté justement attendue d'une machine<sup>151</sup>. Heureusement, les manipulations à répétition du médecin, associées à un régime gras, permettent le rétablissement total de la

---

<sup>146</sup> Dans les années 1860, l'utilisation du seigle ergoté, champignon vénéneux dont sera plus tard dérivé le LSD, dans le cadre des accouchements est fortement discuté par l'Académie.

<sup>147</sup> A. Mattei, « Clinique obstétricale », art. cit, p. 35.

<sup>148</sup> *Id.*

<sup>149</sup> *Id.*

<sup>150</sup> *Ibid.*, p. 36.

<sup>151</sup> Il n'existe pas de machine molle.

parturiente. Le gynécologue triomphe ainsi et s'en flatte dans une réflexion finale : « Je me bornerai à une seule remarque, c'est que si chez cette femme j'avais suivi l'expectation (comme on la conseille ordinairement), j'aurais eu un accouchement pathologique ; avec une intervention aussi prompt qu'intelligente, la malade s'est remise sans avoir de fièvre<sup>152</sup> ». Le récit de cas est utilisé comme une vitrine promotionnelle à plusieurs niveaux, le gynécologue vantant à la fois sa méthode, sa clairvoyance et ses outils. La mise en récit de ce cas particulier participe de cette ambition en ce qu'elle captive le lecteur, happé par une histoire qui fonctionne sur un schéma connu et plaisant, et qui amplifie les images qui favorisent la transmission de la leçon. En somme, grâce au récit de cas, les médecins perpétueraient la doctrine classique du *placere et docere*.

Les deux exemples que nous avons cités sont révélateurs d'une dynamique à l'œuvre au sein du corpus médical et chirurgical. Ils permettent d'illustrer à la fois les enjeux internes et externes qui régissent l'écriture des médecins du second XIX<sup>e</sup> siècle. Même lorsque l'écriture tend à se figer, elle est plus support d'énergie créatrice que simple livraison factuelle. Travail des sensations et de la sensibilité, elle s'extrait de la froide machinerie voulue par Auguste Comte et saute, à son tour, « dans les étoiles sur le tremplin de l'observation exacte<sup>153</sup> ».

À l'issue des recherches menées dans ce chapitre, nous avons pu établir qu'il existait un « degré médical de l'écriture » : les textes de médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle se rapprochent de la littérature par la nature de leur regard (objectif/subjectif), par le statut de celui qui les écrit (auteur ou non) et enfin par les formes de leur écriture (style et genre).

Ainsi, nous avons soulevé et nuancé certaines idées reçues à propos de ces textes. La première est que les médecins sont les garants d'une certaine objectivité et d'une mécanisation du corps, alors qu'une part de subjectivité et de variations persiste dans leurs textes. Ces dernières apparaissent même nécessaires à leur pratique. La deuxième est que les médecins ne sont pas des écrivains ou des auteurs, mais des sortes de rapporteurs ou de greffiers du corps. Toutefois, ils peinent à s'effacer de leurs textes où leur présence est plus complexe qu'il n'y paraît. À cette dimension littéraire s'ajoute, en outre, une donnée sociologique : le nom des médecins s'inscrit dans la société *via* leurs textes et leurs lieux de publication. Ces derniers sont

---

<sup>152</sup> A. Mattei, « Clinique obstétricale », art. cit, p. 36.

<sup>153</sup> É. Zola, « À Henry Céard », dans *Œuvres complètes, souffrance et révolte, 1884-1885*, O. Lumbroso (éd.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2005, [1885], p. 895.

d'ailleurs l'occasion pour les médecins de rivaliser avec les grands écrivains. Enfin, la troisième idée reçue est que le protocole scientifique, qui devait mettre fin à la littérarité des textes médicaux, n'est pas encore pleinement adopté. Dès lors, les textes médicaux contiennent de nombreux indices et de nombreuses traces de cette littérarité : le style et le genre sont les plus éloquentes.

\*

Cette première partie avait pour vocation de préparer un terrain d'exploration et de lecture. Engager la réflexion autour des croisements entre littérature et médecine devrait donc être un travail liminaire. Comme les œuvres de notre corpus n'ont que très peu bénéficié d'approches littéraires et que la critique de la clinique textuelle ne se fait qu'à partir de la manière dont elle est formée, il paraissait essentiel de légitimer notre approche par un développement approfondi sur la question des outils et du style de ces textes. Cela a permis de révéler les poétiques qui traversent l'écriture médicale. Loin de constituer un sombre arrière-plan, souvent perçu comme dévoyé, des romans naturalistes, les productions des médecins conquièrent leur place au sein même de la littérature qui les exploite : l'innutrition se situe à la fois du côté de l'imaginaire et de l'expression, permettant un transfert du médical vers le genre littéraire. Le médecin n'est plus un simple praticien qui lutte avec des corps machines, mais un écrivain en puissance dont les capacités scripturaires s'exercent à l'aune d'une pénétration quotidienne des corps. En effet, cette invasion perpétrée par l'œil du clinicien et par le scalpel du chirurgien module en permanence le travail des signes et des sens : dévoiler ce qui devrait rester caché engage la responsabilité personnelle de celui qui opère ce geste ; partant, l'expression même de ce dévoilement ne peut répondre à une pure objectivité. Souvent guidé par une pulsion scopique, l'engagement exégétique auquel répond le praticien découle d'un désir dont n'ont cessé de se lire les effets.

Enfin, l'ouverture du corps représente une topique commune aux deux corpus que nous choisissons de réunir, romans et textes médicaux disloquant pour la première fois de manière volontaire les chairs de ces personnages incarnés que représentent les hommes. Orfèvres de ces découpes, les chirurgiens devraient alors représenter un point de jonction idéal entre les écritures, qui loueraient une pratique aussi fascinante qu'exigeante. Ne sont-ils pas les premiers à exploiter les capacités narratives du récit de cas pour mettre en avant leurs exploits et se peindre en héros capables de vaincre les corps malades ? Cependant, là où nous pensions trouver un consensus entre la littérature naturaliste, dont ses représentants se donnent comme

des anatomistes ou des opérateurs « au scalpel », et la médecine, force est de constater que la figure du chirurgien et que la représentation des opérations qu'il pratique multiplient les sources d'opposition entre les deux types discours.



**DEUXIEME PARTIE – LA GRANDE CHIRURGIE DU  
XIX<sup>E</sup> SIECLE, UNE NOUVELLE MYTHOGRAPHIE ?**



La deuxième partie de notre travail se fixe deux objectifs : l'étude de la figure du chirurgien et l'examen de son geste. L'ouverture du corps trouve, en effet, une modalité de représentation particulièrement intéressante dans la chirurgie, partie de l'art médical refondée au XIX<sup>e</sup> siècle qui nécessite un écartèlement des chairs même lorsqu'elle se veut « réparatrice » ou « reconstructrice ». Ces deux dernières épithètes renvoient, par ailleurs, à des spécialités chirurgicales : est-ce sous-entendre que les autres interventions ne sont pas vouées aux mêmes exigences ? En d'autres termes, la chirurgie n'est-elle, le reste du temps, que « déconstructrice » ? Le lien qu'elle entretient avec le sang semble, à cet égard, lui conférer une dimension paradoxale, la chirurgie se présentant comme une forme de thérapeutique violente, qui passe par une découpe du corps et qui, par conséquent, porte atteinte à l'intégrité de ce dernier. L'historien Ulrich Tröhler nuance cependant cette tension lorsqu'il tente d'établir une chronologie de la discipline :

Si, aujourd'hui, ce sont les opérations qui constituent l'essentiel de la chirurgie, ce ne fut pas toujours le cas. Mises à part quelques interventions traditionnelles [...], la chirurgie, pendant la plus grande partie du XIX<sup>e</sup> siècle, faisait surtout des traitements conservatoires, c'est-à-dire des incisions, des ponctions, des injections ou des bandages<sup>1</sup>.

Les opérations chirurgicales du XIX<sup>e</sup> siècle ne seraient pas celles du XXI<sup>e</sup> siècle, les premières renvoyant à une action thérapeutique globale sur le corps qui n'est pas forcément ouvert et les secondes à une action thérapeutique qui, au contraire, réclame l'ouverture du corps. En somme, au XIX<sup>e</sup> siècle, la chirurgie se rapprocherait de son étymologie, en ce qu'elle serait surtout un travail manuel, le terme venant du grec *kheirourgia* qui signifie « travail manuel, opération ». Le regard du clinicien est, dans ce cas, redoublé par la main de l'opérateur. Toutefois, la chirurgie est une discipline qui participe du progrès séculaire et qui connaît une émulation particulièrement importante en Europe. De fait, à lire les traités de chirurgie ainsi que les journaux spécialisés, force est de constater que le jugement de Tröhler peut à son tour être nuancé. Les années 1800-1830 sont ainsi conçues comme des années d'innovations où de nouvelles opérations voient le jour et où d'anciennes pratiques sont améliorées. Tröhler explique lui-même que « les opérations devinrent un nouvel outil thérapeutique pour des pathologies considérées jusque-là comme ne relevant d'aucun traitement spécifique, ou même

---

<sup>1</sup> U. Tröhler, « L'essor de la chirurgie », dans G. Mirko, *Histoire de la pensée médicale en occident, du romantisme à la science moderne*, Paris, Éditions du Seuil, 1999, vol. 3, p. 235.



pour des types de maladies considérées comme “non chirurgicales”<sup>2</sup> », par exemple l’orthopédie, l’ophtalmologie, la gynécologie ou encore la gastro-entérologie. Toutes ces opérations ont pour point commun de vouloir « réparer la fonction endommagée ou de pallier la perte de la fonction par des moyens mécaniques<sup>3</sup> ». La chirurgie œuvre efficacement sur le corps. À partir du mitan du siècle, l’apparition de l’antisepsie et de l’asepsie ainsi que les progrès de l’anesthésie signalent le « triomphe de la chirurgie opératoire »<sup>4</sup>. La fin du XIX<sup>e</sup> siècle peut alors être considérée comme l’« âge d’or<sup>5</sup> » de la chirurgie qui construit, en même temps qu’elle s’élève au rang de discipline académique, sa mythographie. Cette dernière doit non seulement faire reconnaître l’action de forces nouvelles (celles du chirurgien mais aussi de l’intérieur du corps) mais également répondre à certaines angoisses qui entourent la profession. En effet, l’évolution dressée par Tröhler prend appui sur une vision restreinte, centrée sur le domaine chirurgical. Or, force est de constater que, dans les représentations collectives, qu’elles soient issues du peuple ou des médecins eux-mêmes, un doute s’élève et atteint, en premier lieu, le chirurgien. Ce dernier n’est pas connu comme le médecin, on ne le voit presque jamais, il n’appartient pas à la vie quotidienne. Dès lors, le chirurgien et sa pratique font naître parallèlement un sentiment d’étrangeté et une inquiétude profonde, émotion en partie corrélés à la dimension sanglante et spectaculaire que recouvre un acte qui se déroule d’ailleurs dans un amphithéâtre ouvert au public. La chirurgie finit donc par se concevoir comme une médecine en négatif ; rivale ou alliée.

Cette séparation séculaire peut s’énoncer de manière plus directe, ainsi que le fait Michel Caillol qui oppose – tout en les réunissant – « la médecine qui “guérit” et la chirurgie qui “répare”<sup>6</sup> ». Chez le médecin philosophe, la différence s’ébauche d’abord sur le plan technique puisque

la chirurgie est moins interprétative, plus pragmatique. Il y a déjà, dans l’action du chirurgien, fût-il encore un peu prêtre, une certaine immédiateté. La trace du traumatisme, déformation ou plaie, a toujours été *immédiatement* visible et palpable : son traitement ne nécessitera qu’un geste technique, *a priori* loin d’une interprétation magique ou mystique<sup>7</sup>.

L’œil clinique s’arme bien d’une main (*kheir*) au travail (*ergon*) : parce qu’elle s’accompagne presque toujours d’un outil tranchant – le fameux scalpel –, la chirurgie est perçue comme une thérapeutique doublement violente, affrontant le corps à la fois par le regard et par le geste.

---

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 236.

<sup>3</sup> *Id.*

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 244.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 248.

<sup>6</sup> M. Caillol, *Dieu n’est pas chirurgien : un cheminement éthique à la recherche des traces du sacré en chirurgie*, Université Paris-Est, 2012, p. 28, (dactyl.).

<sup>7</sup> *Id.*

« Plaie » et « trace » sont, en outre, au fondement d'une discipline qui est profondément ancrée dans le « visible » et le « palpable », c'est-à-dire dans le réel. Malgré tout, ces quatre termes entre guillemets renvoient à la fragilité de l'homme. La chirurgie n'est pas sans profondeur et il convient d'interpréter les images qu'elle fournit. Ces dernières se retrouvent à trois endroits : dans les textes des chirurgiens, dans ceux des médecins et dans ceux des écrivains naturalistes qui, pour la plupart, tentent d'assister à de vraies opérations et se comparent à des anatomistes, dernière extension d'une profession du scalpel. Toutefois, une tension se devine ici car, si les auteurs naturalistes semblent s'inspirer des chirurgiens, rares en sont les représentations dans leurs romans. Il nous faut alors essayer de connaître les raisons de cette relative absence. Une des hypothèses les plus évidentes se réfère à la dimension transgressive que comporte la chirurgie ; elle ose s'attaquer directement au corps. Or, l'ouverture qu'elle provoque peut se comprendre de deux manières opposées : soit elle permet, si l'on suit les enseignements de Mircea Eliade, la révélation d'une « autre chose<sup>8</sup> », c'est-à-dire du sacré, soit elle constitue, au contraire, une atteinte au sacré corporel qui se fonde justement dans son intégrité. La chirurgie se rapproche donc, *in extremis*, d'une « interprétation magique ou mystique » qu'il faut lier à l'entreprise mythographique qui l'entoure car cette dernière se trouve touchée par le choix interprétatif qui est fait : elle oscille tantôt vers la glorification tantôt vers l'avilissement.

Cette partie entend étudier l'ensemble de ces enjeux attachés à la chirurgie et à son mythe, renouvelé au XIX<sup>e</sup> siècle. Nous nous concentrerons dans un premier temps sur les représentations du chirurgien et nous interrogerons le rapport que celui-ci entretient avec le sacré. Un second temps sera consacré à l'acte chirurgical et à son aspect paradoxal, puisque pris entre sa violence et sa nécessité.

---

<sup>8</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, Paris, Gallimard, 1965 [1956].



### CHAPITRE 3. UNE NOUVELLE PUISSANCE NUMINEUSE ? LES REPRESENTATIONS DU CHIRURGIEN COMME MISES EN SCENE DU DIVIN ET DU SACRE

« Avant tout, le diagnostic bien établi, c'est de *l'utilité* pour le malade, bien plus que de la *possibilité* de l'opération, qu'il faut s'enquérir avant d'agir » tranche le chirurgien Alfred Velpeau dans son introduction au *Traité iconographique des maladies chirurgicales* de Benjamin Anger<sup>1</sup>. La sentence, énoncée après un long détour historique, vaut comme mise en garde : dans ce siècle de progrès, la chirurgie ne doit plus se concevoir comme une performance athlétique ; le chirurgien doit abandonner un savoir-faire au profit d'une expertise nouvelle, d'un art plus humble. Usant de sa parole autoritaire, Velpeau, chirurgien particulièrement admiré de la première moitié du siècle, tente de calmer la ferveur d'une génération de chirurgiens qui, enfants d'un siècle de révolutions, étouffent l'efficacité thérapeutique au profit d'une course à l'intervention.

La profession a, en effet, connu un tournant radical dès le début du XIX<sup>e</sup> siècle, remettant en question le rôle et les enjeux de la chirurgie au sein de la pensée médicale. Celle-ci acquiert vers 1850 le statut de discipline académique : non seulement elle se divise en différentes spécialités mais elle est, d'un même coup, récompensée par la création de chaires spécifiques au sein des nouvelles Écoles de médecine<sup>2</sup>. Le chirurgien n'est alors plus un boucher ou un simple officier de santé mais appartient pleinement au corps des médecins avec qui il partage désormais ses études<sup>3</sup>. Si les années 1800-1840 voient fleurir les inventions, les années 1840-1870 transforment radicalement le paysage chirurgical grâce aux fameuses « trois A<sup>4</sup> » : l'anesthésie (1846), l'antisepsie (1867) et l'asepsie (1878) sont les fruits des convergences européennes et scientifiques qui servent la métamorphose d'une technique plus assurée de ses résultats.

---

<sup>1</sup> A. Velpeau, « Préface », dans B. Anger, *Traité iconographique des maladies chirurgicales*, Germer Baillière., Paris, s.n., 1856, p. 11.

<sup>2</sup> J.-P. Binet, *L'Acte chirurgical*, Paris, Odile Jacob, 1990, p. 32.

<sup>3</sup> Les officiers de santé peuvent exercer une certaine forme de chirurgie réparatrice. Un décret de 1892 interdira cette pratique. Il n'est toutefois pas question d'examiner cette profession à part. Pour plus d'informations à leur sujet, voir D. Tabuteau, « Pouvoirs publics et professions de santé », dans *Les Tribunes de la santé*, n° 26, 2010, p. 103-121.

<sup>4</sup> J.-P. Binet, *L'Acte chirurgical*, *op. cit.*, p. 50.

Reste que de telles promesses impliquent un renversement de paradigme : alors qu'auparavant, le patient et l'environnement étaient tenus pour responsables de toute mort postopératoire, le chirurgien a désormais sa part de responsabilité. Ses instruments stériles, ses connaissances pointues des nouvelles techniques et sa bonne maîtrise de l'éther sont les facteurs nécessaires d'une guérison optimale. À ce changement de position succède celui de toute une imagerie : alors que, jusque dans les années 1830, le chirurgien opérait en jaquette, col dur et manches empesées à peine remontées, il se drape désormais de blanc et met pour la première fois des gants qui isolent les bactéries<sup>5</sup>. L'iconographie de l'époque participe alors de la construction d'un nouveau type qu'elle représente radieux et immaculé, l'éclat blanchâtre symbolisant la pureté à la fois environnementale et morale de l'homme qui met « les yeux et les mains dans la substance palpitante de nos êtres<sup>6</sup> ».



Figure 1- John Quincy Adam, Le chirurgien obstétrique Ernst Wertheim opérant, Institut für Geschichte der Medizin, Universität Wien, 1907

Cependant, si le médecin jouit d'une profonde respectabilité, le chirurgien est une figure plus ambiguë qui inquiète autant qu'elle fascine. Face à une éthique chirurgicale encore balbutiante, scepticisme et méfiance se généralisent. Certes, l'émulation du siècle entraîne le

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 38.

<sup>6</sup> P. Valéry, *Discours aux chirurgiens*, Paris, Gallimard, « NRF », 1938, p. 12.

chirurgien à garantir de plus en plus de guérisons mais sa prétention à repousser les limites du savoir en réalisant des expériences sur le corps vivant devient une gageure qu'on ne saurait encore exactement qualifier. Plus encore, ce corps vivant est anesthésié, c'est-à-dire impuissant voire inconscient. Dès lors, une crainte légitime se laisse entendre : qu'arrive-t-il à ces corps abandonnés aux mains d'un seul homme ? Quelle place accorder à celui qui tente de le contrôler et de prendre le pouvoir sur eux ?

Dans une société qui a charge de définir les fondements du monde nouveau qu'elle souhaite, la question du chirurgien ravive certaines problématiques politiques : le chirurgien est une variation de l'homme providentiel, qui proclame sa domination sur le corps qu'il serait le seul capable de guérir. Du côté des chirurgiens et des médecins, cette glorification sert à renforcer une mythographie positive de la profession ; le chirurgien surpasse non seulement le médecin mais également le prêtre et rivalise même avec Dieu. Cependant, du côté des écrivains naturalistes, cette glorification est interprétée comme une prétention. Du fait de ses tâtonnements et de ses nombreuses erreurs, le chirurgien est un être aussi nécessaire que malfaisant. Il est donc nécessaire de ne pas faire du chirurgien un dieu et de replacer le sacré que sa pratique entend faire émerger vers le corps. Ce chapitre est ainsi l'occasion d'étudier la confrontation de deux types de discours sur le chirurgien du second XIX<sup>e</sup> siècle.

## 1. (Dé)sacralisation du chirurgien (1) : voix de la médecine

### 1.1. Comprendre les révolutions du sacré au mitan du siècle : le prêtre, le médecin ou le chirurgien

« Les chefs-d'œuvre de vos mains sont les seuls, que je sache, dont la valeur s'impose sous deux espèces : ils se font admirer des connaisseurs ; ils se font bénir par bien d'autres<sup>7</sup> ». L'exorde du discours prononcé en 1938 par Paul Valéry en l'honneur des chirurgiens déploie un réseau sémantique qui met immédiatement en lumière le rapprochement entre geste chirurgical et geste divin : l'intervention miraculeuse est une création démiurgique et ses « chefs-d'œuvre » provoquent des réactions jusque-là réservées aux œuvres religieuses. Admiration et bénédiction fixent ainsi les termes d'une analogie moins voulue par le clergé que par les chirurgiens eux-mêmes. En effet, la pratique chirurgicale renouvelée au début du siècle participe d'un mouvement particulier de l'histoire où la médecine se sépare de l'Église. Alors que cette dernière met en avant les bienfaits de la douleur, la souffrance étant, selon l'idéologie

---

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 11.

doloriste, un moyen d'accès au Christ et à la spiritualité<sup>8</sup>, la médecine et *a fortiori* la chirurgie proposent une alternative immédiate et immanente au salut chrétien. Le chirurgien peut sauver le corps par son action. De fait, il entre en concurrence avec Dieu et son pouvoir thaumaturgique.

Dans son ouvrage *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, Pierre Guillaume rappelle que la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle atteste pourtant une entente cordiale entre l'Église et la médecine<sup>9</sup>. Le prêtre est encore accepté au chevet des mourants tandis que les sœurs hospitalières luttent avec les médecins contre les charlatans. Près des lits, se succèdent internes et dévotes. Prenant des notes à leur sujet, les Goncourt constatent l'utilité de ces dernières : après leur passage auprès des malades, « la consolation a touché les corps comme les âmes<sup>10</sup> ». Cependant, la découverte de l'anesthésie et son adoption par les hôpitaux à partir des années 1850 bouleversent cette entente. En effet, l'Église condamne avec violence ce détournement de la douleur ; l'anesthésie est dégradante en ce qu'elle provoque une perte de conscience et ne prépare pas le chrétien à une mort qu'il devrait affronter avec toute sa lucidité<sup>11</sup>. Forte de ces dogmes, l'Église s'oppose ainsi à plusieurs innovations et engage une lutte contre la médecine. Cependant, au lieu de la fortifier, ce combat l'affaiblit considérablement. Selon Jacques Léonard et Pierre Bénichou, historiens de la médecine, l'Église est éprouvée par « les coups de boutoir de la pensée prométhéenne<sup>12</sup> » qui l'offensent. La référence nietzschéenne inscrite au cœur de cette analyse révèle la présence en creux d'une figure providentielle ambiguë (Prométhée), à la fois porteuse d'espoir pour l'humanité et dotée d'un puissant *hybris*. Or, puisque la « pensée prométhéenne » se rapporte à la médecine, il est possible de chercher à savoir qui est en mesure d'incarner Prométhée. Plus que le médecin, c'est le chirurgien et sa possession de la technique, béquille ou prothèse nécessaire à la survie de l'homme dans le monde moderne, qui s'impose derrière cette image.

Dans le cadre de la lutte entre clergé et médecine, ce sont toutefois les médecins qui appellent en premier à leur indépendance. Ces derniers s'engagent en tant que nouveaux guides moraux d'une société à la foi vacillante. Héritière des conclusions formulées par Jean Borie, la

---

<sup>8</sup> Le XIX<sup>e</sup> siècle voit, grâce à Joseph de Maistre, la résurgence des théories doloristes, filles du Père Origène, qui font de la souffrance le seul moyen d'accès au salut. Sur ces questions voir B. Sarrazin, « Le comte et le sénateur ou la double religion de Joseph de Maistre », dans *Romantisme*, n° 11, Au-delà du visible, 1976, p. 15-27. Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 5 de ce travail.

<sup>9</sup> P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, Paris, Aubier, « Historique », 1990.

<sup>10</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène. Œuvres complètes*, A. Lascar (éd.), Paris, Honoré Champion, 2015 [1861], vol. II, p. 141.

<sup>11</sup> U. Tröhler, « L'essor de la chirurgie », dans *Histoire de la pensée médicale en occident, du romantisme à la science moderne*, op. cit., p. 242.

<sup>12</sup> J. Léonard et C. Bénichou, *Médecins, malades et société dans la France du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 61.

synthèse historique menée par Bertrand Marquer en ouverture de sa thèse rappelle, à cet égard, les enjeux de cette bascule spirituelle et de ce renouveau idéologique :

Au XIX<sup>e</sup> siècle, la vulgarisation d'une pensée progressiste et démocratique, et surtout le développement, autour de la science, d'une idéologie, le scientisme, qui prétend y puiser des garanties suffisamment solides pour déclarer caduque l'ancienne dimension religieuse de la vie humaine, tout cet intense investissement idéologique va donner à la figure du médecin une exemplarité, un statut de combattant d'avant-garde qu'elle n'avait point encore acquis<sup>13</sup>.

En embrassant le positivisme, la société délaisserait ainsi l'état théologique et se débarrasserait de ses chimères<sup>14</sup>. Cependant, la sécularisation des temps modernes, indiquée en arrière-plan de cet abandon, n'est en réalité qu'un transfert « des contenus et des schèmes et des modèles élaborés dans le champ religieux<sup>15</sup> ». S'il se déleste d'un Dieu, le peuple finit par le remplacer. Il lui substitue une figure humaine qu'il croit en possession de la grande « vérité » – celle des corps amenant *de facto* à celle des âmes. Claude Bernard, Louis Pasteur, Jean-Martin Charcot et bien d'autres deviennent alors les nouvelles idoles d'un système doctrinal<sup>16</sup>. Bertrand Marquer explique ainsi qu'au second XIX<sup>e</sup> siècle « une véritable idéologie scientiste transforme la médecine en une nouvelle idole dont les médecins sont les grands prêtres. Claude Bernard avait construit le premier autel, Pasteur inaugure la cathédrale, Charcot et Vulpian voulaient leurs chapelles, et officiaient dans un théâtre<sup>17</sup> ». Ces savants se font alors détenteurs de la véritable promotion humaine et leur savoir devient logiquement pouvoir<sup>18</sup>. La victoire sur l'Église semble être totale et est entérinée par la laïcisation des hôpitaux, amorcée par l'exclusion des Sœurs de Saint Vincent de Paul de l'hôpital Laennec en 1878<sup>19</sup>. Un tel processus scelle la séparation définitive entre la religion et la médecine. Elle entérine un nouveau modèle au sein duquel le mystère divin ne justifie plus la souffrance d'un corps qui doit être observé, contrôlé et parfois guéri<sup>20</sup> par le médecin.

<sup>13</sup> J. Borie, *Un siècle démodé, Prophètes et réfractaires au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Payot, « Essais », 1989, p. 67., cité par B. Marquer, *Les Romains de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 8.

<sup>14</sup> « La systématisation théologique émana spontanément de la vie affective, et dut également à cette unique origine sa prépondérance initiale et sa dissolution finale [...]. Mais, même à cette époque de son plus grand essor mental et social, la vie active lui échappa essentiellement, sauf d'inévitables réactions, plus relatives d'ordinaire à la forme qu'au fond [...]. L'existence humaine ne pouvait donc être pleinement systématisée tant que le régime théologique a prévalu, puisque nos sentiments et nos actes imprimaient alors à nos pensées deux impulsions essentiellement inconciliables ». A. Comte, *Système de politique positive*, op. cit., p. 9-10.

<sup>15</sup> M. Duvauchel, « Jean-Claude Monod, la querelle de la sécularisation, de Hegel à Blumenberg », dans *Questions de communication*, n° 8, 2005, p. 446.

<sup>16</sup> Bertrand Marquer cite Jean Thullier dans *Monsieur Charcot de la Salpêtrière*. B. Marquer, *Les Romains de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 9.

<sup>17</sup> *Id.*

<sup>18</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, op. cit., p. 2.

<sup>19</sup> P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, op. cit., p. 82.

<sup>20</sup> Nous analyserons les tensions liées à la question de la réparation du corps au chapitre 7 de ce travail.



La conjonction historique permet, ainsi, l'émergence de figures qui, si elles ne représentent pas directement Dieu, mettent au jour la permanence d'une forme du divin, désormais ancré dans des *dei revelati*. Si la critique littéraire et historique confie volontiers ce rôle au médecin, elle semble, cependant, faire peu de cas du chirurgien qui se retrouve comme absorbé dans un ensemble gouverné par les noms de Bernard et de Pasteur ; or, certes, les deux patronymes renvoient à des idoles aux formes pérennes – l'Institut Pasteur continue de régner sur les études biologiques – mais la figure du chirurgien est, au XIX<sup>e</sup> siècle comme aujourd'hui, investie d'une puissance particulière qu'il est important d'analyser. Dans sa thèse *Dieu n'est pas chirurgien : un cheminement éthique à la recherche des traces du sacré en chirurgie*<sup>21</sup>, Michel Caillol confère à cette puissance une dimension métaphysique, le philosophe mettant au jour, dès le titre de son ouvrage, l'intrication entre la figure du chirurgien et une forme du divin. Face à la médecine spéculative se dresse ainsi la chirurgie interventionniste dont la technicité aurait pourtant pu empêcher tout accès au divin<sup>22</sup>. Néanmoins, selon Caillol, deux éléments rapprochent nécessairement le chirurgien de ce divin : premièrement, l'aspect sanglant de l'acte opératoire. Le sang est, en effet, considéré comme un liquide sacré, symbolique sur laquelle nous reviendrons par la suite. Secondement, la relation que le chirurgien entretient avec le patient. Celle-ci est fondée sur la confiance, c'est-à-dire sur l'adhésion à une parole qui provoque alors un retour possible au religieux :

Or il y a dans la confiance, dans ce « croire avec », en même temps de la foi et de l'espérance. C'est-à-dire une certaine dimension irrationnelle, comme l'intuition qu'il y a bien « autre chose » entre l'opéré et l'opérateur, qu'une simple relation contractuelle. Or qu'est-ce à dire, sinon que de retrouver une transcendance, c'est-à-dire une dimension quasi sacrée<sup>23</sup> ?

D'abord relié au patient, cette « autre chose », que Mircea Eliade donne comme l'indice suprême du sacré<sup>24</sup>, est transporté du côté du corps ouvert lors de l'opération. Face à celui-ci, le chirurgien doit faire l'effort d'une constante abstraction intellectuelle : l'objectivation est donnée par Caillol comme nécessaire dans un contexte où le corps est agressé et transgressé<sup>25</sup>. Si l'idée de transgression place bien le sacré du côté du corps, le rapport agonistique engagé par le chirurgien avec celui-ci peut renverser ce système. Bataille rappelle, à cet égard, que les mythes associent « l'ignominie sociale, la déchéance cadavérique du supplicié à la splendeur divine<sup>26</sup> » : si le chirurgien n'est pas un supplicié, il est, par sa transgression, une image du criminel que fut le supplicié. De fait, il peut être à son tour associé à la splendeur divine. Le

<sup>21</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit.

<sup>22</sup> Michel Caillol oppose ainsi technique et mystique : M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 28.

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>24</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 30.

<sup>25</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 14.

<sup>26</sup> G. Bataille, *La Part maudite*, Paris, Les éditions de minuit, 1967 [1949], p. 42.

corps du patient est finalement moins important que cette seconde figure en présence qui est celle de l'opérateur, qui manie à la fois une chose interdite et se révèle par elle. Cependant, contrairement au supplicé, qui obéit à une loi divine particulière et au prêtre, qui lui aussi manie les choses sacrées, le chirurgien n'est pas un intermédiaire<sup>27</sup>. Il dessine lui-même les contours de sa propre « splendeur divine », en se vautrant, tel le Christ avant lui, « dans une immondice [les entrailles] indispensable à ses tourments extatiques<sup>28</sup> ». On passe ainsi d'un travail de la main (chirurgie) à celui de l'univers (demi-urgie) – le corps alors posé comme microcosme universel.

Le transcendant chirurgical est ainsi nécessairement conçu comme sacré en ce qu'il résulte non seulement d'un déplacement du geste chirurgical du côté de l'interdit et du mystère, modalités essentielles à son expression, mais aussi d'un décloisonnement que Mircea Eliade pose comme élément fondamental :

Aux niveaux plus archaïques de la culture, cette possibilité de transcendance s'exprime par les différentes *images d'une ouverture* : là, dans l'enceinte sacrée, la communication avec les dieux est rendue possible ; par conséquent, il doit exister une « porte » vers l'en-haut, par où les dieux peuvent descendre sur la Terre et l'homme peut monter symboliquement au ciel<sup>29</sup>.

L'ouverture du corps est prise dans un réseau symbolique qui la transforme en rituel. La spéculation du médecin est ainsi supplantée par la thérapeutique du chirurgien qui inclut une révélation, une transition bénéfique où se mêlent santé et sainteté.

Reste que l'analyse d'Eliade rappelle que le sacré ne se rapporte pas totalement au chirurgien. Le corps opéré en conserve sa part. Face à ce sacré corporel, le chirurgien a alors une obligation morale, que Caillol ramène sous le terme de « sympathie<sup>30</sup> ». Cependant, si la thèse du philosophe tente de dresser les limites de l'action chirurgicale, elle énonce par cette ambition une faille inhérente à la profession : depuis ses débuts, la chirurgie se confronte à la difficulté d'établir une éthique efficiente. Les progrès du XIX<sup>e</sup> siècle ainsi que l'avènement de l'idéologie positiviste renforcent ce trouble : l'éthique se heurte à la conception d'un corps absolument objectif à laquelle se confronte le chirurgien depuis l'antiquité. Au I<sup>er</sup> siècle après Jésus-Christ, Celse réclamait déjà que « les cris [de douleurs du patient] ne troublent pas le chirurgien »<sup>31</sup>. Le positivisme renforce cette injonction et la subsume sous le concept d'objectivation. Paradoxalement, le chirurgien doit à la fois être insensible à ce qu'émet le corps du patient (souffrances, émanations) et ne pas nier le sacré de ce même corps, tension qui rend

<sup>27</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 15.

<sup>28</sup> G. Bataille, *La Part maudite*, op. cit., p. 42.

<sup>29</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 29.

<sup>30</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 56.

<sup>31</sup> Celse, *De re medica*, VII.

particulièrement ardu son travail et ambiguë l'éthique qui lui est attachée. Au second XIX<sup>e</sup> siècle, force est toutefois de constater que cette difficulté est souvent résolue de manière radicale par les chirurgiens qui souhaitent construire une image stable de leur profession afin d'assurer leur crédibilité scientifique. Dans son incroyable somme d'histoire médicale de 1884, Joseph-Michel Guardia explique ainsi que « si le chirurgien est moins disert et moins raisonneur que le médecin, il est en revanche plus net, plus précis, plus sûr de lui-même [...]. Le caractère plus pratique de la chirurgie le soustrait aux périls qui menacent la médecine par les théories souvent imaginaires<sup>32</sup> ». Le côté pragmatique de la chirurgie lui offre une protection face aux « imaginaires » de l'esprit mais également du corps. Dès lors, tout se passe comme si le chirurgien n'avait à faire qu'à des corps temporairement soulagés de leur âme. Ceux-ci deviennent ainsi des corps machines sur lesquels il est plus simple d'intervenir ; or cette mécanisation des corps a pour conséquence directe de conférer à l'opérateur « une puissance hors de toute limite<sup>33</sup> ». Le chirurgien, omnipotent, s'autorise tout puisque le corps n'est plus si important, si sacré ; il est au service de celui qui le touche et peut, ainsi, le guérir.

Le sacré revient donc tout entier au corps des chirurgiens, d'autant plus que la chirurgie, grâce aux progrès qu'elle fait, atteste enfin d'une réelle vertu curative : « dans la plus large acception du mot, c'est [bien] une chirurgie réparatrice et thérapeutique » que peut modeler le second XIX<sup>e</sup> siècle<sup>34</sup>. Le travail chirurgical touche pour la première fois de son histoire l'action salvatrice pour laquelle il était prédestiné et participe « de cette re-médiation qui vise à restaurer la santé humaine<sup>35</sup> ». Réalisée à partir d'une appropriation du corps d'autrui, l'intervention offre ainsi au patient une complète rémission : santé et grâce – la pureté du mouvement sans douleur – lui sont accordées par un chirurgien-dieu hors d'atteinte, image que le monde médical se plait à construire et dont nous allons étudier les variations.

## 1.2. Hiérophanie chirurgicale

Désireux de promulguer leurs nouvelles fonctions, les chirurgiens du second XIX<sup>e</sup> siècle lancent une vaste campagne de propagande qui prend des allures de mythographie. Deux générations se succèdent dans cette tâche : tout d'abord apparaissent les grands maîtres nés entre 1777 et 1807. Guillaume Dupuytren, Jean Cruveilhier, Alfred Velpeau,

<sup>32</sup> J.-M. Guardia, *Histoire de la médecine, d'Hippocrate à Broussais et ses successeurs*, Paris, Octave Doin, 1884, p. 61.

<sup>33</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 12.

<sup>34</sup> A. Pozzi, *La Chirurgie en France au XVIII<sup>e</sup> et au XIX<sup>e</sup> (les institutions, la méthode, les idées)*, Reims, Matot-Braine, 1889, p. 22.

<sup>35</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 13.

Armand Trousseau, Édouard Chassaignac, Joseph-François Malgaigne et Auguste Nélaton sont les premiers qui osent renverser la hiérarchie des corps médicaux et qui transforment la chirurgie en une discipline reine ; puis adviennent leurs disciples, nés entre 1825 et 1850, dont Paul Broca, Félix Guyon, Paul Tillaux, Paul Brouardel, Odilon Lannelongue et Paul Reclu constituent une liste sommaire mais éloquente, de dépositaires d'une néo-théogonie chirurgicale à honorer et perpétuer. Dans un de ses éloges, Guyon rappelle ainsi qu'un jeune homme peut entrer en chirurgie grâce à l'aura d'un nom : « Mais [Michon] éprouvait cette sorte de fascination exercée par le grand génie chirurgical qui régnait à l'Hôtel-Dieu ; elle a été partagée par beaucoup d'hommes éminents de sa génération, elle fut chez Michon le caractère et l'inspiration de toute une carrière chirurgicale. Il avait vu Dupuytren<sup>36</sup> ». L'apparition encourage la vocation, l'initiale patronymique reliant Dupuytren à la suprême figure terrestre : tout se passe bien comme s'« il avait vu [Dieu] » ou du moins son incarnation. Le terme même d'« inspiration » appelle une lecture théologique dans laquelle on pourrait voir le feu divin pénétrant l'esprit profane afin de le conduire à son service. L'inspiration relaye également l'enthousiasme grec, la transmission d'une énergie par proximité qui permet la passation du génie : Dupuytren, Michon et Guyon sont tenus, à l'instar des poètes selon Socrate, par la même pierre d'Héraclée<sup>37</sup>.

On remarque à cet égard que la mythologie chirurgicale se veut syncrétique. Elle représente à la fois le héros, le titan (Prométhée), Dieu, le prêtre, le génie et, plus tard, le magicien. En somme, elle compile l'ensemble des figures sacrées ou cruciales du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>38</sup>. Cette polymorphie fait du chirurgien « le grand homme » par excellence. Plus encore, parce qu'il est délesté de l'exigence d'équilibre et de sagesse prônée par le classicisme, le grand homme peut prétendre influencer sur le cours des choses afin, justement, de ramener l'ordre<sup>39</sup>. D'un point de vue épistémologique, c'est sous le règne d'êtres « hors normes » que le monde médical tente de construire paradoxalement une pensée de la normativité ; à l'instar du génie dont l'imaginaire hante encore le second XIX<sup>e</sup> siècle<sup>40</sup>, la déviance des chirurgiens construit ainsi les aspirations de tout un groupe social qui se détermine cependant – et cette fois

---

<sup>36</sup> F. Guyon, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, Paris, F. Malteste, 1873, p. 7.

<sup>37</sup> Platon, *Ion, Œuvres complètes*, Paris, Belles-lettres, 1961, 533[c] à [e].

<sup>38</sup> Sur l'importance du génie au XIX<sup>e</sup> siècle, voir *Le Génie au XIX<sup>e</sup> siècle, anatomie d'un monstre*, Ugo Batini et Marine Riguet (dir.), Paris, Classiques Garnier, « Rencontres », 2020. Sur le magicien, voir, par exemple, L. Villiaume, « La prestidigitation au XIX<sup>e</sup> siècle à Paris », dans *Hypothèses*, n° 18, 2015, p. 51-62.

<sup>39</sup> M. Milner, « Présentation », dans *Romantisme*, n° 100, Le Grand Homme, 1998, p. 7-10. [en ligne : [https://www.persee.fr/doc/roman\\_0048-8593\\_1998\\_num\\_28\\_100\\_3285](https://www.persee.fr/doc/roman_0048-8593_1998_num_28_100_3285) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>40</sup> U. Batini, M. Riguet, « Introduction, un positivisme du génie ? », dans *Le Génie au XIX<sup>e</sup> siècle, anatomie d'un monstre*, Paris, Classiques Garnier, « Rencontres », p. 7-21.

contrairement au génie – dans sa lutte pour la norme. Mieux vaut alors en faire des dieux que de laisser l’opportunité aux critiques de se saisir de ces contradictions et déstabiliser l’hégémonie chirurgicale en train de se construire.

Un tel portrait n’est, en réalité, pas tout à fait nouveau et remonte aux origines de la profession. En effet, Celse peignait déjà l’opérateur en ce sens : « Le chirurgien doit être relativement jeune ; sa main ferme agit posément et ne tremble pas ; sa main gauche est aussi habile que sa main droite ; son regard est aigu et pénétrant ; il est intrépide et cependant humain<sup>41</sup> ». Cette dernière précision souligne moins l’appartenance du chirurgien au rang des hommes qu’elle n’appuie sur un nécessaire ajustement du regard divin impassible devant les corps décomposés. Toutefois, si le regard est impassible, le corps opéré ne l’est pas et, malgré sa position allongée et soumise, il peut déployer des forces et des résistances particulièrement intenses<sup>42</sup>. Face à ce danger, les attributs du chirurgien deviennent ceux des héros mythiques : jeunesse, adresse hors du commun, clairvoyance et courage appellent une geste épique où celui qui combat doit sauver la collectivité. Le chirurgien, pris dans un XIX<sup>e</sup> siècle qui voit éclore le péril allemand<sup>43</sup>, devient en effet un héros national, prêt à défendre l’hégémonie scientifique française : les interventions françaises ne sont-elles pas plus sûres que celles des Allemands puisqu’elles connaissent les principes pasteurien ?

À la manière des récits fondateurs, la perpétuation des légendes se réalise d’abord *via* une transmission orale qui, à l’heure où les procédés d’impression s’industrialisent, est rapidement retranscrite dans les journaux ou distribuée au public sous forme de petits livrets. L’éloge semble être, à cet égard, un exercice canonique auquel se plient volontiers les disciples afin d’exciter la flamme du peuple et du monde médical. Aède ou troubadour, le chirurgien se transforme en orateur passionné puis en brûlant rédacteur, allant parfois jusqu’à ajouter ces morceaux de bravoure à la liste de ses publications. Loin de professer une simple biographie élogieuse, c’est tout un genre, proche du genre hagiographique, qui se modèle derrière ces textes. Parmi l’incroyable vivier qu’ils constituent, deux d’entre eux ont retenu notre attention en ce qu’ils retracent l’existence de deux éminents chirurgiens dont les carrières se croisent : d’un côté, Louis-Marie Michon, disciple de Dupuytren, de l’autre, Paul Tillaux, dont le parcours est approuvé par tous les grands noms de l’époque. Comme le veut la coutume, leurs

---

<sup>41</sup> Celse, *De re medica*, VII. Nous reprenons, encore une fois, cet exemple à M. Caillol, *Dieu n’est pas chirurgien*, *op. cit.*, p. 52.

<sup>42</sup> Cet angle d’approche est exploré et développé sous d’autres aspects au chapitre 4 de ce travail.

<sup>43</sup> L’aversion de Pasteur contre les Allemands est probablement ce qui le pousse à dépasser chacune des affirmations de Koch et, partant, à trouver le vaccin contre la rage et à prouver l’existence des microbes (voir A. Perrot et M. Schwartz, *Pasteur et Koch, Un duel de géants dans le monde des microbes*, Paris, Odile Jacob, « Sciences », 2014.).

éloges sont rédigés par leurs anciens élèves, Félix Guyon pour Michon et Paul Reclus pour Tillaux. Cette louange s'accompagne d'une esthétisation du mort, désormais personnage principal de son propre récit. Félix Guyon offre ainsi à Michon douze pages d'éloge<sup>44</sup>, quand Paul Reclus occupe quatre pages à trois colonnes dans *La Presse médicale* de 1905<sup>45</sup>. La longueur des discours atteste non seulement une « vie bien remplie » mais également l'importance de ces figures, qu'il s'agit de révéler au monde entier. L'exercice biographique, qui exige une narration chronologique où s'entrecroisent événements fondateurs et anecdotes, s'accompagne de toute une série d'hyperboles et de stylèmes qui contribuent à fabriquer l'image d'un homme idéal voire d'un dieu vivant. De l'épidictique on passerait presque à l'hagiographique si le roman, genre proche de l'épopée, ne constituait pas un horizon plus convaincant et, surtout, plus moderne à l'exercice. Certaines caractéristiques du roman peuvent être d'ailleurs reprises ; si la figure du chirurgien est syncrétique, les textes dans lesquels il s'inscrit ne le sont pas moins.

Guyon et Reclus reprennent des *topoi* narratifs, proches de ceux du roman d'apprentissage. Le premier est celui d'une jeunesse placée sous le signe de la lutte : rares sont les chirurgiens pour qui la route jusqu'aux médailles est aisée et si Michon possède un « héritage séculaire »<sup>46</sup>, son père et son grand-père ayant exercé la médecine, il grandit dans un milieu relativement modeste qui le pousse, en premier lieu, à concevoir une carrière militaire. Tillaux, quant à lui, perd son père ainsi que sa maigre fortune très jeune. Il se consacre alors au séminaire. D'un côté comme de l'autre, la carrière de chirurgien semble ainsi débiter à l'aune d'une prédilection pour des états caractérisés par leur ascèse, soldat et prêtre réclamant un engagement fort envers une idéologie qu'il s'agit de servir aveuglément – la France ou Dieu. Dans son ouvrage *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, Pierre Guillaume tissait d'ailleurs volontiers un lien entre vocation médicale et sacerdotale lors du premier XIX<sup>e</sup> siècle, lien qui s'effriterait progressivement pour aboutir à une conception de la carrière médicale comme un choix stratégique puisqu'assurant une stabilité bourgeoise<sup>47</sup>. La chirurgie, en récupérant cette solution de continuité et en l'illustrant directement à travers ses représentants, assure son attachement avec le sacré : il s'agit d'entrer en chirurgie comme en moniage, *a fortiori* si l'appel se fait sentir. Cette vocation paraît, par ailleurs, découler de deux indices sociologiques marquants : d'un côté, l'absence de père, de l'autre, une relative pauvreté. Tout se passe comme

---

<sup>44</sup> F. Guyon, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, *op. cit.*

<sup>45</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », dans *La Presse médicale*, 1905, p. 59-60.

<sup>46</sup> F. Guyon, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, *op. cit.*, p. 6.

<sup>47</sup> P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, *op. cit.*, p. 60.

si le dépouillement prématuré des forces considérées comme vitales dans une société bourgeoise et patriarcale préparait ou prophétisait une vocation qui permettra plus tard à son élu de compenser ces deux pertes (le chirurgien est un Père bien riche, les opérations étant encore particulièrement onéreuses).

Issus de la campagne provinciale, les chirurgiens en devenir font également figure de Rastignac. Ils osent affronter la capitale qui les attire par le rayonnement de ses hôpitaux. Ces lieux semblent, en effet, dépositaires de la connaissance, voire de la vérité. Pour les aspirants chirurgiens, les hôpitaux sont source de vie et les invitent à sortir de l'errance que supposait la vie en province<sup>48</sup>. Tillaux part ainsi de Caen lorsque Michon supplie Dupuytren de le prendre dans son service afin de quitter le Creusot. Les obstacles sont alors nombreux : les compétitions ardues s'enchaînent pour Tillaux tandis que Michon multiplie les graves problèmes de santé. Ces derniers n'empêchent cependant pas sa maîtrise parfaite des gestes chirurgicaux :

Un jour, au début, Dupuytren faisait une amputation sur un malade à peu près exsangue ; il demanda un interne pour faire la compression. Michon se présenta résolument ; il venait d'avoir la fièvre, il était pâle, maigre, presque aussi défait que le patient. Dupuytren eut un moment de surprise – Savez-vous, Monsieur, lui dit-il, que s'il s'échappe du sang, c'est la mort du malade – Je le sais, répondit Michon. La compression fut bien faite, et dès ce jour, Dupuytren remarqua son énergique et frêle interne<sup>49</sup>.

Le complément circonstanciel « au début » résonne de manière mythique : au début du monde, il y avait Dupuytren qui soignait, puis vint Michon. L'allure valétudinaire de ce dernier confère non seulement à la scène un certain pathétique mais elle met surtout en lumière la grandeur sublime du chirurgien dans le tableau en contraste qu'elle pose devant nos yeux ; ainsi, contrairement au patient, la maladie n'atteint pas les capacités de cet être supérieur qui répond de ses actes. En s'oubliant dans le soin d'autrui, le chirurgien dépasse sa propre condition humaine et tend vers le divin.

De ces premiers succès en découlent de nombreux autres, desquels émergent en priorité les opérations inédites :

C'est dans le mémoire sur l'autoplastie que se trouve l'opération d'un garçon terrassier, Antoine Arnould, auquel un garçon boucher, avec lequel il s'était pris de querelle, mordit le nez et enleva complètement la partie saisie avec les dents. Moins heureux que le fameux blessé de Garengot, le malade de Michon ne rapportait pas à son chirurgien le morceau que s'était bien définitivement approprié son adversaire. Il s'agissait donc de reconstituer le lobule du nez. Michon emprunta à chaque face de la cloison un lambeau de fibro-muqueuse pour combler les pertes de substance. L'opération était entièrement nouvelle ; elle réussit complètement<sup>50</sup>.

<sup>48</sup> Voir M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 25-28.

<sup>49</sup> F. Guyon, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, op. cit., p. 7.

<sup>50</sup> *Ibid.*, p. 11.

Michon s'inscrit dans la lignée des chirurgiens célèbres en suivant l'injonction progressiste – avec toute la connotation de violence que peut avoir le terme – du siècle. L'intervention procéderait d'une intuition chirurgicale, similaire à l'inspiration soudaine et idéale – et donc mythique – de l'artiste<sup>51</sup>, qui soumet les possibles à la main de l'opérateur. Non seulement le chirurgien répare mais il restaure également. S'il respecte le style premier de l'œuvre corporelle à partir de laquelle il compose, il n'hésite pas à y apporter sa touche personnelle. Plus encore, l'action chirurgicale contraste avec l'action humaine, ramenée au rang d'animalité : alors que les coups de dents du garçon boucher font de lui une bête (serait-ce là la juste vengeance des animaux découpés par celui-ci ?), le chirurgien se dresse au-dessus de cette échelle des êtres. À une violence animale répond la colère divine qui pardonne et qui soigne. Reclus peint les prouesses innovantes de Tillaux avec le même entrain :

[...] le pur de sa célébrité de bon aloi, il le devait à ses rares qualités de praticien. Avant tout, il était prudent ; il proclamait, avec Nélaton, qu'il est préférable de laisser mourir son malade que de le tuer, et nul ne sut mieux établir la balance des inconvénients et des avantages d'une intervention. La décision, toujours basée sur un diagnostic précis, était-elle prise, l'opération habile, hardie et on lui doit même des initiatives trop oubliées. C'est Tillaux, nous dit Walther, le plus parfait de ses élèves, qui fit à Paris la première hystérectomie vaginale et la première thyroïdectomie ; avec Périer, Terrier, Berger et Terrillon, il pratiquait les grandes laparotomies alors qu'on n'osait guère les aborder dans les autres services, et l'on se souvient qu'au temps où sévissait l'infection purulente il obtint dans les grandes amputations de notables succès qu'il attribuait à la torsion des artères<sup>52</sup>.

La présence d'une tierce voix, celle de Walther, dessine en creux les rouages d'une légende en train de se former. Face à un « il » se présente un « on » – « on n'osait guère », « on se souvient » – le narrateur s'effaçant pour appeler à la communion autour d'une figure que les hyperboles « nul ne sut mieux », « ses rares qualités de praticien », « l'opération habile, hardie » montrent comme *quasi* héroïque. À la confluence du maître (Nélaton) et du disciple (le fameux Walther), émerge le radieux Tillaux dont la hardiesse ne va cependant pas sans morale. Se rappelant les leçons de Velpeau, il étonne par sa « prudence » notable, vertu soulignant l'éthique présente au cœur de la pratique chirurgicale ; or, cela ne revient-il finalement pas à dire que la problématique éthique permettrait à un chirurgien de surpasser les autres ? Sans conclure directement en ce sens, le discours de Reclus permet d'entrevoir une

<sup>51</sup> Cette vision de l'artiste inspiré, héritée de l'antiquité, est déjà remise en cause au XIX<sup>e</sup> siècle. En 1846, Poe explique, ainsi, que « la plupart des écrivains, les poètes surtout, préfèrent laisser entendre qu'ils composent dans une espèce de splendide frénésie, d'extatique intuition ; ils seraient littéralement glacés de terreur à l'idée de laisser le public jeter un coup d'œil derrière la scène et voir les laborieux et incertains enfantements de la pensée, les vrais desseins compris seulement à la dernière minute, les innombrables éclairs d'idée qui n'atteignent point la maturité de la pleine lumière, les imaginations pleinement mûries et rejetées pourtant par désespoir de les mettre en œuvre, les choix et les rejets longuement pesés, les ratures et additions si pénibles [...] ». E. A. Poe, « La philosophie de la composition », dans *Trois manifestes*, traduit par René L'Alou, Paris, Charlot, « 5 continents », 1946, [1846], p. 57-58.

<sup>52</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit, p. 68.



nuance à la conclusion que nous faisons précédemment. Le chirurgien est un véritable Dieu s'il reconnaît la part de sacré inhérente au corps qu'il opère.

Tillaux aurait donc la faculté de résoudre les tensions et de réunir les contraires tel un Hector qui sait allier force et sagesse pour sauver son peuple. Plus encore que son modèle antique, le chirurgien se doit d'entrer quotidiennement dans l'arène et ne jamais cesser de l'emporter sur le corps qu'il affronte. La remarque de Valéry, prononcée presque quarante ans après la mort de Tillaux, « Toute la science du monde n'accomplit pas un chirurgien. C'est le FAIRE qui le consacre<sup>53</sup> », cherche moins à souligner l'écart quasi dichotomique entre esprit médical et corps chirurgical qu'elle ne postule un pouvoir en acte ; le chirurgien est tenu de physiquement démontrer son savoir, démonstration qui vise à confirmer l'existence même de ce savoir. En ce sens, sa pratique comporte une dimension performative. En d'autres termes, le chirurgien reprend l'enseignement de Faust qui corrigeait la formule liminaire de l'Ancien Testament en remplaçant le « verbe » par « la force<sup>54</sup> ». Ainsi, la puissance (*die Macht*) divine du chirurgien se réalise parce qu'elle découle d'un faire (*machen*). Cette puissance offre alors un spectacle double, celui du corps opéré – que nous étudierons sous peu – et celui du corps opérant, tout entier concentré dans un membre particulier, la main. Dans son analyse de la série *The Knick* qui porte sur un hôpital new-yorkais en 1900, Alexandre Wenger fait des mains les « acteurs principaux » des scènes opératoires<sup>55</sup>. Elles marquent la virtuosité du chirurgien du XX<sup>e</sup> siècle. En effet, pour Wenger, la chirurgie du XX<sup>e</sup> siècle est une « chirurgie dentelle » qui remplace la « chirurgie boucherie » du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>56</sup>. Dans ce processus, les mains deviennent un signe de virtuosité<sup>57</sup>. Ce rapprochement entre un élément médical et une notion esthétique particulièrement prégnante au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>58</sup> permet, quelques années plus tard, à Paul Valéry de conférer à cet exercice des mains une dimension plus poétique encore :

[...] car FAIRE est le propre de la main. La vôtre, experte en coupes et en sutures n'est pas moins habile et instruite à lire, de la pulpe de sa paume et de ses doigts, les textes tégumentaires, qui vous deviennent transparents ; ou, retirée des cavités qu'elle a explorées, elle peut dessiner ce qu'elle a touché ou palpé dans son excursion ténébreuse.

<sup>53</sup> P. Valéry, *Discours aux chirurgiens*, op. cit., p. 31.

<sup>54</sup> J.-W. Goethe, *Faust*, traduit par Gérard de Nerval, Paris, Gallimard, 1964 [1829], p. 67. Voir à ce sujet É. Rigal, « Au commencement était l'action : Wittgenstein et Husserl », *Noesis*, n° 5, 2003, p. 153-185 [en ligne : <https://journals.openedition.org/noesis/1498> (dernière consultation le 19 septembre 2020)].

<sup>55</sup> A. Wenger, « The Knick – Les mains du chirurgien et l'évolution de la médecine », dans *The Historians*, RTS, 2017 [vidéo en ligne : <https://www.youtube.com/watch?v=xorhaAVqydc> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>56</sup> *Id.*

<sup>57</sup> *Id.*

<sup>58</sup> En 2021, un colloque a été consacré à la question de la virtuosité à travers les siècles et notamment, au XIX<sup>e</sup> siècle. *Virtuosités, éthique et esthétique du geste technique du Moyen-Âge au XIX<sup>e</sup> siècle*, colloque organisé Jean-Marie Guillouët, Valérie Nègre, Pauline Chevalier et Sigrid Mirabaud, colloque intégralement diffusé en ligne et en direct sur la chaîne YouTube de l'INHA.

CHIRURGIE, manuopera, manœuvre, œuvre de main<sup>59</sup>.

L'exécution et l'application des connaissances n'est pas sans sensibilité : dans l'imaginaire du poète, le corps se fait texte en braille, que les doigts habitués du chirurgien viennent défricher et déchiffrer. Peu à peu, celui-ci se densifie à l'aune d'une douce sensualité qui efface progressivement l'intelligible au profit d'une délicatesse des sens<sup>60</sup>. Le corps de l'autre devient peu à peu objet d'une poésie physique sans que le regard ne quitte les mains de celui qui la modèle. La démonstration semble se dérouler en douceur, l'harmonie succédant au mystère des « cavités » « ténébreuse[s] ». Il est alors possible de voir les mains du chirurgien comme le lieu paroxystique de la hiérophanie chirurgicale : c'est à travers elles que le caractère divin du chirurgien se manifeste car elles ouvrent le corps et le composent. Les capitales « CHIRURGIE » résonnent, à cet égard, comme un cri de la révélation. L'acte mystérieux s'incarne dans les mains, cessant immédiatement d'être elles-mêmes pour mettre au jour une puissance cachée, une « œuvre » qui s'opère avec et à travers elles.

Bien qu'elles s'inscrivent pleinement dans le XIX<sup>e</sup> siècle, les mains de Tillaux se situent à mi-chemin de ces trois paradigmes que sont la chirurgie bouchère, la chirurgie-dentelle et la chirurgie-poésie. Reclus fait éclater au grand jour la puissance des mains de ce chirurgien qui, rappelons-le, a la capacité de réunir les contraires. Ainsi,

[Tillaux] avait la douceur des forts. Grâce à sa puissance musculaire peu commune, il maniait la région meurtrie, soulevait le membre blessé, le malade lui-même, sans les brusques à-coups des infirmiers débilés. Fier de sa poigne solide, il s'essayait volontiers au dynamomètre ; il ne voulait pas, dans sa vitrine, d'instruments spéciaux pour rompre une ankylose, un cal vicieux ou un membre tors : ses mains y suffisaient. Un jour, cependant, il eut une humiliation : l'os éburné résista à un premier, à un deuxième, à un troisième effort, et il fallut recourir à l'ostéoclaste de M. Collin. Cet échec lui fut dur, car jusque-là, fémur et tibia avaient toujours cédé à sa prise d'athlète<sup>61</sup>.

Le récit se déplace du roman à l'épopée. L'espace corporel s'étend progressivement : c'est d'abord la « région » puis le « membre » et enfin « le malade » tout entier qui ploient sous la force de Tillaux, Héraclès aux travaux des jours. Toute la force du héros est contenue dans ses mains qui prennent alors des proportions énormes, allant jusqu'à absorber le reste de son corps. Celui du patient ne devient plus qu'un ensemble de pathologies dont il n'y a rien à dire mais tout à dompter : les symptômes sont ceux d'une normativité perdue, « cal vicieux » et « membre tors » soulignant l'existence en creux de leur propre versant positif – comme si, au fond, il existait un « cal vertueux » – et déplacée du côté du monstrueux. En somme, le corps du patient doit être « anormalisé » pour que l'action du chirurgien puisse avoir lieu. De ce point de vue,

<sup>59</sup> P. Valéry, *Discours aux chirurgiens*, op. cit., p. 31.

<sup>60</sup> C'est ce que tente d'expliquer M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 80.

<sup>61</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit, p. 58.

le praticien postule en creux une norme afin de venir performativement l'incarner par la thérapeutique. Il y a quelque chose à dire et à faire du corps précisément parce qu'il est placé à l'écart de la norme. La violence chirurgicale n'est alors qu'une réponse au « viol de l'organisme<sup>62</sup> » opéré par la maladie. Face à cette menace, le chirurgien n'est plus un boucher mais un élu parmi la foule des êtres « débiles » et il entend rendre justice aux corps. À la manière des héros antiques, il est doté d'un *hybris* qui s'exprime dans son refus des outils. Ce refus peut être doublement interprété : d'un côté, en faisant l'économie de la technique, prothèse des hommes, le chirurgien-Prométhée renvoie à sa nature différentielle et ancre sa divinité. D'un autre côté, accepter l'emploi de ces instruments, inventions d'autres chirurgiens qui, à l'instar de M. Collins, y apposent leur nom, reviendrait à se draper des attributs d'autrui. Contrairement à Héraclès, Tillaux refuse l'aide des autres dieux et entend bien asseoir son sacre sur une singulière manipulation. Le récit de son « humiliation » ajoute à la dimension hyperbolique qui imprègne le texte : sur l'Olympe, les dieux sacrés subissent des revers aux caractéristiques si humaines qu'ils nous paraissent soudain proches de nous.

Bien que le travail des mains ne soit pas autant mis en valeur dans l'éloge de Michon, Guyon rappelle un événement qui les replace au premier plan : lors d'une opération sur « un abcès de mauvaise nature » (on retrouve l'anormalisation du corps), Michon se blesse au majeur de la main droite<sup>63</sup>. L'articulation est touchée et s'infecte gravement au point de mettre ses jours en danger. Michon s'inquiète et demande à ses confrères leur avis. Deux se prononcent pour l'attente, deux pour l'amputation du doigt. À ces deux derniers, Michon répond qu'il « aime mieux courir la chance de mourir que de renoncer à [sa] carrière de chirurgiens<sup>64</sup> » :

Michon avait eu raison. Il guérit, conservant sa main droite intacte, mais le doigt ne pouvait plus se fléchir. Ce fut alors qu'il fit preuve de cette ténacité, que ne laissait pas soupçonner la douceur de son caractère. Chaque soir, il se soumettait à de douloureuses manipulations. Il faisait faire des instruments de chirurgie que sa main pouvait saisir, et à mesure que la flexion progressait, il faisait diminuer la grosseur des manches. Enfin, il reparut à l'hôpital opérateur aussi sûr mais moins brillant qu'auparavant<sup>65</sup>.

La main n'est ici ni le signe du divin, ni de l'héroïsme. Elle est, au contraire, conçue comme un attribut fondamentalement humain qui peut être lui-même atteint. Cependant, en plaçant la focale dessus, Guyon met au jour son caractère essentiel dans la pratique chirurgicale. La main du chirurgien équivaut à sa vie au point que son corps et son esprit semblent tout entiers être contenus dans ce membre qui, à l'instar de celui du musicien, est le seul à pouvoir faire éclater

<sup>62</sup> G. Canguilhem, *Le Normal et le pathologique*, op. cit., p. 49.

<sup>63</sup> F. Guyon, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, op. cit., p. 8-9.

<sup>64</sup> *Ibid.*, p. 9.

<sup>65</sup> *Id.*

la virtuosité de l'opérateur. Sur un mode mineur, Guyon contribue, en réalité, à sacraliser la main chirurgicale ainsi que la bravoure et la vaillance de son gardien.

Si nous affirmions plus haut que la figure du chirurgien se veut syncrétique, c'est qu'en lui semblent non seulement se confondre les entités divines mais également les croyances : derrière l'ardeur des dieux antiques se découvrent des qualités plus chrétiennes qui seraient alors sécularisées. L'action chirurgicale est ainsi sublimée par une probité éclatante, redoublant alors la valeur de l'opérateur : Tillaux, de même que Michon,

traitait la délicate question d'argent en tenant exactement compte et du service rendu et de la fortune de l'opéré et de la notoriété de l'opérateur ; jamais les tribunaux n'eurent à discuter sur la légitimité de ses honoraires. Il rougissait qu'on pût exploiter les sentiments d'un père ou la tendresse d'un mari pour enfler audacieusement une note<sup>66</sup>.

Alors que les corps affrontent la cruauté bienfaisante du chirurgien, le malade, rendu à sa subjectivité lors de son réveil, n'est confronté qu'à la charité lumineuse de celui-ci. Grâce à l'anesthésie, le dieu peut épargner sa fureur et opacifie le mystère qui entoure ses pratiques. Toutefois, cet oubli apaise sans étouffer « le sentiment d'effroi devant le sacré<sup>67</sup> » : cette prolongation du « *mysterium fascinans*<sup>68</sup> » – on peut lire le participe présent dans un sens conatif – accompagne la naissance d'un culte puisqu'il ne s'agit plus de craindre l'homme boucher mais de louer celui qui, sans qu'on le sache, nous guérit :

M. Tillaux aimait ses malades ; il leur était reconnaissant d'avoir été guéris *par ses mains*, et durable était le lien que nouaient entre l'opéré et lui les soins donnés et reçus. Aussi, d'années en années, grandissait la foule des amis modestes mais fervents que lui valait l'hôpital ; il connaissait leur nom, leurs misères qu'il savait secourir. Tous les étés, ces miséreux attendaient avec impatience le jour de sa fête ; de tous les faubourgs de Paris, ils accouraient dans le service orné de guirlandes, jonché de fleurs ; et chacun, vieux ou jeune, élève d'hier ou d'aujourd'hui, malade ancien ou malade du présent, de s'empressement vers le maître qui serrait toutes ces mains tendues vers lui et souriait sous les larmes : c'était des jours inoubliables pour ce grand homme de bien<sup>69</sup>.

Le règne de Tillaux est bien placé sous le signe de la salvation immanente. L'expression initiale mise en mention fait signe vers le caractère religieux, voire thaumaturgique, que recouvre cette imposition des mains : la guérison semble, à cet effet, émaner de ces membres miraculeux qui, à l'instar de ceux du Christ, viennent tisser un lien invisible avec le patient. Toujours à l'instar du Christ, le chirurgien se mêle aux hommes et partage le prosaïsme de leur existence. Plus encore, dans une vision paradisiaque plus ou moins sécularisée, Reclus met en scène une sorte d'utopie naïve où tous sont rendus égaux grâce à l'action d'un seul homme, apte à les conduire

<sup>66</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit, p. 58.

<sup>67</sup> Mircea Eliade lisant Rudolf Otto dans son « Introduction » : M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 15.

<sup>68</sup> *Id.*

<sup>69</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit, p. 58.

par-delà leurs inégalités sociales et par-delà la pathologie. Poussant jusqu'à l'extrême l'analogie et l'élection, Reclus, peintre d'icônes, dresse devant nos yeux une reproduction de l'Ascension où Tillaux apparaît en Christ resplendissant, soulevé dans le ciel pur de l'été par ses fidèles... qui oublient alors que c'est leurs corps et non celui du chirurgien qui ont servi au rachat des péchés ! L'engagement de Tillaux dans le processus de salvation est ce qui différencie la version biblique de celle que fournit la médecine : ce ne sont pas ses souffrances qui nous ont sauvés mais bien les nôtres. Sous la lumière trompeuse de la salle d'amphithéâtre, perce un aveuglement des foules qu'auront à cœur de dénoncer les romanciers. Toutefois, pour le monde chirurgical, le règne de Tillaux est un règne proclamé que personne ne doit remettre en question. Reclus attaque d'ailleurs directement ceux qui ont pu ou pourraient nuire à son maître. Il dépeint, à cet égard,

[...] le livre récent d'un évadé de la médecine, nous pourrions dire d'un apostat, tant il lançait d'anathèmes sur ses anciens confrères, pamphlet amer, violent, débordant de haine, où l'auteur accumulait les tares, les ridicules, les laideurs surpris chez ses collègues, mais où, sur ce fond d'un noir d'encre et de suie, se détachait, paisible, souriante et bonne, l'humaine et large figure du professeur Tillaux<sup>70</sup>.

Vainqueur des blasphémateurs, l'aura de Tillaux fait l'unanimité<sup>71</sup>. Mais le propos de Reclus va plus loin qu'une simple défense du chirurgien : en reléguant la parole du détracteur du côté de l'apostolat, il nie le fondement même de sa critique et sauve la profession. Les deux accumulations chargent le discours d'un gonflement disgracieux qui déplace la focale du lecteur en ce que les déviances malsaines ne sont plus celles d'un corps de métier mais d'une palabre pseudo-médicale.

L'un des derniers *topoi* de la mythographie chirurgicale consiste à associer la démonstration manuelle à la révélation spirituelle : à la fois prêtre, dieu et apôtre de sa propre religion, le chirurgien brille autant par ses capacités physiques que professorales. En digne héritier du grand Velpeau, Michon excelle en pédagogie : « Le professorat, l'apostolat, comme il disait quelques fois, voilà ce qui le passionnait » explique Guyon<sup>72</sup>. La montée en chaire permet la transmission directe de la parole divine, mission apostolique dont se charge le dieu lui-même. C'est donc par la parole, plus que par les mains, que la sainteté de Michon se révèle : « C'est là qu'il n'a cessé de transmettre les plus saintes traditions chirurgicales, de donner l'exemple d'une pratique exempte d'entraînements, toujours soucieuse des seuls intérêts du

---

<sup>70</sup> *Ibid.*, p. 59.

<sup>71</sup> « Nous définissons cette dernière [l'aura] comme l'apparition unique d'un lointain, si proche soit-il », W. Benjamin, *L'Œuvre d'art à l'époque de sa reproductibilité technique*, traduit par Frédéric Joly, Paris, Payot & Rivages, 2013 [1935], p. 34.

<sup>72</sup> F. Guyon, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, op. cit., p. 10.

malade, sagement hardie quand les circonstances le commandaient, ingénieuse dans les difficultés et toujours habile<sup>73</sup> ». Guyon formule l'existence de « saintes traditions » auxquelles se raccroche la parole de Michon : au-dessus du dieu, se situe bien une pensée sacrée qui permet d'ancrer le discours dans une forme de vérité. Il s'agit moins d'explorer les lubies d'un gourou fantasque que d'écouter l'incarnation du *numen* ou du prophète moderne. Plus encore, le nouveau chirurgien noue la sainte trinité, *professor*, *sector* et *ostensor* étant désormais contenus dans un seul homme<sup>74</sup>. Enfin, en prolongeant le lieu de son existence à l'amphithéâtre, le chirurgien permet l'extension du lieu sacré, ainsi que l'évoque Reclus à propos de Tillaux :

Qui n'a pas assisté à ses cours ignore à quel degré l'enthousiasme peut transporter un auditoire. Longtemps avant la leçon, les gradins étaient pris d'assaut au milieu des cris, des rires, des interpellations des nouveaux arrivants. Toute place était bonne d'où l'on pouvait entendre la voix du professeur, et les embrasures des fenêtres, les corridors eux-mêmes étaient pleins. Tout à coup, un profond silence, puis un murmure, un frémissement sourd – tel celui qui précède l'orage – et soudain un écroulement de bravos accueillait l'entrée du maître. L'action extraordinaire qu'il exerçait sur son auditoire, il la devait à sa stature, à sa large physionomie, à son regard franc, à sa voix retentissante, surtout au foyer intérieur de son ardente conviction, et les applaudissements inlassables qui saluaient la fin de sa leçon disaient la reconnaissance des élèves pour tout ce que le maître venait de dépenser lui-même<sup>75</sup>.

Le travail de la main est suppléé par un travail de la parole. Reclus oppose ainsi le brouhaha fait de « cris », « rires » et « interpellations » des étudiants au silence que fait régner la figure d'un seul, trônant au milieu. L'excitation du public, rendu par le rythme ternaire qui va crescendo (« un profond silence, un murmure, un frémissement sourd ») trahit la tension électrisante. Cependant, l'accent est moins mis sur le contenu du discours que sur la « stature » et la « physionomie » du chirurgien : sa divinité se révèle d'abord à l'aune d'une dimension physique qui ancre visuellement la majesté de ce dieu. Tillaux offre un spectacle total qui satisfait autant le regard que l'oreille. En effet, Reclus n'oublie pas de doter Tillaux d'une puissance verbale : « il n'ignorait pas combien l'automatisme verbal écoeure vite l'auditoire qui aime à découvrir dans la parole de l'orateur la lutte ardue pour traduire avec précision la pensée. Le cerveau doit toujours être sous pression ; à ce prix seul, le verbe sort brûlant et la flamme se communique<sup>76</sup> ». La leçon du maître se présente comme une expérience chimique où, du cerveau, admirable machine à vapeur progressivement mise en branle, finirait par sortir un gaz magique. La chaleur de cette émanation en vient alors à « se communique[r] » et prolonge la

---

<sup>73</sup> *Id.*

<sup>74</sup> Un historien tel que Voegelin s'est attaché à montrer, dans les traces d'Arendt, que le « gnosticisme » de la modernité, cette confiance démesurée dans le progrès scientifique et l'eschatologie immanente qu'il permet, serait responsable de l'expérience totalitaire. Voir É. Voegelin, *Science politique et gnose*, traduit par M. de Launay, Paris, Bayard, 2004 [1959].

<sup>75</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit, p. 57.

<sup>76</sup> *Id.*

dimension sacrée grâce à une métaphore mécaniciste. Une première phase analytique pourrait montrer comment l'homme est divinisé parce qu'il est machine (qu'y a-t-il de plus puissant qu'une machine (à vapeur) au XIX<sup>e</sup> siècle ?) or, ce serait oublier que, malgré la fascination qui existe pour les machines, l'homme cherche encore à la dominer par son vitalisme propre, ce que Reclus évoque en rappelant que Tillaux refusait « l'automatisme verbal ». Le processus de divinisation réside donc encore dans deux particularités humaines : la labilité et la parole. La plume de Reclus transforme ainsi de la voix de Tillaux en celle d'un prophète : détentrice du *logos*, la voix chirurgicale apporte au monde une vérité et tisse un lien entre le langage rationnel des hommes et celui passionné de la transcendance. Un combat se crée, en effet, entre l'intelligible et ce qui ne l'est pas : afin d'unir ces contraires, Tillaux ruse et se fait maître de l'image, allumant une « flamme » nouvelle sous les yeux des disciples. Fort de son affrontement quotidien avec le monde, le chirurgien voit et retranscrit à loisir ses rencontres avec l'autre monde dont il est à la fois le héraut et le socle.

Enfin, le dernier *topos* développé par la mythographie chirurgicale est celui de la mort du dieu. Celle-ci se réalise sur le mode sacrificiel ou bien héroïque. Une apothéose se prépare. Le chirurgien donne volontiers sa vie à sa pratique : bien que profondément malade depuis sa jeunesse, Michon ne renonce jamais à exercer, épuisant ses forces à mesure que la salvation d'autrui est assurée. Un jour, après s'être effondré sur la route le conduisant à l'un de ses patients, il est alité et reçoit la visite de Velpeau : fâchés comme le sont les dieux olympiens, ils se réconcilient à l'aube d'une douce mort. Tillaux meurt plus brutalement, alors qu'il rentre de la faculté. Si ces deux morts ne sont pas les plus éloquentes, elles témoignent néanmoins de la force de longévité de ces chirurgiens qui ne sont pourtant jamais à l'abris des hasards les plus graves. Tillaux comme Michon surmontent ainsi tous les obstacles et se rendent maîtres de leur vie qui se termine souvent entourée par nombre de leurs confrères qui les pleurent.

Cependant, contrairement au Christ, le chirurgien ne ressuscite pas. Le sacré résiste à cette bascule car le lien qui existe entre le chirurgien et sa transcendance dépend moins d'un ordre unitaire (Dieu et/ou le Christ) que d'une logique successive : à l'image des deux corps du roi<sup>77</sup>, le règne chirurgical ne s'interromprait jamais.

Les chirurgiens apparaissent, plus que leurs homologues médecins, comme les détenteurs d'une puissance magistrale : force, courage, bravoure se lient au mystère et à la grâce. Alors que le chirurgien, premier défenseur du positivisme et de la méthode expérimentale qui en

---

<sup>77</sup> E. H. Kantorowics, *Les Deux Corps du roi : essai sur la théologie politique au Moyen-Âge*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque des histoires », 1996 [1989].

découle, œuvre pour une normativité, il apparaît paradoxalement comme un être hors norme qui détient les secrets du *sacer* : c'est en acceptant de se souiller que le chirurgien accède au sacré. Entamée au début du siècle, la mythologie chirurgicale prend progressivement place au sein d'une société justement à la recherche de nouveaux objets à vénérer. Alors que l'ambition originaire du monde moderne était de créer un espace indépendant de la tutelle du religieux, cet argument semble désormais illusoire. La modernité paraît n'être, *in fine*, que le produit sécularisé de catégories religieuses qui finissent invariablement par faire retour dans un lieu qui devrait en être exempt. Exorcisme sans cesse réitéré, la modernité finit donc par reproduire ce qu'elle essayait d'évacuer.

Si le monde médical semble accepter l'idée que la chirurgie porte en elle une dimension mystique, il est toujours quelques médecins pour alerter sur les déviances d'un prétendu œcuménisme : prétendant œuvrer pour la nouvelle Église qu'est la science, le chirurgien obligerait en effet le médecin à se mettre à son service, sous prétexte qu'il serait le seul à approcher les véritables secrets le corps. Le chirurgien, se voulant une figure suprême, phagocyterait ainsi tour à tour vérités et croyances, sciences et religions, corps et représentations pour ériger son propre avènement, Tillaux étant bien pour Reclus « l'idole de milliers d'élèves ». Malgré les tentatives de le raccrocher aux caractéristiques humaines, celui-ci apparaît plus que jamais comme un *deus revelatus* sous la plume de ses homologues<sup>78</sup>.

Pour Michel Caillol, cette gageure est sans dangers car, en réalité, le chirurgien joue sur les modes de la représentation : face à Dieu, « il ne pourrait au mieux n'en être qu'à l'image<sup>79</sup> ». Si cette conclusion explique immédiatement l'affirmation du philosophe posée dès le titre de sa thèse (« Dieu n'est pas chirurgien ») elle ouvre une série de questions. En effet, la tension entre le sacré et l'image du sacré rappelle la distinction que Jean-Luc Marion fait dans son ouvrage *L'Idole et la Distance* entre idole et icône, distinction qui a travaillé l'Église durant des siècles<sup>80</sup> : à cet égard, le chirurgien est-il une icône, l'image transparente à travers laquelle se rend visible, se manifeste la divinité ? ou bien n'est-il qu'une idole qui rend la relation à cette transcendance impossible car elle obscurcit le lien au créateur ? Autrement dit, la figure du chirurgien est-elle vraiment soluble dans l'orthodoxie chrétienne comme semblent l'affirmer

---

<sup>78</sup> Qui vont alors à l'inverse de Nietzsche dans son « Avant-propos » au *Crépuscule des idoles* : « Ce petit écrit est une *grande déclaration de guerre* ; et pour ce qui en est de surprendre les secrets des idoles, cette fois-ci ce ne sont pas des dieux à la mode, mais des idoles *éternelles* que l'on touche ici du marteau comme on ferait d'un diapason, - il n'y a, en dernière analyse, pas d'idoles plus anciennes, plus convaincues, plus boursouflées... Il n'y en a pas non plus de plus creuses. Cela n'empêche pas que ce soient celles en qui l'on *croit le plus* ; aussi, même dans les cas les plus nobles, ne les appelle-t-on nullement des idoles... ». F. Nietzsche, *Le Crépuscule des idoles*, traduit par Henri Albert, Paris, GF Flammarion, 1985 [1808], p. 70.

<sup>79</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, *op. cit.*, p. 12.

<sup>80</sup> J.-L. Marion, *L'Idole et la Distance*, Paris, Grasset & Fasquelle, 1977, p. 25-26.



les chirurgiens eux-mêmes ? n'est-elle pas plutôt diabolique dans sa capacité à séparer (*diabolon*) les chairs ? ou alors impie car néo-païenne (héroïque et titanique) ? Si elle ne peut échapper au domaine du visible, n'est-elle qu'un veau d'or moderne qu'on idolâtre ? C'est en effet de ce côté que semble verser la littérature naturaliste, autre source de mythe à explorer. Ce retour de la littérature n'est cependant pas aussi fortuit qu'il n'y paraît. En effet, il serait possible de lire les éloges de certains médecins et d'y voir une forme de sacralité et de divinisation. Rien ne le séparerait, dans ce cas, du chirurgien. Cette divinisation ne pose toutefois pas problème et semble acceptée par un ensemble de représentations collectives. Le chirurgien, au contraire, souffre d'une dissension plus grande qui, presque paradoxalement, renforce ses prétentions divines : aucune *image* terrestre de Dieu n'a jamais totalement convaincu, Moïse comme le Christ étant à chaque fois soupçonnés voire rejetés. De fait, l'image négative que la littérature naturaliste prétend peindre du chirurgien sert autant à décrédibiliser la profession qu'à renforcer l'ambiguïté qui l'entoure et qui en fait un objet d'étude particulièrement intéressant.

## 2. (Dé)sacralisation du chirurgien (2) : voix de la littérature

L'éloge de Paul Reclus se termine sur une référence littéraire pour le moins éloquente :

Henri Céard évoquait, pour peindre Tillaux, le portrait que, dans *Madame Bovary*, Gustave Flaubert avait tracé de son père : « Il allait ainsi, plein de cette majesté débonnaire que donne la conscience d'un grand talent, de la fortune et quarante ans d'une existence laborieuse et irréprochable. » Le tableau est frappant, mais il ne vise que le grand praticien qu'était Flaubert, et nous ne devons pas oublier en Tillaux l'incomparable professeur, au geste large, à la parole vivante et qui fut, pendant un demi-siècle, l'idole de milliers d'élèves<sup>81</sup>.

Considéré comme l'un des pères du naturalisme, Céard affermit l'intrication fondamentale entre littérature et médecine réalisée en ce second XIX<sup>e</sup> siècle. La description physique de Larivière fait parfaitement écho aux topiques de la mythographie en train de se bâtir dans le monde chirurgical. « Majesté », « conscience », « fortune » et labeur constituent les fondements d'une profession que les mots de Flaubert exprimaient déjà en 1857. Plus encore, une divinité répond ici à un autre puisque l'arrivée de Larivière au chevet d'Emma est bien décrite comme l'« apparition d'un dieu<sup>82</sup> » qui cause l'émoi collectif. L'analogie concorde et la prose flaubertienne pourrait faire office de modèle si Reclus ne tenait pas à marquer non seulement l'originalité de Tillaux face à un chirurgien plus ancien mais aussi celle de sa plume. Le portrait de Flaubert est, en effet, renvoyé à son maître : à chaque Dieu de l'Olympe son récit,

<sup>81</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit., p. 60.

<sup>82</sup> G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862, op. cit.*, p. 432.

le récit chirurgical dépassant le récit littéraire puisqu'à Tillaux est confiée la « parole vivante », objet d'idolâtrie. Si la prose flaubertienne est majestueuse, celle de Reclus est *inspirée* par la voix du maître.

Reste que le recours à un exemple littéraire révèle un rapprochement dont nous avons déjà balayé quelques caractéristiques : le naturalisme promet, dès ses débuts, une écriture « au scalpel », Zola réalisant « le travail analytique que les chirurgiens font sur des cadavres<sup>83</sup> » dans *Thérèse Raquin* tandis que Flaubert tient avec ferveur « la plume comme d'autres le scalpel<sup>84</sup> ». Devenu pour Jacques Noiray « symbole de la vocation expérimentale de la littérature nouvelle<sup>85</sup> », l'outil arme toutes les mains, jusqu'à celles des Goncourt qui, selon Zola, sont de véritables professeurs d'« anatomie morale et physique<sup>86</sup> ». Le scalpel hante définitivement l'imaginaire littéraire et il n'est pas un critique naturaliste qui puisse faire l'économie de ce désir d'ouvrir les chairs. La copieuse thèse qu'Agnès Sandras a soutenue en 1992 crée, à cet égard, une « métaouverture » dans sa prétention à étudier les *représentations littéraires du médecin* du second XIX<sup>e</sup> siècle en regardant, précisément, *Sous le scalpel des gens de lettres*<sup>87</sup>. Pour Jacques Noiray, ce phénomène ouvre, en outre, deux séries de significations qu'il relie aux travaux antérieurs de Jean-Louis Cabanès et de Jean Kaempfer : d'une part, le scalpel fait sens vers l'engagement épistémologique pris par les romanciers en ce qu'il montre le chemin sous-cutané de la connaissance. Il explique ainsi que « le geste de l'écrivain naturaliste s'apparente au geste chirurgical : exérèse, puis ostentation. C'est un arrachement spectaculaire de la vérité<sup>88</sup> ». D'autre part, Noiray établit le fait que « ce travail de dissection ne va pas sans une sorte de jouissance<sup>89</sup> ». La pulsion scopique devient un « fantasme du découpage anatomique<sup>90</sup> » qui se veut infini puisque traquant « jusque dans ses fragments les plus infimes un idéal qui recule toujours<sup>91</sup> ». Le travail du romancier finit alors par se transformer en carnage

<sup>83</sup> É. Zola, « Préface de la deuxième édition », dans *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2003, [1868], vol. III, p. 28.

<sup>84</sup> Sainte-Beuve conclut son article sur ce constat : « Fils et frère de médecins distingués, M. Gustave Flaubert tient la plume comme d'autres le scalpel. Anatomistes et physiologistes, je vous retrouve partout ! ». C.-A. Sainte-Beuve, « Madame Bovary, par M. Gustave Flaubert », dans *Causeries du lundi*, Paris, Classiques Garnier, « Classiques Jaunes », 1926, [1858], vol. XIII, p. 363.

<sup>85</sup> J. Noiray, « Sur deux instruments symboliques du naturalisme. Le scalpel et le tremplin », dans *Le Simple et l'Intense. Vingt études sur Émile Zola*, Paris, Classiques Garnier, 2015, p. 272.

<sup>86</sup> Zola évoque cette caractéristique à partir de l'analyse de *Germinie Lacerteux*. É. Zola, *Les Romanciers naturalistes, Œuvres complètes d'Émile Zola, La Critique naturaliste, 1881*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2004 [1881], vol. X, p. 557.

<sup>87</sup> A. Sandras, *Sous le scalpel des gens de lettres, représentations littéraires du médecin (1850-1900)*, 1992, (dactyl.).

<sup>88</sup> J. Noiray, « Sur deux instruments symboliques du naturalisme. Le scalpel et le tremplin », dans *Le Simple et l'Intense. Vingt études sur Émile Zola, op. cit.*, p. 274.

<sup>89</sup> *Id.*

<sup>90</sup> *Ibid.*, p. 275.

<sup>91</sup> *Id.*

carnassier qui « divise et subdivise, saisi par une sorte d'ivresse et de dissection<sup>92</sup> ». Tout s'effondrerait devant cette masse inerte et fragmentaire si l'œuvre n'était pas sauvée par l'expansion lyrique. Chez Noiray, le tremplin vient au secours du scalpel : « comme le scalpel, mais de manière inversée, le tremplin est un accessoire symbolique, chargé de manifester non plus la descente dans les profondeurs du réel, mais l'élan contraire vers une sorte d'au-delà du réel [...] », au-delà du réel qui se situe, pour le critique, dans l'hypothèse<sup>93</sup>.

Cependant, si le scalpel est donné comme agent nécessaire à l'équation gagnante du naturalisme offerte par Noiray (scalpel + tremplin = roman naturaliste réussi), pourquoi la figure du chirurgien est-elle pratiquement absente des romans du second XIX<sup>e</sup> siècle ? plus encore, pourquoi, lorsque la figure du chirurgien est mise en scène, apparaît-elle comme nécessairement négative ? La critique a souvent tenu à faire du romancier au scalpel un anatomiste et non un chirurgien<sup>94</sup>, analogie que Jacques Noiray réfute : « le romancier, au contraire de l'anatomiste, travaille *in vivo*. Les chairs sur lesquelles il opère ont gardé la chaleur et la pulsation de la vie. Pour lui, la dissection se fait vivisection<sup>95</sup> ». Plusieurs interrogations se soulèvent : opérer sur de la matière vivante, est-ce nécessairement faire œuvre de vivisecteur ? Un personnage est-il un animal lorsqu'il est « vivant » ? Partant – et très paradoxalement – retrouve-t-il son corps humain lorsqu'il meurt ? Certes, le terme de « vivisection » peut servir à connoter l'action violente qu'imposent les romanciers sur les corps des personnages ; il peut aussi, bien évidemment, faire écho aux théories de Claude Bernard<sup>96</sup> ; mais pourquoi ne pas simplement relier le geste de découpe *in vivo* à celui des chirurgiens du siècle ? d'autant plus qu'à côté du scalpel se dresse la figure du médecin, que la critique – et Zola lui-même – érige comme le grand *analogon* du romancier naturaliste<sup>97</sup>. Une grande défiance semble effectivement entourer la figure du chirurgien, défiance qui aurait à voir, en premier lieu, avec les connotations bouchères de sa profession. Cependant, nous l'avons vu, le chirurgien du second XIX<sup>e</sup> siècle opère plus raisonnablement et, grâce aux produits

---

<sup>92</sup> *Id.*

<sup>93</sup> *Ibid.*, p. 278.

<sup>94</sup> Voir par exemple J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.* On peut également citer les plus récents travaux de Bertrand Marquer (B. Marquer, « Le Regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », art. cit.) et de Sophie Ménard (S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, *op. cit.*).

<sup>95</sup> J. Noiray, « Sur deux instruments symboliques du naturalisme. Le scalpel et le tremplin », dans *Le Simple et l'Intense. Vingt études sur Émile Zola*, *op. cit.*, p. 275.

<sup>96</sup> Voir l'article de A. Fayolle, « L'animal expérimental de Claude Bernard », dans *Animal Humanité : expérimentation et fiction, l'animalité au cœur du vivant*, Champs sur Marne, LISAA éditeur, 2018. [en ligne : [https://lisaa.u-pem.fr/fileadmin/Fichiers/LISAA/LISAA\\_editeur/Savoirs\\_en\\_texte/Animalhumanite/Fayolle\\_Animalhumanite.pdf](https://lisaa.u-pem.fr/fileadmin/Fichiers/LISAA/LISAA_editeur/Savoirs_en_texte/Animalhumanite/Fayolle_Animalhumanite.pdf) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>97</sup> Voir, en premier lieu, J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*

anesthésiants, propose une thérapeutique moins terrifiante. Une seconde hypothèse est que le chirurgien s'inscrit dans le cadre hospitalier, espace qui est à la fois celui de la guérison et celui où s'entassent les malades et les morts. Le chirurgien contribuerait donc à nourrir ces machines à souffrir<sup>98</sup> qui encerclent le nouveau Paris du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>99</sup>. Dès lors, le chirurgien incarne moins une figure du savoir et de la virtuosité qu'il ne fait directement signe vers la mort et la souffrance. Il recouvre toute son ambiguïté, son génie s'évaluant désormais à l'aune de sa déviance. Pire encore, son *hybris* devient un indice pathologique : il est le corps « anormalisé ».

Force est de constater que ce renversement est repris par les récits naturalistes. Les représentations du chirurgien fonctionnent, ainsi, à l'inverse de celles qui émanent du monde chirurgical. En somme, l'écrivain naturaliste est sans aucun doute un médecin avec scalpel, peut-être un anatomiste, mais certainement pas un chirurgien. Malgré son caractère péremptoire, cette affirmation mérite d'être nourrie par une étude poussée des rares textes qui évoquent le chirurgien ; cette section est l'occasion de réaliser cet examen et de mettre au jour la lutte que les écrivains naturalistes mènent contre l'un de leurs supposés modèles.

#### 2.1. Le massacre des chairs comme mal nécessaire à la société : la brute et le truand

La création d'une figure telle que le docteur Pascal au sein des *Rougon-Macquart* engage une construction référentielle nette : le médecin est, plus que tout héros présumé, l'une des plus sûres incarnations du romancier. Face à cette hégémonie médicale, force est encore une fois de constater non seulement le peu de place qu'occupe la figure du chirurgien mais aussi le singulier *ethos* qui lui est conféré : le chirurgien polarise un réseau sémantique négatif, à l'inverse des valeurs défendues par le romancier. Il devient progressivement un personnage type, à la fois agissant et schématique, et chacune de ses apparitions fait signe vers une décohésion générale, que ce soit celle des personnages ou bien celle de l'histoire. En d'autres termes, la découpe pratiquée par le chirurgien passe régulièrement du corps au corps social. Zola fait ainsi apparaître deux chirurgiens qui mettent au jour cette corrélation : le premier est le chirurgien militaire Bouroche, qui œuvre au milieu des champs de carnage de *La Débâcle* et le second est

---

<sup>98</sup> F. Beguin, « La machine à guérir », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p. 55-69.

<sup>99</sup> Lorsque Gervaise guette le retour de Lantier au début de *L'Assommoir*, elle jette un regard terrifié sur l'hôpital Lariboisière, alors en construction. Les « cris d'assassinés » qui en émanent sont alors mis en parallèle avec « l'odeur fauve de bêtes massacrées » exhalée par les boucheries du boulevard de Rochechouart. É. Zola, *L'Assommoir, Œuvres complètes d'Émile Zola, Le scandale de L'Assommoir (1877-1879)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2003, vol. VIII, p. 22-23.

le docteur Gaude, qui intervient dans les cliniques de stérilisation de *Fécondité*<sup>100</sup>. Bien qu'elles n'aient pas la même valeur symbolique, ces fragmentations du peuple français, qu'elles soient liées à la guerre ou aux effets de la décadence, sont secondées par la fragmentation chirurgicale. De même, chez les Goncourt, l'impossible relation entre le chirurgien Barnier et Sœur Philomène marque implicitement la rupture entre l'Église et la médecine en train de s'opérer.

Bien qu'ils montrent la profondeur sémantique dont peut se doter la figure du chirurgien, ces trois exemples demeurent quelque peu isolés. On remarque, en effet, que ni Maupassant ni Huysmans ne représentent le chirurgien. Du côté des « petits naturalistes » – Oscar Méténier, Jean Ajalbert ou Paul Alexis par exemple – le constat est peu ou prou le même ; les auteurs préfèrent le médecin, figure plus rassurante et moins violente, pour s'incarner dans la fiction. L'anecdote rapportée par Jules de Goncourt illustre le sentiment de crainte qui entoure le chirurgien : lors d'un dîner chez les Flaubert, il raconte sa peur de manger dans les assiettes de famille car le père est chirurgien d'état ; pour l'écrivain, nul doute, ces auges ont d'abord servi à récolter des organes lors des opérations<sup>101</sup>.

Ainsi, si ouvrir les entrailles, « fouiller les plaies humaines » du « cadavre de notre cœur »<sup>102</sup> par la plume semble acceptable, le bistouri apparaît comme un instrument de torture : réduction à l'extrême de la guillotine, le scalpel accompagne une modulation d'un autre type social, celui du bourreau. L'extraordinaire virtuosité du praticien n'a alors de cesse d'être annihilée par la mégalomanie de l'homme, génie du mal qui œuvre pour une terreur sans pitié. Lorsqu'il est représenté dans des récits, le chirurgien est mis à distance, voire profondément décrédibilisé : alors qu'il est censé dire le mouvement permanent – de la main, de l'esprit – il finit par se figer en un type romanesque aux attributs plus ou moins risibles.

Dans *La Débâcle*, Zola met ainsi en scène le chirurgien de guerre Bouroche qui ampute à tour de bras les soldats blessés :

Cette fois, il s'agissait de la désarticulation d'une épaule, d'après la méthode de Lisfranc, ce que les chirurgiens appelaient une jolie opération, quelque chose d'élégant et de prompt, en tout quarante secondes à peine. Déjà, on chloroformait le patient, pendant qu'un aide lui saisissait l'épaule à deux mains, les quatre doigts sous l'aisselle, le pouce en dessus. Alors, Bouroche, armé du grand couteau long, après avoir crié : « Asseyez-le ! » empoigna le deltoïde, transperça le bras, trancha le muscle ; puis, revenant en arrière, il détacha la jointure d'un seul coup ; et le bras était tombé, abattu en trois mouvements. L'aide avait fait glisser ses pouces, pour boucher l'artère humérale. « Recouchez-le ! » Bouroche eut un rire involontaire en procédant à la ligature, car il n'avait mis que trente-cinq secondes. Il ne restait

<sup>100</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, D. Baguley (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2012 [1892], vol. XIX. É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2008 [1899], vol. XVIII.

<sup>101</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1023.

<sup>102</sup> É. Zola, *Deux définitions du roman, Œuvres complètes d'Émile Zola, Le feuilletoniste (1866-1867)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2002, vol. II., p. 510.

plus qu'à rabattre le lambeau de chair sur la plaie, ainsi qu'une épaulette à plat. Cela était joli, à cause du danger, un homme pouvant se vider de tout son sang en trois minutes par l'artère humérale, sans compter qu'il y a péril de mort, chaque fois qu'on assoit un blessé, sous l'action du chloroforme<sup>103</sup>.

L'opération est épique, les actions s'enchaînent dans une course contre la montre, martelée par la multiplication des données temporelles (« quarante secondes », « déjà », « pendant que », « après », « puis », « trente-cinq secondes », « trois minutes »). La chirurgie devient frénétique et développe une tension insoutenable, redoublée par l'incroyable violence qui émane de la scène. Tout, du patient à la phrase, se retrouve découpé sous l'impulsion paroxystique du chirurgien. Le corps du soldat se fragmente à l'extrême, n'étant plus que « deltoïde », « bras », « muscle » puis « lambeau ». Le soldat finit d'ailleurs par disparaître de la scène, absorbé par sa mise en charpie qui, paradoxalement, vise à le guérir. Dans ce processus, le chirurgien occupe toute la place. Or, s'il maîtrise désormais un savoir scientifique, la fameuse « méthode de Lisfranc », il n'en reste pas moins un boucher concentré sur sa performance. Le rire de Bouroche qui souligne cette dernière est, cependant, plus ambigu qu'il n'y paraît : il marque autant la satisfaction du chirurgien face à sa prouesse qu'il ne le renvoie à sa perception de l'événement. Bouroche a conscience de l'absurdité de ce double massacre des chairs : à la guerre comme en chirurgie, des hommes, de toute façon, il ne restera rien.

Après une série d'amputations, le chirurgien est d'ailleurs frappé de mélancolie : « la fatigue et la tristesse immenses avaient reparu, cette désespérance de l'“à quoi bon ?” puisqu'on n'en sauvait pas quatre sur dix<sup>104</sup> ». Le praticien est rattrapé par une empathie tout humaine, qu'il aurait pourtant dû mettre à distance. Face à ce retour du refoulé, Bouroche choisit de plonger ses bras dans des bocs d'eau glacée afin de ne plus y penser, l'eau agissant, au contraire du sang, comme un liquide régénérant. Le chirurgien tire ainsi sa puissance d'une circulation des fluides qui réveille ses muscles et les purifie ; puisque sa figure est liée au sacré, il est possible d'interpréter cette plongée en des termes religieux, la transgression chirurgicale étant, sur le modèle du baptême, rachetée par l'eau.

Le premier chirurgien de l'œuvre zolienne met donc au jour l'ambivalence qui entoure cette figure. Pris dans l'étau de la guerre, il est, malgré la violence de sa pratique, finalement un des rares agents de vie qui se présente au front. Dans ce cadre-là, et seulement dans ce cadre-là, Zola reconnaît alors la nécessité de son intervention. Lorsqu'il fait le portrait de Bouroche, c'est-à-dire lorsqu'il le représente en-dehors de la guerre, le romancier n'atténue plus sa critique :

---

<sup>103</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 445-446.

<sup>104</sup> *Ibid.*, p. 451.

Un homme sec et noueux, avec une grosse tête, au mufle de lion. D'une laideur puissante. Très intelligent, très fort, mais ne pouvant rien faire, paralysé par l'administrateur ; et coupant dès lors des jambes et des bras au petit bonheur. Très violent et très dur, par moments. Très mal secondé d'ailleurs. Lui donner un rôle dans le sens de la vérité. Où en était la chirurgie militaire, et le rôle qu'elle a pu jouer<sup>105</sup>.

Bouroche orne à la manière des grotesques la galerie zolienne, l'onomastique renvoyant à cet égard à l'aspect sculptural du personnage, que l'on croirait, pour jouer avec la paronomase, grossièrement taillé dans un *bout de roche*. Sa représentation bute contre l'alliance réitérée des contraires qui se corrigent l'un l'autre : sec mais énorme, laid mais intelligent, paralysé mais vigoureux, symbole à la fois d'une violence hors norme et d'une vérité toute puissante. On sent l'hésitation de l'auteur qui bâtit des axes sémantiques troubles car Bourouche incarne une chirurgie qui s'inscrit dans l'histoire sociale et qui, par conséquent, est dotée d'une véritable valeur. Il s'oppose ainsi aux chirurgiens hospitaliers qui réalisent des opérations certes, plus prodigieuses mais qui sont surtout perçues par Zola et par le peuple comme dangereuses. Dès lors, la description du chirurgien se transforme en portrait à charge. Si, dans *Fécondité*, le docteur Gaude n'est jamais décrit physiquement, sa première mention révèle déjà ce qui sous-tend sa pratique : « Le docteur, qui ne dédaignait pas l'argent, très âpre au contraire avec les clientes riches, aimait également la gloire, mettait un orgueil éclatant à réussir les très dangereux essais qu'il risquait sur les pauvres femmes de sa clinique<sup>106</sup> ». L'orgueil de Gaude n'est pas celui de Bourouche, le chirurgien n'étant mû ni par l'urgence ni par le désir de faire progresser la science mais par le seul profit économique.

Cette critique se retrouve dans *Le Mal nécessaire* d'André Couvreur. L'auteur, censé être l'héritier direct de Zola selon certains journaux<sup>107</sup>, retrace dans son roman l'histoire du brillant mais terrible chirurgien Caresco, également propriétaire d'une clinique de femmes sur l'avenue Hoche. Profondément antisémite, André Couvreur fait de Caresco un juif, déguisé en catholique pour mieux appâter ses clientes. Fils d'un homéopathe douteux aux ordonnances fallacieuses, le chirurgien se retrouve à la tête d'une clinique parisienne où il réalise en toute impunité nombre d'opérations tout aussi scandaleuses que fondamentales pour l'avancée de la science. Sous la lourde plume du romancier, l'ambivalence du chirurgien prend une ampleur démesurée, celui-ci n'étant plus un simple type mais bien un condensé d'archétypes :

<sup>105</sup> Voir le manuscrit des *Rougon-Macquart*, référencé comme suit : Ms. 10286, f°117.

<sup>106</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 38.

<sup>107</sup> Dans *Les Annales politiques et littéraires* de 1906, Jules Bois, ami de Huysmans tisse un lien entre Couvreur et les naturalistes : « Comme Zola, comme les Rosny, M. André Couvreur ne ménage ni ses mots, ni les situations, il est vif, très vif ». J. Blois, « Les Annales », *Les Annales politiques et littéraires : revue populaire paraissant le dimanche*, n° 1216, 14 octobre 1906, p. 243. Couvreur se place lui-même sous le patronage de Zola et le cite en préface de son troisième roman, *La Source fatale*, qui évoque les problèmes d'alcoolisme d'un petit village du nord de la France. A. Couvreur, *La Source fatale, op. cit.*, p. I-II.

Certes, il faisait encore des opérations, qui pour la grande majorité des chirurgiens eussent été de véritables crimes ; certes, les billets de mille dont il avait besoin pour apaiser la gloutonnerie de sa vieille maîtresse lui mettaient encore le couteau à la main alors que le résultat de ses interventions était presque à coup sûr la mort ; certes, il agissait de telle sorte que les riches désespérés allaient à lui pour achever leur calvaire dans la tombe, et qu'un des plus honnêtes chirurgiens de Paris disait en parlant de tel cas inopérable : « Il n'y a qu'un fou ou Caresco pour opérer cela », mais comme il avait les reins solides ! Comme son habileté presque géniale était connue de tous ! Comme il avait la plus belle et la plus propre des installations chirurgicales de Paris<sup>108</sup> !

L'anaphore concessive en « Certes » insiste sur le caractère scandaleux que prend la gloire de Caresco. Avant d'être un mal nécessaire, le chirurgien est un mal tout court. Son nom en témoigne : *caresco* est la première personne de la forme inchoative du verbe *careo* en latin, qui veut dire « manquer de, être privé de ». L'inchoatif servant à exprimer une action qui commence et progresse, *caresco* renvoie à une privation continue. Cette privation est, dans le roman double : non seulement Caresco manque d'éthique et de connaissances mais il prive également les femmes de leurs utérus puisque son opération principale est bien l'hystérectomie. Plus encore, lorsque le personnage prononce lui-même son prénom, il souligne son manque propre (celui d'honnêteté). Or, si le nom est prononcé par quelqu'un d'autre, ce manque lui échoue. C'est donc une société *privée de...* qu'a à offrir le chirurgien : privée d'organes, de membres, et privée, *in fine*, de vie. D'ailleurs, Caresco est autant un boucher qu'un autre personnage type caractéristique du XIX<sup>e</sup> siècle, le criminel en série<sup>109</sup>. Son action, nocive, s'oppose, de fait, aux objectifs *a priori* thérapeutiques de la chirurgie. La probité de Caresco n'est plus qu'un simulacre qui prend d'ailleurs des allures de publicité : la gloire chirurgicale se fonde sur un marchandage des corps et des âmes. De la brute qu'était Bouroche, le chirurgien passe ainsi au truand et se rapproche de Gaude. Afin de renforcer sa critique, Couvreur oppose alors l'accumulation des richesses de Caresco à l'accumulation des cadavres :

En outre, il n'opérait qu'au grand jour, entouré d'un monde de confrères, qu'émerveillaient son tour de main et sa rapidité ; les savants étrangers de passage à Paris ne manquaient pas de lui rendre visite, ses livres se discutaient, ses idées prenaient poids et il avait publié tant de cas considérés comme inguérissables par d'autres et guéris par lui, qu'il se souciait vraiment peu de la quantité de cadavres qui encore maintenant disparaissaient par la porte de derrière de sa maison d'opérations<sup>110</sup>.

Le chirurgien offre une variation autour de la figure du truand ; il est un illusionniste de talent, un prestidigitateur qui trompe merveilleusement son public. Ses mains sont celles du magicien : grâce à elle, le chirurgien attire l'œil du spectateur afin de détourner son attention et de lui

<sup>108</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1899, p. 72.

<sup>109</sup> On pense, notamment, aux études de Lombroso et de Lacassagne sur les meurtriers en série. C. Lombroso, *Le Crime, causes et remèdes*, Paris, Schleicher Frères, 1899. A. Lacassagne, *Les Habités des prisons de Paris : étude d'anthropologie et de psychologie criminelles*, Lyon, A. Storck, « Bibliothèque de criminologie », 1890.

<sup>110</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, *op. cit.*, p. 73.



cache ce qui se passe réellement. Caresco produit, à cet égard, deux tours de magie, appliqué tour à tour aux corps vivants qu'il opère puis aux cadavres qu'il fait disparaître. Cependant, ces prodiges ont une telle force que le chirurgien ravit la foule et si l'ensemble des chirurgiens paraissait tout à l'heure s'opposer à Caresco, ce paragraphe vient battre en brèche cette première idée ; non seulement les pairs se prennent au jeu du grand spectacle offert par le chirurgien mais ils vont jusqu'à en assurer la propagande.

Le caractère spectaculaire pris par la chirurgie est ce qui semble à la fois fasciner les romanciers et les pousser à la rejeter. Tandis que la clinique de Gaude est un « théâtre » devant lequel on se presse<sup>111</sup>, la clinique de Caresco apparaît comme une scène parisienne de mauvais goût. Le cœur du roman présente, à cet égard, une matinée consacrée aux « leçons chirurgicales » du maître dans son amphithéâtre. En quatre heures, il opère huit patients : « Un rein, deux foies, un fibrôme, une hystérectomie pour un fibrôme, une tumeur blanche du pied, une résection de l'épaule et un crâne<sup>112</sup> ». L'ensemble du corps est balayé par une expertise chirurgicale vivace qui se produit devant une trentaine d'hommes. Caresco renoue ainsi avec une chirurgie sensationnelle qu'Adrien Pozzi, historien de la médecine contemporain de Couvreur, évoquait dans sa somme sur *La Chirurgie en France, au XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles* :

La dextérité manuelle fut poussée jusqu'au prodige, et les tournois opératoires attiraient toute la faculté. L'on n'oublia pas de longtemps le concours de Roux et de Dupuytren, où le premier eut à pratiquer la désarticulation de l'épaule ; « les assistants regardaient encore le moignon, que le membre était à terre », raconte un témoin oculaire<sup>113</sup>.

La parole du témoin devient parole d'apôtre et rappelle, dans une narration proche de l'hypotypose, les exploits du chirurgien, devenu ce magicien agissant à l'insu de tous sur le corps malade. Certes, l'historien-médecin décrit un phénomène qu'il rapporte uniquement au début du XIX<sup>e</sup> siècle mais, André Couvreur ayant fait son internat au sein des hôpitaux de Paris autour de ces mêmes dates, il est concevable de penser que de telles pratiques sévissent encore à la fin du siècle. À la rapidité s'ajoute ainsi un effort de spectacularisation des corps, tradition héritée du « théâtre anatomique » fondé par Fabrice d'Aquapendente à Padoue en 1594<sup>114</sup>. Cependant, alors que, jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, seuls les cadavres étaient exposés, le processus se joue ici sur des corps vivants. L'horreur atteint donc son paroxysme.

Caresco s'appuie sur cette sensation et l'inquiétude qui en émane pour dominer la situation et se placer au centre des attentions : il « parlait en maître. Les spectateurs reculèrent.

---

<sup>111</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, op. cit., p. 38.

<sup>112</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit., p. 96.

<sup>113</sup> A. Pozzi, *La Chirurgie en France au XVIII<sup>e</sup> et au XIX<sup>e</sup> (les institutions, la méthode, les idées)*, op. cit., p. 18.

<sup>114</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 147.

Un frisson d'attente émue, comme à l'approche d'un événement important, les parcourt<sup>115</sup> ». Une tragédie sociale et organique se joue ici, terreur et pitié créant répulsion et adhésion face au spectacle offert par le chirurgien. Il n'est pas impossible de rapprocher ces démonstrations de celles qui sont offertes par les foires au tournant du siècle : espace de projection du sordide, « la foire est avant tout un spectacle où le corps et le monstre font les frais de la représentation<sup>116</sup> ». Dans l'amphithéâtre, ce ne sont pas les monstres mais les entrailles qui se dévoilent devant les yeux ébahis des spectateurs ; habile forain, le chirurgien rentabilise ses productions en faisant payer les patients eux-mêmes, ces derniers fournissant, ainsi, à la fois la matière corporelle et l'argent nécessaire à son exhibition.

Une autre originalité de la pratique chirurgicale réside dans l'absence de communication entre le patient et l'opérateur ou, plutôt, entre le magicien et son assistant. Alors que la clinique favorise l'échange d'informations et de parole, le rapport est ici truqué : avec l'anesthésie, l'expression même de la douleur n'a plus droit de cité. Le rapport relationnel est dévié en ce que l'interlocuteur favori du chirurgien n'est plus le patient mais celui qui le regarde opérer. Le règne du scopique est donc proclamé sur celui du pathologique. Chez Couvreur, le chirurgien se sert de sa leçon pour délivrer une parole dont la prétention est moins de servir une démarche heuristique que de justement renouveler les termes d'une *captatio*. En réalité, à travers cette peinture, Couvreur ridiculise autant les chirurgiens que l'ensemble des grands maîtres de l'hôpital dont les leçons cliniques sont perçues comme de véritables mises en scène de soi. Dans son second roman *Les Mancenilles*, le médecin en chef de la section des syphilitiques de Saint-Louis sera, à cet égard, moins décrit comme un scientifique que comme un courtisan, son enseignement passant par une succession de bons mots, de termes techniques et de « sinistres anecdotes » racontées « à la façon de Brantôme, comme des pépiements d'oiseaux éclatant sur un champ de carnage<sup>117</sup> ». Le patient est, une fois encore, occulté au profit de la figure médicale.

Si le médecin des *Mancenilles* rappelle fortement Alfred Fournier, syphiligraphe de renom de la fin du siècle, Caresco n'a pas de modèle explicite. Sa capacité à produire un spectacle à sensation dans lequel il se produit autant qu'il met en valeur la matière sur laquelle il agit peut toutefois faire écho aux célèbres leçons de Charcot. Ainsi, à l'instar de la *méthode charcotienne* développée par Bertrand Marquer, la méthode « carescotienne » serait tout aussi « séduisante [et] claire » que triplement « ouverte »<sup>118</sup>, l'ouverture épistémologique (expansion

---

<sup>115</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit., p. 99.

<sup>116</sup> E. Stead, *Le Monstre, le singe et le fœtus : tératogonie et décadence dans l'Europe fin-de-siècle*, op. cit., p. 159.

<sup>117</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1900, p. 124.

<sup>118</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 38.

doctrinale, le réajustement constant des savoirs pratiqué par Charcot) étant profondément corrélée à une ouverture des corps et, enfin, à une ouverture des portes de l'amphithéâtre. Cependant, si dans *Le Sacré et le profane*, Eliade émettait l'idée que « la transcendance s'exprime par les différentes *images d'une ouverture*<sup>119</sup> », ce tropisme de l'ouverture dans le cadre de l'action chirurgicale ne semble pas mener à une telle conclusion. Le chirurgien, en multipliant références et représentations de l'ouverture, finirait, en réalité, par en grossir les traits et en atténuer la valeur. La transcendance est remplacée par une magie certes, spectaculaire et palpitante, mais terriblement prosaïque :

Pendant l'impressionnante minute qu'avait duré la manœuvre du chirurgien, un mutisme avait plané. Les gens retenaient jusqu'à leur souffle, et l'opérée, dans ce grave moment, semblait en faire autant [...]; Mais quand la tumeur parut au jour, un murmure émerveillé parcourut l'assemblée. Comment ! si vite que cela ! C'était à peine si le jeune maître avait eu le temps de prendre ses instruments, et déjà le fibrôme était découvert<sup>120</sup> !

La fonction du *pneuma* règne sur la scène : à la fois souffle de l'âme et respiration, il traduit l'énergie démiurgique à l'œuvre, énergie qui est à même d'ôter ou de rendre la vie. Seul un médecin autrichien ne cède pas à l'ébahissement général ; alors que celui-ci est mentionné comme un contemporain de Nietzsche, peut-on faire l'hypothèse qu'il voit dans le chirurgien un simulacre de Surhomme, ne devenant pas ce qu'il est mais ce qu'il fait ? Dans tous les cas, l'exaltation des autres spectateurs devant la puissance du chirurgien est moins un indice de la sacralité de ce dernier qu'elle ne met au jour son narcissisme et sa folie opératoire. La rapidité ne constitue en effet plus une donnée valorisante mais produit, au contraire, une inquiétude qui croît progressivement jusqu'à atteindre son paroxysme à la fin de la leçon matinale. Cette dernière s'achève sur la trépanation d'une enfant souffrant de méningite tuberculeuse et déclarée « irrémédiablement perdue » aux yeux de la médecine. Le chirurgien tente alors sur elle une opération inédite afin « de l'arracher à la mort »<sup>121</sup>. Pionnier des pionniers comme Michon et Tillaux avant lui, Caresco se délecte de cette innovation : « Une immense confiance en soi l'ennoblissait. Ses yeux noirs luisaient du flamboiement de la hardiesse, du triomphe de la lutte. Combien il était plus fort que tout ce monde qui l'entourait<sup>122</sup> ! ». L'exclamation, introduite par les adverbes « comme » ou « combien », devient un stylème propre au discours intérieur du chirurgien exalté par sa propre performance. Alors que Reclus et Guyon parlait du chirurgien, André Couvreur le fait parler : à travers son discours interne, il apparaît alors non seulement en un mauvais artiste dont l'orgueil refuse le partage actanciel, mais aussi – et de fait

<sup>119</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 29.

<sup>120</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit., p. 101.

<sup>121</sup> *Ibid.*, p. 111.

<sup>122</sup> *Id.*

– en mauvais médecin, puisque cette négation de l'autre sape toute médiation et, partant, toute thérapeutique. Caresco se veut irremplaçable, contournant l'exigence pédagogique par ce qui se révèle être en réalité « de la poudre aux yeux ». Le chirurgien fou finit en effet par tuer l'enfant, malgré ses efforts :

Par l'ouverture plus grande, du sang passa plus abondamment. Il glissa les doigts entre le crâne et le cerveau, tira violemment vers soi l'os qui résistait, et dans un effort qui tendait sa physionomie comme les muscles de son bras, dans une traction au-dessus des forces humaines, il abattit enfin la fenêtre osseuse qui, déchiquetée, maintenue par une charnière du cuir chevelu, alla pendre sur l'oreille, mettant à nu l'encéphale<sup>123</sup>.

L'acte chirurgical se transforme en dissection chaotique, dépassant l'entendement. Pourtant, face à l'horreur, les forces du chirurgien semblent s'accroître. Tout se passe comme si le corps exposé devenait un monstre à vaincre, renvoyant *in extremis* l'opérateur à l'imagerie antique du demi-dieu. Hercule des temps modernes, Caresco offre une lutte sans merci à l'amas organique. Si elle se terminait par une réunion heureuse des chairs sous les mains de Tillaux et de Michon, elle se clôt ici sur une destruction totale. L'apposition des mains n'est plus thaumaturgique mais explicitement mortelle.

Alors que le développement du combat occupe cinq pages, la mise à mort du petit patient ne tient qu'en deux lignes : il s'agit moins de brosser un tableau exhaustif du monde chirurgical que de réaliser le portrait d'un homme dont la fonction l'oblige justement à dépasser sa propre humanité. Or, si le chirurgien pouvait prendre des allures divines dans les textes médicaux, sa divinité est, dans les récits naturalistes, renversée au profit d'une certaine diabolisation. Le chirurgien n'est-il pas, à l'image du diable, celui qui découpe et sépare ? Dès lors, le rituel chirurgical prend des allures de rituel satanique, au sein duquel le patient oscille entre bête à dompter et la victime sacrificielle ; il doit affronter, à son corps défendant, l'*hybris* du chirurgien, devenu non plus *analogon* mais concurrent de Dieu. L'opérateur n'est alors plus le héros prométhéen des discours hagiographiques mais un génie du mal qui vient détruire la création de Dieu pour mieux la remodeler selon ses termes. Créateur à son tour, il ne cherche pas à sauver l'œuvre première mais à la faire sienne, trahissant ainsi le pacte de toute une tradition théologique<sup>124</sup>.

En somme, chez les auteurs naturalistes, le chirurgien constitue principalement un personnage type négativement connoté. Au mieux, il est un magicien, qui offre à son public médusé un spectacle inédit de haute intensité ; au pire, il est une figure du Diable, qui corrompt et tue les chairs. Dans tous les cas, il n'est ni Dieu, ni l'écrivain ; il ne crée rien et s'entoure de

---

<sup>123</sup> *Ibid.*, p. 116.

<sup>124</sup> G. Agamben, « Création et salut », *Nudités*, traduit par Martin Rueff, Paris, Bibliothèque Rivages, 2009, p. 9-37.

simulacres. Sa capacité à regarder et à exhiber les chairs n'en fait ni un être d'élection ni une figure d'autorité et sa production ne supplante jamais celle du romancier qui n'aurait à cet égard de cesse d'affirmer sa supériorité sur cette nouvelle entité médicale.

## 2.2. Orgueil et sacrifice : littérature pas morte !

Le 2 décembre 1863, Edmond de Goncourt souffre d'une infection de la cornée et est emmené d'urgence chez son médecin-chirurgien. À la suite de cet épisode, Jules écrit :

En sortant de chez le médecin Magne, qui vient d'examiner les yeux d'Edmond, nous pensons de quel vaste orgueil doit vous remplir la médecine, cette combativité avec Dieu, et combien doit être empoignante cette partie d'échecs avec la mort. Suivre une maladie inconnue, sauver quelqu'un : que tout, auprès de cela, est petit ! Et comme auprès de cette vie qu'on touche par tous les bouts, la littérature est chose morte<sup>125</sup> !

L'analogie est immédiatement posée : la médecine a affaire au divin. La salvation se réalise grâce à un toucher miraculeux qui s'impose dans la lutte pour le pouvoir. L'ombre d'un instant, la littérature s'avoue vaincue, le livre qui la contient retrouvant sa qualité première d'objet. Plus encore, en soignant un organe essentiel au romancier observateur du XIX<sup>e</sup> siècle, l'oculiste Magne sauve l'homme et l'œuvre acquiert ainsi le pouvoir de *raviver la vie*. À cet égard, s'il combat Dieu, c'est moins pour lui prendre sa place que pour défendre l'homme face à son incompréhensible loi. L'interne Barnier se révoltait déjà en 1861, toujours sous la plume des Goncourt, contre l'injuste puissance transcendante :

Voyons, franchement, il ne vous vient jamais de doute quand vous regardez cette file de lits, quand vous pensez à ce qu'il y a sous les draps ? Ça vous parle d'une Providence, l'hôpital, à vous, ma mère ? ... Mourir, encore c'est bon... Si ce n'était que mourir ! Mais pourquoi la souffrance ? pourquoi la maladie ? Ah ! tenez, il y a des jours où cela révolte ma pensée<sup>126</sup>.

Le sage gouvernement de Dieu est remis en cause dans un espace où le temps – celui du patient, celui de la phrase – semble mis en suspens. À l'inverse de Job, Barnier refuse dans une douce vindicte le silence et le mystère du Dieu donnés comme étiologies suprêmes.

Contrairement à Gaude ou à Caresco, chez les Goncourt le chirurgien apparaît comme un être de doute, qualité *a priori* nécessaire pour combattre les croyances et faire avancer la science. Cependant, Barnier fait une double erreur : non seulement, il transforme ce scepticisme en trouble mais ce trouble contamine également sa pratique. Pris de panique lors d'une opération réalisée sur l'une de ses anciennes maîtresses, il mélange en effet maladroitement ses gestes et tue la patiente au lieu de la sauver. Dans ce ballet de la confusion, Barnier se coupe et

<sup>125</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1036.

<sup>126</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène. Œuvres complètes, op. cit.*, p. 175.

se contamine avec le pus qui émane du corps ; l'erreur bien que – ou parce que – humaine, lui coûte alors la vie. Ainsi, si le chirurgien n'est pas un agent maléfique du malin ni un magicien usurpateur, il demeure responsable de son acte transgressif qui peut à tout moment se retourner contre lui. Il n'est pas plus une victime sacrificielle qu'un dieu mais demeure un homme dont la pratique est frappée du même soupçon qu'émettait Barnier à l'égard de Dieu. En somme, les Goncourt ne sont pas radicalement opposés au chirurgien mais nous rappellent qu'il faut nous en méfier.

Quelques mois avant la publication de *Sœur Philomène*, les Goncourt rendent visite à Velpeau dans sa clinique. Ils établissent alors le fait que « quand on voit cela, et ces pancartes, où il y a au chevet du lit ces seuls mots disant : *opérée le...*, il vous vient l'idée de trouver la providence abominable et d'appeler bourreau ce Dieu, qui est la cause de l'existence des chirurgiens<sup>127</sup> ». Si la remarque met en lumière l'antithésisme des deux frères qui succombent à une « mythologie d'époque (la création est mal faite, Dieu est un mauvais artiste, il se plaît à la souffrance)<sup>128</sup> », elle porte également en germe l'idée d'une potentielle nature harmonieuse et idéale à laquelle ne contribue pas le chirurgien. Ce dernier n'est alors qu'une créature au service d'une puissance divine ambiguë.

Deux extensions de cette pensée sont toutefois possibles et mettent au jour un retour au sacré qui semblait, pourtant, laissé de côté par les Goncourt : d'un côté, il est possible de constater un renversement des valeurs, le Dieu-bourreau devenant son propre ennemi, à savoir le diable, et, dans ce cas, les chirurgiens ne sont que sous-fifres du Malin ; de l'autre, il est possible de faire des chirurgiens les principaux agents du mal dans une théologie plus ou moins déréglée. Ils ne seraient alors autre que le Malin lui-même, promoteurs d'une violence profondément transgressive. Somme toute, affronter Dieu face à la mort, n'est-ce pas être tout simplement le Diable ? Dans *La Légende des siècles*, Hugo présentait déjà la figure d'Iblis comme celui qui, contrairement à Dieu, utilisait des instruments pour créer<sup>129</sup>. De fait, n'est-il pas possible de voir dans le scalpel un prolongement de cette propriété diabolique ? En outre, le propre du chirurgien est d'agresser et de transgresser la limite qu'offre la peau ; or, ainsi que l'énonce Michel Caillol, « par essence, Dieu, qui n'aurait pas nos limites, ne saurait transgresser quoi que ce soit<sup>130</sup> ». Ainsi, à travers leur jugement, les Goncourt dévoileraient une nouvelle représentation du chirurgien, implicitement déplacé vers l'inverse du *sacer*, à savoir le

<sup>127</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 644.

<sup>128</sup> Appel à communication pour « Les Goncourt et les religions » [en ligne : <http://goncourt.org/95.html> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>129</sup> V. Hugo, « Puissance égale bonté », *La Légende des siècles*, Paris, Classiques Garnier, « Classiques jaunes », 2019 [1857], p. 28-30.

<sup>130</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien, op. cit.*, p. 16.

« maudit ». Le terme latin *sacer* a, en effet, une double signification : alors que la voix médicale cristallise une ambivalence entre ce qui est « sacré » et « interdit » et la réunit sous la croupe du chirurgien, la voix littéraire retourne à ses origines et marque le chirurgien du sceau de la *malédiction*. Cependant, toute axiologie négative suppose une axiologie positive qui permet de postuler l'existence d'une évaluation. Il nous reste donc à déterminer les autres formes susceptibles de s'opposer à ce nouveau Lucifer en puissance qu'est le chirurgien.

Avant de conclure cette enquête, il est nécessaire, en premier lieu, d'étudier dans les romans naturalistes du second XIX<sup>e</sup> siècle les différentes modalités représentatives que peut prendre le chirurgien en tant que figure maudite. Charmeur qui fascine et terrorise, le chirurgien se fait, à l'instar des éloges chirurgicaux, puissance syncrétique. Cependant, ce syncrétisme est inversé et réfère aux grands noms du diable, c'est-à-dire à la fois à « *Lucifer* l'ange de lumière déchu qui règne sur la matière et le monde des vivants [...] », au « *Satan* de la Bible, le Tentateur de l'homme, s'acharnant à détruire le lien de la créature avec son créateur » et enfin à *Belzébuth*, « l'exécuteur des peines, le bourreau des coupables. Ainsi, le diable connote : la puissance ténébreuse (Hadès), la puissance négatrice (Lucifer), la puissance tentatrice (Satan), la puissance tortionnaire (Belzébuth)<sup>131</sup> ». Résurgence d'une figure mythique et polymorphe, cette mise en scène du diable cherche moins à dessiner les contours d'un christianisme en négatif qu'elle ne permet de représenter le chirurgien en un grand mercenaire usurpateur : « Et, le docteur Trajan, le chirurgien audacieux au renom troublant d'habile boucher des chairs féminines, lui apparaissait comme le maître, le véritable Dieu de ces Parisiennes s'empressant autour de lui<sup>132</sup> » constate le héros des *Florifères*, roman de Camille Pert paru en 1898 qui traite d'un phénomène de mode particulier que nous étudierons plus tard, la castration féminine. Trajan, le chirurgien châteur, apparaît comme un « boucher divin », l'oxymore faisant non seulement signe vers les puissances tortionnaires, tentatrices et négatrices évoquées par les descriptions du diable mais marquant également l'avènement d'une souveraine idolâtrie. Œuvre aujourd'hui tombée dans l'oubli, ce roman naturaliste de la fin-de-siècle, déroule ainsi une galerie de portraits mondains sur laquelle règne le chirurgien Trajan. L'onomastique interpelle et renvoie d'abord à l'empereur romain, grand conquérant aux folles ambitions qui furent stoppées par les luttes judéo-parthes s'étendant dans ses provinces. Face à cette contagion, le monarque adopte alors une loi qui stipule que, si les chrétiens acceptent de sacrifier leur foi au génie de l'empereur, ils seront pardonnés. Appliquée au second XIX<sup>e</sup> siècle, l'ordonnance

---

<sup>131</sup> A. Roux, « La majesté du diable dans la philosophie de la révélation de Schelling », dans *Revue philosophique de France et de l'étranger*, n° 134, vol. 2, 2009, p. 191.

<sup>132</sup> C. Pert, *Les Florifères*, Paris, Simonis Empis, 1898, p. 13.

semble toujours valoir : le chirurgien consentirait à guérir quiconque abandonne ses anciennes croyances pour se vouer à lui.

Au sein du roman de Pert, les terres à conquérir sont toutefois remplacées par des femmes, l'opérateur étant principalement connu pour ses hystérectomies et ovariectomies. Quoi de plus éloquent pour évoquer la destruction du lien entre « le Créateur et sa créature » que cette ambition annihilatrice de l'espèce *via* l'absence matricielle ? C'est bien d'un « empire sur elles toutes<sup>133</sup> » dont il lui faut se targuer, succès que révèle la scène finale du roman, le peignant rayonnant à une soirée d'initiées :

Et tandis qu'ils causaient confidentiellement, la jeune femme buvant les paroles du chirurgien, la tête levée, les yeux fixés sur lui, fascinée... d'autres femmes approchaient, inquiètes, curieuses, involontairement attirées... toute une foule de visages jeunes, mais au duvet déjà envolé, à la pureté entamée...<sup>134</sup>

L'adjectif « fascinée » retentit et déploie l'image du culte inhérent au chirurgien qui attire « involontairement » les corps à lui. Les points de suspension créent une stase onirique et érotique au sein de la narration : un « charme » est jeté par cet usurpateur du *logos*. Cependant, cet envoûtement est moins esthétique que pragmatique puisque ce n'est ni la beauté, ni la grâce du Verbe qui attire les curieuses mais bien une profession. Pour Pert, la décadence du monde moderne se lit dans cette dégradation de l'idole et de ses adoratrices. Dans ce culte, les saintes sont en effet congédiées au profit de belles femmes à la « pureté entamée ». Reste que l'acte chirurgical n'est jamais clairement évoqué, le corps du chirurgien suffisant à tout dire, à tout décrire. Il deviendrait, ainsi, l'incarnation d'une force transcendante qui fascine et inquiète, c'est-à-dire une incarnation du diable.

L'un des derniers romans de Zola, *Fécondité*, expose un discours similaire. Le docteur Gaude, à l'onomastique plus signifiante encore, est un véritable dieu du spectacle : non seulement, il est un *God* parmi les hommes – ou plutôt les femmes – mais il est également celui qui apporte de la joie autour de lui (on pense au verbe latin *gaudere* qui signifie « se réjouir ») :

À l'hôpital, Gaude régnait sur ses trois salles de femmes, en maître tout-puissant et glorifié. C'était un praticien de premier ordre, une admirable intelligence, gaie et brutale, servie par une main d'une décision, d'une adresse sans pareilles. Il vivait dans l'orgueil de son art, sans scrupule évidemment, mais incapable de bas calculs, d'actions louches de coquin ; et, s'il battait monnaie, s'il avait ses rabatteurs, toute une industrie à gros bénéfices, toute une exploitation de riches clientes, il était heureux d'en tirer plus encore de vaniteux tapage que d'argent. Il pratiquait au plein jour de publicité, il aurait convié tout Paris autour de sa table d'opération. Des peintures, des gravures, des dessins l'avaient popularisé, au travail, le grand tablier blanc noué sur la poitrine, les poignets nus, beau comme un dieu qui tranche et dispose de la vie. Il était seul à ouvrir un ventre, à regarder, puis à recoudre avec cette ampleur

---

<sup>133</sup> *Ibid.*, p. 122.

<sup>134</sup> *Ibid.*, p. 316.



magistrale. Parfois, il le rouvrait pour mieux voir. Grâce à l'antisepsie, l'opération n'était plus qu'un joujou, un rien l'y décidait, le simple plaisir de se rendre compte<sup>135</sup>.

L'iconographie publicitaire, divisée en trinité, « des peintures, des gravures, des dessins », renforce la connotation amenée par le nom du chirurgien. Gaude est représenté tel une icône, blancheur et nudité attestant d'une sainteté hors norme apte à « régner » sur un microcosme particulier. L'impression dégagée par ce portrait serait fondamentalement positive et les hyperboles superlatives « beau comme un dieu », « adresse sans pareille », « ampleur magistrale » révéleraient la superbe du chirurgien si, pour Zola, la grandeur du médecin et ceux qui l'entourent ne résidait pas dans la tempérance. Plus encore, est-il possible d'imaginer Dieu soumis aux dures lois du temps des hommes et répondant simplement à la logique de l'offre et de la demande ? Zola est moins un profanateur que le dénonciateur d'une supercherie plus violente encore que celle du catholicisme : ce dernier avait au moins la prétention d'élever ses fidèles quand cette mystification les cloue au lit... Ainsi, si son roman *Paris* montrait « le leurre d'une tentative de renouveau du catholicisme, inapte à transformer l'injustice en justice<sup>136</sup> », *Fécondité* exhibe la folie derrière tout désir provocateur de puissance. L'action chirurgicale de Gaude paraît d'ailleurs extrêmement vaine, se bornant à ouvrir pour voir. L'obstination de l'opérateur à « rouvrir » les ventres prête en effet à rire : le savoir-faire se transforme en tour de force ostentatoire :

Autant de femmes amenées, autant de femmes opérées. S'il y avait erreur de diagnostic, s'il se trouvait en présence d'un organe sain, il enlevait tout de même quelque chose, ne voulant pas recoudre sans avoir coupé. Et, d'un bout de Paris à l'autre, ses succès opératoires répandaient, célébraient cette maîtrise prodigieuse qu'il avait acquise, en s'exerçant la main sur des milliers de pauvres diablasses, dans cette clinique de l'hôpital, et qui faisait de lui l'idole couverte d'or, le châtreur souverain de toutes les détraquées millionnaires<sup>137</sup>.

La cruauté remplace la charité de ce petit dieu qui maltraite même ses « saines » ouailles. À cette exclusivité, mise en avant par l'emploi de l'article indéfini « un » et du syntagme « le seul », s'opposent en effet ces « milliers de pauvres diablasses » qui le servent. Il s'agit bien d'une élection par la négative, les femmes formant une secte abandonnée du divin esprit : celles-ci ne répondent qu'à l'appel de leur détraquement fondamental.

Cet extrait met moins en lumière l'idée de foi que celle de glorification, voire de divinisation par le truchement des outils modernes. La probité se transforme ici en publicité et le nouveau dieu fonde son culte sur l'exploitation de riches utérus dont il monnaie la

<sup>135</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 202.

<sup>136</sup> B. Laville, « Zola et la laïcité », dans *Romantisme*, n° 162, vol. 4, La laïcité, 2013, p. 79.

<sup>137</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 202.

destruction à prix d'or. De fait, le chirurgien renvoie une nouvelle fois au diable et actualise, par sa pratique, toutes sortes de rituels dont celui du pacte de sang qui le lie à son patient. Pire encore, l'esprit scientifique de l'opérateur n'est finalement employé qu'afin d'acquérir une méthode dont la dimension sacrilège est oubliée ; ouvrir le ventre des femmes pour leur ôter leur fonction génésique ne peut être considéré comme un acte absolument insignifiant. Lorsque l'une des héroïnes du roman, Sérafine, succombe aux tentations de l'opération, elle est punie par une sénilité abominablement précoce<sup>138</sup> ; or, si le don utérin est fondamentalement truqué, toutes les femmes semblent aveuglées par l'aura trompeuse de Gaude :

À ce moment, il y eut une joie dans la salle, Gaude parut, en dehors de ses visites réglementaires, comme il le faisait parfois, pour donner à son petit peuple obéissant de châtrées un témoignage de paternel intérêt. Il n'était accompagné que d'un interne, un gros garçon nommé Sarraille, aux yeux de ruse, dans une face basse et commune. Gaude, lui, grand bel homme roux, rasé soigneusement, la figure carrée, gaie et brutale, rayonnait vraiment d'intelligence et de force, d'une autorité souveraine, avec des familiarités de bon prince qui daigne s'humaniser. Et, quand il vit qu'une des femmes, celle qu'il appelait "son petit bijou", pleurait ainsi, il s'avança, voulut connaître la cause de son chagrin. Puis, mis au courant, il eut un sourire d'aimable pardon<sup>139</sup>.

L'apparition vaut l'illumination. Deux physionomies se croisent : l'une étincelante et virile de Gaude et l'autre grotesque de Sarraille. Tout se passe comme si la présence de ce dernier ne servait qu'à créer un contraste favorable à Gaude, qui irradie de gloire face à lui. La mise en scène est totale et Gaude se plaît à rejouer des scènes de la Bible. En effet, à la fin de l'extrait, les larmes de la patiente évoquent un épisode de l'Évangile selon Saint-Luc. Alors qu'il s'apprête à être crucifié, Jésus crie aux femmes qu'il croise sur son chemin : « Filles de Jérusalem, ne pleurez pas sur moi ! Pleurez sur vous-mêmes et sur vos enfants<sup>140</sup> ! ». L'épisode se transforme en une parodie où la femme châtrée, pleurant effectivement les enfants qu'elle n'aura pas, est non seulement la seule à souffrir mais reçoit un bien ironique « pardon » de la part de son « sauveur ». À cet égard, la passion que le chirurgien inspire ne rejoue pas tant le sacrifice du divin qu'il ne revient à l'étymologie du mot « passion » : pour ces fidèles patientes, tout ne sera que pure souffrance.

Chez Zola comme chez Pert, seules les femmes semblent touchées par le grand usurpateur. Pour Huysmans, la sensibilité extrême des femmes explique leur prédisposition à devenir des saintes et des stigmatisées car elles seraient plus capables que les hommes de laisser

---

<sup>138</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 4 de ce travail.

<sup>139</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 203.

<sup>140</sup> Luc, XIII, 28.

le Christ venir à leur esprit et les pénétrer<sup>141</sup>. Force est de constater qu'une telle proposition est renversable. Les femmes, parce que sensibles, sont également susceptibles d'être trompées par l'image trompeuse que renvoie le chirurgien. Elles en portent même la bonne parole et c'est tout un peuple de femmes que charrie le chirurgien avec lui. En multipliant les élues, il s'assure ainsi de la propagation de son avènement.

Dans *Le Troupeau de Clarisse*, Paul Adam fait ainsi relater à son héroïne son expérience de la chirurgie, premier témoignage littéraire d'une opération exclusivement esthétique :

L'année dernière, j'ai dû subir une opération. À vrai dire, la chirurgie est devenue un tel art... On va passer quinze jours dans un palais de l'avenue d'Iéna... Les docteurs vous racontent un tas de potins amusants. Un beau matin, on vous fait respirer le chloroforme. On s'endort, et quand on se réveille, on vous montre quelques déchets dans un bol. C'est tout. Pas une goutte de sang. Et des points de suture comme chez le meilleur couturier. Il n'en reste pas traces...

Il y a des femmes que ça effraye. Pensez donc ! les bistouris, les grands et les petits couteaux, la double pince à écrasement, les instruments de curetage, la curiosité du spéculum... ! Si on nous montrait tout ça dans une baraque de la foire, sous les noms des appareils de torture en usage du temps de l'Inquisition, certes, ça nous ferait froid dans le dos. Mais à la clinique, dans une belle salle claire « hygiéniquement nue », deux ou trois messieurs très parisiens, laissent tomber le monocle avant de revêtir le tablier d'opérations, nous racontent l'histoire toute fraîche de Mme de Blocanval, laquelle pour se venger d'un geste détesté, cherche un amant à sa fille, et crie dans les salons du Faubourg : « Eh bien ! la trouvez-vous "excitante, ma Valentine, dites-moi ?" ... Comment ne pas rire aussi devant les aciers fins, bien étalés sous cloche et sur une couche d'ouate aseptique, devant la petite flamme bleue de la lampe purificatrice... Hein ! Comment juger cela tragique et s'épouvanter ? Moi, mon cher, je me ferais opérer tous les dimanches, si ça ne coûtait pas si cher !

Car, enfin, un chirurgien, avec nous, ça va bien plus loin qu'un amant ! Ça pénètre plus intimement dans notre être...

Qu'est-ce que l'amour auprès de l'acte opératoire ? Peu de chose !

On ne se donne vraiment qu'au chirurgien...

Et le plaisir de la femme, c'est de se donner... Pas vrai ?... Voyez-vous, si j'étais capable d'avoir un sentiment, moi, ce serait pour un de ces hommes-là, qui savent vous dévêtir de votre chair même, qui savent vous violer le plus profondément... Ça c'est rare, c'est neuf... C'est moderne... Voilà un *excitment* [sic] américain »<sup>142</sup>

Tout fonctionne sur un brillant renversement des paradigmes où les valeurs axiologiques s'inversent : la torture séculaire devient plaisir moderne, modulation d'un sado-masochisme pudique où ne sont plus exposés que les honteux « déchets », reliquats d'un acte désormais caché dont il est impossible de faire l'archéologie. En la voulant don de soi, de l'être tout entier à un seul autre, Clarisse brosse le portrait d'une chirurgie *fin'amor* où le percement des chairs

<sup>141</sup> C'est ce qu'il conclut à la fin de son hagiographie de sainte Lydwine : « Ne sied-il pas d'observer, à ce propos, que toutes ces victimes appartiennent au sexe féminin ? [...] La vérité est que son âme, et que son tempérament, sont plus amoureux, plus dévoués, moins égoïstes que ceux de l'homme ; elle est également plus impressionnable, plus facile à émouvoir ». J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit., p. 261.

<sup>142</sup> P. Adam, *Le Troupeau de Clarisse*, Paris, Flammarion, 1904, p. 20.

n'est plus qu'un *medium* vers un au-delà érotique et sensible. L'hygiénisme prolongerait et augmenterait d'ailleurs cette pure honnêteté : devant la femme endormie, l'opérateur, propre et débarrassé de ses vulgaires habits, laisse seulement « tomber le monocle »... L'enthousiasme criard de Clarisse, rendu par l'enchaînement des exclamatives, sape cependant toute prolongation d'une telle représentation. La salle d'opération, au lieu de se faire théâtre des amours infinis, est non seulement transformée en salon mondain mais marque également la résurgence, plus vive encore, de ce qui se voulait jusque-là dissimulé : le dévoilement des chairs met à nu celui des instincts. Le chirurgien est, en réalité, vecteur du libidinal, apparaissant comme une figure qui, à l'inverse de celle de Saint-Paul, réhabilite la chair. Grâce au chloroforme, l'intervention devient un mystère et le viol des chairs un véritable « *excitment* ». Le terme peut être interprété de deux manières différentes : tout d'abord, si, en anglais, il signifie « divertissement », il ferait sens ici, parce qu'il est conservé dans sa langue d'origine, vers le show à l'américaine. Barnum – et non Barnier – serait, à cet effet, implicitement convoqué en tant que modèle du chirurgien, lui aussi producteur d'un grand spectacle qui inspire à la fois la crainte et le frisson<sup>143</sup>. Par ailleurs, le mot peut également renvoyer à son calque français, cité quelques lignes plus haut (« la trouvez-vous excitante ma Valentine [...] ? ») marquant la pulsion sexuelle qui accompagne la découverte des délices chirurgicales. Le texte lui-même suit alors une courbe ascendante, montée en puissance sensuelle et narrative qui s'appuie sur le déroulement progressif des souvenirs succédant au réveil. L'exaltation des instruments conduit une anamnèse, une remontée vers l'origine du péché : le bistouri est un dard<sup>144</sup>, un sexe désormais planté dans la chair de la femme. Dès lors, puisque l'opération devient acte sexuel, il n'est pas étonnant que les chirurgiens opèrent avenue Iéna. Cette localisation réveille, en effet, l'ombre de Napoléon, symbole de virilité et de conquête par excellence. Cependant, en creux, se devine l'aspect critique que peut prendre cette référence : les chirurgiens ne sont que des simulacres de conquérants. Attachée à une visée uniquement esthétique et cosmétique, leur action se révèle aussi vaine qu'inutile. Cependant, chez Adam, la critique n'incombe pas tout entière au chirurgien. Les femmes, qui éprouvent une jouissance morbide face aux chirurgiens, sont également visées et l'auteur se sert de l'argument chirurgical pour peindre l'avilissement de la femme fin-de-siècle. Produit narratif, amatrice d'aventures et de romanesque, elle est une poupée servile et permet l'érection du chirurgien en tant que figure divine. Ainsi, à travers cet extrait, Paul Adam substitue au bovarysme éculé un bistourisme d'époque. Construit à l'aune d'insatisfactions biologiques et d'inégalités sociales, ce nouveau

---

<sup>143</sup> Voir, par exemple, N. Harris, *Humbug : the art of P. T. Barnum*, Boston, Little, Brown, 1973.

<sup>144</sup> Épître aux Corinthiens, I, 15 et I, 56.

mal ronge la femme avant de ronger l'homme et il convient aux romanciers de le dénoncer afin que la décadence du siècle s'arrête.

Face à la multiplication des leurres (diaboliques veaux d'or et périlleuse cosmétique), la littérature cherche donc à reconquérir l'espace vital et moral en renvoyant continuellement le chirurgien à la mort : les chirurgiens seraient moins des artisans réparateurs que de d'authentiques destructeurs et il revient au romancier la charge de dénoncer ce rapport de force biaisé. Une objection peut néanmoins être formulée : les religions monothéistes sont *a priori* moins fondées sur un gain du vivant de l'homme que sur une récompense *post mortem*. Le christianisme enseigne, par exemple, les règles pour mener une bonne vie dans le seul but de garantir une grande mort. Il s'agit bien d'être sauvé pour l'éternité. En prenant parti pour la mort, le chirurgien entrerait dans cette logique salvatrice. Cependant, en littérature, de ce choix ne découlerait qu'un discours eschatologique fondamentalement nul : une fois encore, le chirurgien n'est qu'un « magicien » rusé dont le spectacle d'un combat direct avec la mort n'est que la répétition d'un vain sacrifice. La mythologie, voire la théologie, négative construite par les romans dénonce ainsi un sacre factice ; le chirurgien n'est qu'« une idole couverte d'or » à la manière de Gaude<sup>145</sup>, une réactualisation incarnée du veau d'or vétérotestamentaire.

Doit-on voir dans cette opposition entre discours littéraire et discours chirurgical une simple vengeance de la littérature qui refuse de rester lettre morte dans le grand *circulus* de vie et de mort ou bien une véritable entreprise didactique à valeur plus prophylactique ? Les romanciers prouvent, dans les deux cas, leur capacité à investir les images qui leur sont fournies et à les retravailler. En représentant le chirurgien de manière négative, ils cherchent surtout à dénoncer la violence inhérente à la pratique chirurgicale. L'agression que représente la pénétration des corps par le chirurgien est, en réalité, souvent moins perçue comme un véritable danger qui conduirait à la destruction de tout que, parce que liée au sacré et au divin, comme un détournement du rite sacrificiel. Le discours de Paul Valéry, bien que légitimement épideictique, ne faisait d'ailleurs pas l'économie d'un tel rapprochement :

... agissant, comme d'après un rituel minutieux, sur un être plongé dans un sommeil magique, enr'ouvert sous vos mains gantées, on croirait assister à je ne sais quel sacrifice, de ceux que l'on célébrait entre initiés, aux mystères des sectes antiques. Mais n'est-ce point le sacrifice du mal et de la mort que vous célébrez dans cette étrange pompe, si savamment ordonnée<sup>146</sup> ?

<sup>145</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 203.

<sup>146</sup> P. Valéry, *Discours aux chirurgiens, op. cit.*, p. 21.

La chirurgie nécessite une « implication bilatérale » qui fait signe vers un sacrifice qu'on ne saurait pourtant clairement définir : si, pour Valéry, le chirurgien combat le « mal » et la « mort » à travers sa pratique, devenu personnage de roman, il viendrait usurper la place des forces transcendantes, régissant un sacrifice aux rapports déviés ; la circulation entre soi et l'autre, l'individuel et le collectif, l'intérieur et l'extérieur est alors interrompue, la sortie du monde attendue étant alors renvoyée au sol. Les théories girardiennes, exposées dans *La violence et le sacré*<sup>147</sup>, se réalisent alors au sein d'un système complexe où les frontières vie/mort, humain/divin, sacré/souillé, peau/organes se fragilisent. Dissection chirurgicale et « opération sacrificielle » seraient une même chose en ce qu'elles reposent toutes deux sur « une certaine méconnaissance » de la part des fidèles. Reste que l'institution réelle du sacrifice ne répond pas, dans le cadre d'une opération chirurgicale, à une « entité purement illusoire<sup>148</sup> », mais à une personne physiquement présente, le chirurgien. Ce dernier profite de cette porosité des extrêmes pour consommer le sacrifice humain non en vertu d'un Dieu qui réclame l'holocauste mais en son nom propre. En effet, si la science est supposée être cette transcendance au nom de laquelle le chirurgien opère, elle semble, au sein des romans, occultée par l'incroyable *hybris* du chirurgien. Les victimes immolées s'effacent devant l'orgueilleuse ombre qui les consume, l'offrande de leurs corps n'étant plus qu'une vaine illusion.

Bien que René Girard fasse jouer au sacrifice un rôle essentiel dans les sociétés dépourvues de système judiciaire, le préventif suppléant le curatif<sup>149</sup>, force est toutefois de constater que ce schéma est renversé par le chirurgien et sa pratique. La violence à l'œuvre sur la table d'opération s'inscrit dans une société moderne où dominant les institutions et où sa mise en place est *a priori* thérapeutique. L'existence d'une telle réalité surprend et situe le chirurgien dans un espace de plus en plus interlope. Alors que la salle d'opération se voudrait lieu du neutre où tout entre en suspension – la santé, le corps du malade anesthésié – le blanc des habits contraste avec le sang versé et rompt avec l'harmonie du système en place. Le doute s'installe et Noiray convoque la vivisection.

Ce terme qui nous avait auparavant marquée nous paraît désormais mettre en lumière le point essentiel de dissension entre les deux types de discours (littéraire et médical) : les chirurgiens préfèrent situer le sacré et la divinité dans leur corps de métier quand les romanciers récusent le divin et fixent de manière univoque le sacré dans le corps opéré. Pour ces derniers, l'heuristique chirurgicale n'a de valeur qu'à partir du moment où elle n'atteint pas réellement

---

<sup>147</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, Paris, Grasset, 1982 [1972].

<sup>148</sup> *Ibid.*, p. 18.

<sup>149</sup> *Ibid.*, p. 26.

l'être vivant, l'expérience *in vivo* étant l'apanage d'un imaginaire puissant où la mise en charpie du corps n'est jamais vraiment réalisée. Le romancier, bien qu'allant à la rencontre de ces chairs étranglées, ne se contente pas de les regarder mais voit encore leur symbolique et leur force. La littérature, à l'inverse de ce que promulguait Jules de Goncourt, est donc loin d'être morte.

Ainsi, refusant l'objectivation totale du corps, les auteurs continuent de le dresser en un lieu de sensations, de jouissances et de douleurs, qui se situe du « côté de la subjectivité pathétique, de la chair, de la sensibilité<sup>150</sup> ». Réduire le corps à une machine, à un monstre ou encore à un objet malléable à merci, représente une gageure, les romanciers pointant du doigt la défaite du sacré, néo-aliénation de l'homme qui délaisse et projette sa liberté, sa conscience transcendante, non plus sur Dieu mais sur un simulacre de Dieu. Les théories feuerbachiennes qui déclarent l'homme en possession d'une sacralité essentielle, la religion n'étant qu'une tentative désespérée d'extériorisation de ce sacré, dessinent ainsi un probable horizon aux conceptions naturalistes du corps. En d'autres termes encore, le corps serait, pour eux, l'« *imago mundi*<sup>151</sup> », le « Centre du monde<sup>152</sup> » dessiné par Eliade et espéré par l'humanité pour combler l'espace nouvellement profane du XIX<sup>e</sup> siècle.

L'acte opératoire, en épuisant les corps, se dégrade en pure violence, le chirurgien n'étant plus qu'une figure sacrée vide de sens ou bien profondément négative. Dans *Markariantz*, roman oublié d'Alphonse d'Ennery, le chirurgien est non seulement le représentant d'une caste parvenue mais illustre également la dangereuse négation du corps sacré. Moins reconnu pour ses opérations que pour son art de vivre, le chirurgien Lévêque n'apparaît que lors des grandes mondantés organisées par l'hôtel où loge le héros :

Quant à celui qui cause avec lui, c'est le fameux chirurgien Lévêque, un gaillard qui vous découpe un chrétien comme on découperait un poulet. Il ne doit pas vous être inconnu, tout Paris le connaît ; car c'est à lui qu'appartient ce bel hôtel du quai d'Orsay, qui contient de merveilleuses collections de tableaux anciens et d'objets d'art, une maison hospitalière, s'il en fut, où se donnent des fêtes admirables<sup>153</sup>.

L'unique référence à la pratique opératoire est quelque peu dégradante : l'analogie entre le corps du patient et celui d'un animal dérisoire tourne la manœuvre en ridicule. Pour Caillol, si le chirurgien ne peut rencontrer ni l'âme ni la loi morale du patient en ouvrant son corps, il se doit d'en avoir au moins l'intuition : il y a bien « autre chose », une transcendance, un indice du sacré qui interdit de traiter ce corps isolé comme une chose ou un animal<sup>154</sup>. Aveuglé par sa

<sup>150</sup> Brohm cité par A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello, *Histoire du corps, De la révolution à la Grande Guerre*, Paris, Seuil, « L'univers historique », 2005, vol. 2, p. 7.

<sup>151</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 43.

<sup>152</sup> *Ibid.*, p. 26.

<sup>153</sup> A. d'Ennery, *Markariantz*, Paris, P. Ollendorff, 1896, p. 40.

<sup>154</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 59.

propre aura, le chirurgien « Lévêque » nie ce constat et se fait représentant d'une chrétienté en charpie voire d'un antéchristianisme. Il bénit et découpe les corps d'un même mouvement, et l'expérience démiurgique échoue en ce que la gloire ne s'acquiert qu'au profit d'un sacrifice quelque peu dominical. L'homme est d'ailleurs incapable de se hisser jusqu'à Dieu dont il se fait le simple représentant. Une nouvelle fois, loin de l'idéal de charité auquel l'appellent son nom et sa fonction, il profite de son statut pour transformer sa maison hospitalière en musée, faisant de ce lieu un espace interlope où le corps ne peut qu'être mis à mal. D'un même mouvement, d'Ennery condamne alors une science mondaine, soucieuse de participer à l'oubli collectif des corps que souhaite la grande bourgeoisie. La seule opération du roman sera d'ailleurs pratiquée par un autre, confirmant, par-là, l'inutilité d'une telle idole.

À l'aune de ce retour du sacré au corps, il n'est pas étonnant que le seul chirurgien loué par l'œuvre romanesque du XIX<sup>e</sup> siècle soit le chirurgien Larivière dans *Madame Bovary*. Certes, la critique a souligné à de nombreuses reprises le lien intrinsèque qui associe le praticien à l'auteur, mais l'argument peut aller plus loin que le simple hommage : Larivière, appelé au chevet d'Emma, refuse de toucher son corps. Alors que Canivet cherche à épuiser son savoir dans une démonstration de force thérapeutique, Larivière lui oppose un diagnostic certain et des moyens naturels, voire archaïques :

« J'ai voulu, docteur, tenter une analyse, et *primo*, j'ai délicatement introduit un tube... Il aurait mieux valu, dit le chirurgien, lui introduire vos doigts dans la gorge ».

Son confrère se taisait, ayant tout à l'heure reçu confidentiellement une forte semonce à propos de son émétique, de sorte que ce bon Canivet, si arrogant et verbeux lors du pied bot, était très modeste aujourd'hui ; il souriait sans discontinuer, d'une manière approbative<sup>155</sup>.

L'ironie de Flaubert porte atteinte à la figure de Canivet et non à celle de Larivière. Chirurgien sans scalpel, il connaît les limites de sa pratique : parce qu'il sait l'essence sacrée du corps, il n'y touche pas. Finalement, les romanciers sont plus radicaux que Velpeau et ses disciples lorsqu'ils s'arrogent le droit de pénétrer les chairs sans remettre en question l'intégrité de leur pratique.

Ce chapitre a mis en lumière la figure du chirurgien et la manière dont elle est représentée dans les récits naturalistes et les textes médicaux du second XIX<sup>e</sup> siècle. Bien que l'analogie

---

<sup>155</sup> G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862, op. cit.*, p. 434.



entre le scalpel et la plume ait pu séduire une certaine critique littéraire<sup>156</sup>, force est de constater qu'elle ne fonctionne pas lorsqu'il s'agit de comparer les professions : l'écrivain tient à distance le chirurgien dont il renverse, en outre, les efforts mythographiques. À partir du début du siècle, les chirurgiens tentent en effet de réévaluer leur position sociale et s'attèlent à décrire la grandeur de leur pratique ainsi que celle de leurs figures tutélaires. Cette entreprise n'est cependant pas une simple glorification : parce que l'acte qu'elle conduit est profondément transgressif et qu'elle entraîne une somme d'ouvertures qui peuvent, par leur dimension sanglante, être rattachées à un rituel sacrificiel, la chirurgie engage une réflexion autour de ce qu'elle peut comporter de sacré. Trois éléments peuvent alors s'y rattacher : le chirurgien, le corps opéré et l'acte chirurgical dans son ensemble.

Le point de rupture entre la littérature et la médecine se situe au niveau de cette répartition, les romanciers naturalistes refusant de sacraliser les chirurgiens tandis que ces derniers s'appuient sur leur capacité à voir, à toucher et à guérir l'intérieur d'un corps soumis à leurs mains pour se présenter comme des substituts de Dieu. Ils radicalisent, ainsi, la hiérophanie chirurgical en se l'appropriant tout entière. En d'autres termes, ils deviennent la seule manifestation possible du sacré et leurs mises en scènes, physiques ou littéraires, nourrissent une mythographie professionnelle au sein de laquelle les mythes sont à la fois compilés et fabriqués. Cette appropriation du sacré heurte les romanciers naturalistes qui, au moment même où ils se comparent aux anatomistes et participent du mouvement épistémologique qui entoure la médecine, refusent ce nouveau modèle du divin avec lequel ils entrent en concurrence. Dès lors, ils s'attèlent à construire des images du chirurgien qui s'appuient sur des peurs collectives – principalement celle de l'hôpital – et fonctionnent à rebours de celle qui sont émises par les praticiens. Cette désacralisation procède d'une volonté de réaffirmer la sacralité du corps car, bien qu'ils émettent le désir de fouiller les chairs et d'explorer les tréfonds de l'homme, les romanciers naturalistes ne souhaitent ni réellement transgresser les lois du corps ni l'objectiver afin de pouvoir s'en saisir. En somme, le corps doit demeurer intègre et souffrant. En s'assurant de cette densité corporelle et en mettant au jour la nocuité des chirurgiens, les romanciers assurent, enfin, le pouvoir de la littérature sur la chirurgie : si elle ne sait pas guérir le corps, elle sait au moins influencer les esprits.

---

<sup>156</sup> On pense notamment à la thèse d'Agnès Sandras, *Sous le scalpel des gens de lettres*, et à l'ouvrage quelque peu déroutant de Jean-Paul Thomas, *La plume et le scalpel, la médecine au prisme de la littérature*. A. Sandras, *Sous le scalpel des gens de lettres, représentations littéraires du médecin (1850-1900)*, op. cit. et J.-P. Thomas, *La plume et le scalpel, la médecine au prisme de la littérature*, Paris, Presses Universitaires de France, « Science histoire et société », 2008.

On assiste, ainsi, à une séparation entre la littérature et la médecine. Celle-ci se réalise cependant en un point précis qui touche les représentations de la figure du chirurgien. Or, s'il est celui qui conduit l'acte chirurgical, il ne le subsume pas sous son effigie. Chaque opération comporte, en effet, des spécificités aptes à engager de nouveaux réseaux sémantiques qui ne sont pas nécessairement tributaires des représentations du chirurgien et qui peuvent réévaluer les distributions du sacré au sein de la pratique. Dès lors, il nous paraît intéressant de nous pencher sur un certain nombre d'interventions qui peuvent nourrir notre enquête autour du corps ouvert.



## CHAPITRE 4. VIOLENCES CHIRURGICALES : LES MISES A MAL DU CORPS SACRE

Interrogé par ses amis sur son internat dans la clinique du chirurgien Caresco, Bordier, double d'André Couvreur au sein de la trilogie des *Dangers sociaux*, réproouve explicitement les pratiques de son maître :

Enfin, dans le sillon de Caresco, je pourrais aller à la richesse et aux honneurs... et pourtant ! pourtant, je me méprise du rôle que cet homme me fait jouer. Mon cher Georges, je suis complice d'atrocités...de véritables crimes ! Ce matin encore, une enfant morte, pendant l'opération. Hier, deux femmes mortes, sur six qui avaient été opérées. Avant-hier, et les jours avant... que sais-je ! Je ne pourrais t'en dire le nombre. Et moi, j'aide à ces morts, je collabore à ces cadavres. Tiens ! Je me dégoûte<sup>1</sup> !

Le cri de Bordier, empreint de pathétique, lève le voile sur les sombres pratiques du chirurgien en chef : alors que, selon Jean-Pierre Peter et Jacques Revel, le langage médical doit servir à neutraliser les corps dans l'espace géométrique qu'est l'hôpital<sup>2</sup>, dans la clinique de Caresco, l'action chirurgicale met à mal cette neutralisation ; elle est un véritable massacre organisé et son tenancier n'est rien d'autre qu'un meurtrier. Le dégoût de Bordier face à cette entreprise s'exprime à l'aune d'une pratique profondément violente qui ne semble plus rien avoir de thérapeutique. Cette révolte n'est cependant pas sans écho avec les craintes de l'époque. Au second XIX<sup>e</sup> siècle, les progrès de la chirurgie sont minorés par l'importance des opérations ratées et des morts que celles-ci engendrent. Être opéré est souvent plus dangereux que salvateur. Tout ce qui entoure la pratique est frappé de soupçon, les produits anesthésiques étant mal maîtrisés, les outils mal désinfectés, les corps malmenés. Contrairement à la médecine, la chirurgie est, en effet, une pratique invasive, qui passe nécessairement par une ouverture du corps. Aux petites saignées encore parfois réalisées par le médecin au chevet de son malade<sup>3</sup> s'oppose donc cette technique, pratiquée à l'hôpital, qui impressionne par sa dimension sanglante et relativement inédite. La chirurgie n'est pas encore inscrite dans les usages et demeure, ainsi, redoutée. Plus encore, parce qu'elle revêt ce caractère hors du commun et qu'elle passe par la pénétration d'un corps, rendu vulnérable par l'anesthésie et par le

<sup>1</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit., p. 176.

<sup>2</sup> J.-P. Peter et J. Revel, « Le corps : l'homme malade et son histoire », dans *Faire l'histoire. Nouveaux objets*, op. cit., p. 175.

<sup>3</sup> Autour de 1835, le médecin Pierre-Charles Alexandre Louis s'oppose aux théories de Broussais, qui envisage le corps selon un rapport d'excès et de manque, et commence à remettre en question l'utilité de la saignée dans le traitement des fièvres. À partir de ses travaux, la pratique perd de son importance et n'est employée que dans de rares cas précis. Elle devient, dès lors, quelque peu archaïque. Dans *La Joie de vivre*, le docteur Cazenove hésite souvent à pratiquer la saignée sur ses malades (Pauline, Mme Chanteau) mais ne s'y résout jamais. É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 94, 122, 124.

dénudement de ses chairs, par un autre qui maîtrise plus ou moins la situation, l'action chirurgicale se conçoit principalement en termes de violence.

Dans son introduction à l'ouvrage *Corps saccagés*, qui constitue un examen historique des violences corporelles étudiées du siècle des Lumières à nos jours, Frédéric Chauvaud distingue, à cet égard, trois catégories de violences faites au corps : les attaques contre le corps indépendantes de l'action humaine (phénomènes météorologiques, temporels, fatalité), les violences corporelles exercées contre le corps dans le cadre de relations interpersonnelles (conflits conjugaux, familiaux, amicaux ou de voisinage) et, enfin, les violences criminelles ou, plus largement, « celle[s] du carnage », qui provoquent tétanie et effroi<sup>4</sup>. Les deux dernières catégories dévoilent le principe morbide attaché au corps : nécessairement animés par la violence, les individus accompagnent souvent leurs appréhensions du corps « de fantasmes de destruction »<sup>5</sup> tantôt tournés vers les autres, tantôt vers soi-même. L'action chirurgicale peut être observée sous ce prisme : la violence qu'elle engage permettrait alors au chirurgien de libérer son fantasme de destruction et la rendrait, donc, criminelle. Cependant, la chirurgie dépend d'un troisième facteur qui s'oppose radicalement à celui de la destruction : elle est censée être guidée par une visée thérapeutique qui doit pallier la violence qu'elle peut engager ; cette dernière devient, pour reprendre l'expression d'André Couvreur, un « mal nécessaire ».

Ce chapitre entend donc, dans un premier temps, revenir sur cette tension entre violence et thérapeutique qui réside au cœur de la pratique chirurgicale. L'étude des représentations liées à cette dernière nous invite à nous demander dans quelle mesure les opérations chirurgicales constituent un saccage du corps. À cette interrogation, il faut ajouter deux éléments qui permettent de nourrir l'aspect mythographique (positif ou négatif) pris par les discours sur la chirurgie. Tout d'abord, rappelons qu'au second XIX<sup>e</sup> siècle, les opérations chirurgicales étaient souvent rendues publiques, l'amphithéâtre de chirurgie renouant, ainsi, avec sa première fonction de lieu qui accueille un spectacle que l'on vient regarder. La visibilité du corps opéré est donc dédoublée : non seulement, il est mis à nu mais il est, également, exposé aux yeux de tous. Cette monstration, qui s'inscrit dans un siècle marqué par une extrême pudeur<sup>6</sup>, rend le corps opéré apte à produire des images et à véhiculer des fantasmes. Si le discours médical, fort des injonctions positivistes, cherche à les annihiler, la violence que le chirurgien lui fait subir conduit, en réalité, à leur accroissement : ensanglanté, percé, coupé, tranché, ce corps fascine.

---

<sup>4</sup> F. Chauvaud, « Introduction », dans *Corps saccagés, Une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours*, F. Chauvaud (éd.), Paris, Presses universitaires de Rennes, 2009, p. 9-11.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>6</sup> À partir du XIX<sup>e</sup> siècle, « la sexualité est alors soigneusement renfermée » et « autour du sexe, on se tait ». M. Foucault, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque des histoires », 1976, vol. 1, p. 9-10.

Cette fascination serait, en outre, corrélée à la problématique du sacré. En effet, au chapitre précédent, nous avons vu le lien que le chirurgien entretenait, de près ou de loin, avec la sacralité. Or, dans son ouvrage *Le Sacré et le profane*, Mircea Éliade établit le fait que l'ouverture d'un espace est souvent le signe d'une théophanie<sup>7</sup>. C'est donc moins le chirurgien qui révélerait la présence du sacré que le corps opéré, parce qu'il est, justement et essentiellement, ouvert. Dans l'action chirurgicale, résiderait ainsi à la fois de la violence et du sacré. Dès lors, est-ce à dire qu'elle s'apparente à une forme de sacrifice<sup>8</sup> ? ou bien est-elle, au contraire, un geste sacrilège, un acte transgressif au cours au sein duquel le chirurgien annihilerait, voire nierait, la sacralité du corps qu'il touche par la violente pénétration qu'il lui impose ? Dans le premier cas, le rite chirurgical se veut particulier puisque, contrairement aux autres sacrifices, il peut sauver le corps exécuté. De cette salvation dépend celle du reste de la société. Il n'y a pas détournement de la violence mais absorption de celle-ci. Dans le second cas, la négation de cette sacralité serait porteuse de dérives ; « le chirurgien pourrait alors ouvrir [le corps] et le découper à sa guise sans autre repère que son propre désir ou celui de son "opéré"<sup>9</sup> ». Si la figure du chirurgien opposait la littérature et la médecine en conférant à chacune l'une de ces deux propositions, force est de constater que l'étude des corps opérés aboutit à un résultat plus ambivalent. Littérature et médecine ne sont pas divisées au point de produire des discours radicalement différents ; elles peuvent même, parfois, se rejoindre. L'hésitation peut émaner à la fois du type de corps opéré mais également de la nature de l'opération chirurgicale qui est menée. En effet, les opérations chirurgicales n'engagent pas toujours les mêmes réseaux sémantiques : ouvrir un ventre n'est pas la même chose qu'ouvrir une jambe, dimension qu'il nous faudra prendre en compte.

Cependant, la sélection des opérations à traiter dans le cadre de notre travail découle moins de leur valeur symbolique et sémantique que d'un autre principe, plus simple : elles devaient être représentées à la fois dans les textes médicaux et dans les textes littéraires. Or, s'il y a peu de chirurgiens dans les récits naturalistes, par extension, il y a peu d'opérations chirurgicales. Deux interventions invasives sont toutefois relativement présentes dans la littérature de l'époque : la césarienne et l'amputation. Cependant, leurs représentations littéraires étant associées à des phénomènes que nous étudierons ultérieurement (le partage des sexes, la guerre), elles ont été écartées de l'étude de ce chapitre. Les autres opérations que l'on peut relever dans le corpus sont réparties selon trois gestes qui sont, certes, associés à la

---

<sup>7</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 30.

<sup>8</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, op. cit.

<sup>9</sup> M. Caillol, *Dieu n'est pas chirurgien*, op. cit., p. 24.

chirurgie, mais qui portent également dans leur signifiant une certaine violence. Ainsi, le corps peut être tranché, châtré ou, encore, disséqué sous les mains plus ou moins habiles du chirurgien. À ces trois gestes correspondent, enfin, trois espaces chargés sémantiquement dont l'ouverture représente une gageure médicale et/ou symbolique. La violence chirurgicale se confronte, ainsi, tour à tour aux représentations et aux croyances associées à la tête, au péritoine et au cadavre.

## 1. Trancher

Il nous faut commencer par une nuance : le verbe « trancher » n'appartient pas au vocabulaire chirurgical. Il réfère à deux autres fonctions, certes, régulièrement associées au métier de chirurgien mais qui nuisent également aux représentations de la profession, celle de boucher et celle de bourreau. Le boucher tranche les gorges du bétail puis coupe la viande qu'il en a tiré en tranches, tandis que le bourreau tranche les membres, en particulier les cous, des condamnés ; or, qu'elle soit bouchère ou punitive, l'action de trancher renvoie à une séparation du corps en deux parties, division qui se réalise, dans la plupart des cas, au niveau de la tête. Cette partie du corps sert de dénominateur commun aux trois types d'opérations que nous allons analyser. Le chirurgien s'attaque à un espace symbolique, siège de la pensée mais aussi, selon les alchimistes, abri de la partie divine et du mystère<sup>10</sup>. L'acte chirurgical produit, pour cette raison, nécessairement du sens et comporte une charge polémique.

Toutefois, afin d'échapper à une étude thématique qui développerait les opérations faciales une à une, ce point de convergence ne doit constituer qu'un seuil qui ouvre sur une étude plus vaste. La tête peut ainsi être prise dans son ensemble ou bien détaillée puisqu'elle est le support d'une multitude d'organes. Les opérations qui y renvoient développent alors des dynamiques et des enjeux propres à chacune de ces échelles, créant une tension entre l'appréhension du fragment et celle de la totalité. Plus encore, à cette première différenciation s'ajoute une seconde, qui tient à la composition de notre corpus. La séparation entre le champ littéraire et celui médical est, en effet, convoquée mais modulée : il ne s'agira pas d'examiner une opération qui serait traitée par la littérature et une autre qui serait uniquement présente dans les textes médicaux, car ce serait immédiatement déroger à l'un des critères de notre méthode ; nous nous appuierons, au contraire, sur un effet de renversement en analysant, d'un côté, deux extraits de récits naturalistes qui détaillent l'opération d'un fragment particulier et qui font

---

<sup>10</sup> C'est ce que Jung établit dans son chapitre sur « les conceptions du salut dans l'alchimie ». Voir C. G. Jung, *Psychologie et Alchimie*, traduit par Henry Pernet et Rolan Cahen, Paris, Buchet/Castel, 1970, p. 346.

surgir la science au cœur du romanesque, et, de l'autre côté, un texte médical au sein duquel l'opération convoquée se charge, justement, de romanesque. L'action chirurgicale met ainsi au jour la fécondité du dialogue entre sciences et littérature.

### 1.1. Deux étranges cas d'opérations littéraires : la carie et la cataracte

Nous l'avons dit, rares sont les récits littéraires qui prennent en charge des opérations chirurgicales, *a fortiori* si l'on exclut la césarienne et l'amputation. Ce manque met en exergue la singularité des deux textes proposés à l'étude, c'est-à-dire la nouvelle « Maman » de Paul Cladel où une vieille femme est opérée de la cataracte<sup>11</sup> et un extrait d'À *Rebours* au sein duquel des Esseintes, plongé, grâce au whisky, dans une anamnèse, se remémore son passage chez le dentiste<sup>12</sup>. Si ces deux textes se distinguent l'un de l'autre par le choix de l'opération à traiter, ils partagent, cependant, un certain nombre de points communs. Premièrement, ils se focalisent sur un organe de la tête, l'œil ou la dent, cette utilisation du fragment faisant émerger des problématiques particulières qu'il nous faudra explorer. Deuxièmement, aucun des deux ne procède d'une logique démonstrative. Le récit ne constitue ni une enquête sur une pratique séculaire ni un outil de propagande apte à s'inscrire dans les dynamiques prophylactiques mises en place au second XIX<sup>e</sup> siècle ; la castration, dont nous étudierons les enjeux sous peu, répondra à ce paradigme. Troisièmement, ils ne s'inscrivent pas, à l'instar de la dissection qui fondera le dernier objet de ce chapitre, dans une longue tradition chirurgicale qu'il s'agirait, par la mise en récit, de réinvestir et de renouveler à l'aune d'un regard contemporain. Enfin, les deux opérations s'ancrent dans des récits au sein desquels la médecine n'occupe pas une place centrale. La section du talon d'Hippolyte dans *Madame Bovary* est, en ce sens, moins inattendue que l'opération de Des Esseintes et que celle de la vieille femme chez Cladel.

En somme, ces deux morceaux de littérature constituent des hapax qui étonnent par leur présence mais également par leur proximité temporelle (tous deux sont écrits dans les années 1880) et catégorielle (leurs deux auteurs ont été ou sont naturalistes). Leur traitement de la chirurgie demeure, toutefois, relativement différent ; notre analyse permet, ainsi, de mettre au jour les premières tensions et ambiguïtés attachées à cet acte qui se situe à la frontière de la violence et de la thérapeutique, de la modernité et du mytique.

---

<sup>11</sup> L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, Paris, E. Dentu, 1889, p. 31-47.

<sup>12</sup> J.-K. Huysmans, *À rebours, Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1884], p. 576-578.



La première des deux opérations clôt le quatrième chapitre d'À *Rebours*. Afin de fêter l'aboutissement de sa nouvelle œuvre, la fameuse tortue qu'il a sertie de bijoux, des Esseintes déguste, enfoncé dans son fauteuil, du whisky d'Irlande. L'odeur phéniquée qui se dégage de son verre replonge le héros dans le souvenir d'un « temps où les dentistes travaillaient dans sa gencive<sup>13</sup> ». L'anamnèse, qui anticipe les expériences proustiennes de la mémoire involontaire, se fixe et se précise sur un événement « dont l'excentrique rappel s'était plus particulièrement gravé dans sa mémoire<sup>14</sup> ». Son récit constitue l'un des nombreux « tiroirs » d'une œuvre composite qui distend son fil narratif principal au point de l'amenuiser. Le jaillissement de l'anecdote crée alors une rupture au sein du roman, phénomène de scission renforcé à la fois par le caractère « excentrique » que l'anecdote revêt et par le renversement axiologique qu'elle opère. On passe, en effet, d'une scène de délectation absolue à une véritable scène d'horreur, bascule qui se réalise symboliquement *via* la bouche. L'organe n'est plus le vecteur du goût et du plaisir mais celui de dégoût et de la souffrance :

Il y avait de cela, trois années ; pris au milieu d'une nuit, d'une abominable rage de dents, il se tamponnait la joue, butait contre les meubles, arpentait, semblable à un fou, sa chambre.

C'était une molaire déjà plombée ; aucune guérison n'était possible ; la clé seule des dentistes pouvait remédier au mal. Il attendait, tout enfiévré, le jour, résolu à supporter les plus atroces des opérations pourvu qu'elles missent fin à ses souffrances<sup>15</sup>.

La dimension horrifique du récit se déploie à l'aune d'une violence procurée à la fois par la souffrance insoutenable et par le geste médical qui vise, paradoxalement, à l'apaiser<sup>16</sup>. Ce dernier est, en effet, immédiatement déterminé comme « atroce » : l'imagerie qu'il véhicule est peu rassurante et s'appuie, entre autres, sur la convocation d'outils médicaux douteux. Si la « clé de dentiste » peut, pour le lecteur moderne, transformer le praticien en mécanicien<sup>17</sup>, au second XIX<sup>e</sup> siècle, elle est surtout un instrument d'odontologie dont l'emploi est controversé : « C'est le plus puissant mais à coup sûr le plus brutal de tous les instruments d'extraction [...] » explique le stomatologue Edmond Andrieu dans son *Traité de dentisterie opératoire*<sup>18</sup>. L'irruption de la matière scientifique au sein du récit initial se réalise donc par le truchement

---

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 576.

<sup>14</sup> *Id.*

<sup>15</sup> *Id.*

<sup>16</sup> Sur ce sujet, voir certaines analyses de Manon Amandio à propos des dentistes chez Dostoïevski, Poe et Baudelaire. M. Amandio, « Ce que les dents révèlent : anatomie de la conscience malade », dans *Comme un poison violent : écriture de la souffrance chez Dostoïevski, Poe, Baudelaire*, Université Paris Nanterre, 2019 (dactyl.).

<sup>17</sup> La clé en tant qu'outil mécanique a été créé dans les années 1830 par l'américain Solymon Merrick. La clé à molette apparaît, elle, en 1888. Cette proximité temporelle limite l'assimilation de l'instrument convoqué par des Esseintes à celui du mécanicien.

<sup>18</sup> E. Andrieu, *Traité de dentisterie opératoire*, Paris, Octave Doin, 1889, p. 504.

d'une spécialité médicale particulièrement ambivalente, le soin qu'elle est censée procurer s'effaçant au profit de la brutalité du geste réparateur.

La suite du récit ne fait que confirmer cette lecture. Des Esseintes, persuadé de ne pouvoir trouver un rendez-vous chez les « riches négociants » qui le soignent d'habitude, se laisse guider par d'étranges panneaux<sup>19</sup> qui le conduisent dans le cabinet d'un certain « Gatonax ». Bien que son nom sonne comme celui d'une solution médicamenteuse, le dentiste est immédiatement frappé de soupçon, ne serait-ce que par les « cris déchirants » et les taches de sang que des Esseintes perçoit une fois arrivé devant la porte. La terreur de Des Esseintes, déjà pris d'une « transe horrible »<sup>20</sup> à l'idée de consulter un dentiste, s'accroît donc au moment où sa quête touche à sa fin. Malgré sa panique, des Esseintes reste et se confronte à un praticien dont la description renoue avec les lois de la physiognomonie : à geste terrifiant, silhouette terrifiante. L'opérateur apparaît, en effet, en « terrible grenadier, vêtu d'une redingote et d'un pantalon noirs, en bois<sup>21</sup> ». Le noir des habits tranche avec l'uniforme blanc du chirurgien, le dentiste, qui semble avoir échappé aux mutations de l'ère pastorienne, ne cherchant pas à dissimuler son rapport à la violence et à la mort. L'apposition finale, « en bois », amplifie, en outre, la rigidité d'un praticien peu subtil et profondément violent :

Ses sensations [à des Esseintes] devenaient, dès ce moment, confuses. Vaguement il se souvenait de s'être affaissé, en face d'une fenêtre, dans un fauteuil, d'avoir balbutié, en mettant le doigt sur sa dent : « Elle a été déjà plombée : j'ai peur qu'il n'y ait rien à faire ».

L'homme avait immédiatement supprimé ces explications, en lui enfonçant un index énorme dans la bouche ; puis, tout en grommelant sous ses moustaches vernies, en crocs, il avait pris un instrument sur une table<sup>22</sup>.

L'opacité du souvenir en fait un événement traumatique, les doigts de l'opérateur violant littéralement la bouche de Des Esseintes. À cette pénétration qui soumet le patient s'ajoute deux autres indices qui déplacent le paradigme représentatif associé à la profession : le dentiste n'est plus un soldat (un grenadier) mais un boucher. Ce bouleversement retentit sur l'ensemble de la scène, qui devient alors une véritable boucherie ; or, si, par ce biais, la violence atteint son paroxysme, l'application du modèle animalier à des Esseintes contribue à détendre la tension initiée par le long et fastidieux récit de l'opération :

Alors la grande scène avait commencé. Cramponné aux bras du fauteuil, des Esseintes avait senti, dans sa joue, du froid, puis ses yeux avaient vu trente-six chandelles et il s'était mis, souffrant des douleurs inouïes, à battre des pieds et à bêler ainsi qu'une bête qu'on assassine.

<sup>19</sup> Pour Jean Borie, les panneaux, chez Huysmans, renforcent la dimension théâtrale du commerce, en particulier pharmaceutique, au sein de la ville. J. Borie, *Huysmans : le Diable, le célibataire et Dieu*, Paris, Grasset, 1991, p. 63.

<sup>20</sup> J.-K. Huysmans, *À rebours, Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 577.

<sup>21</sup> *Id.*

<sup>22</sup> *Id.*

Un craquement s'était fait entendre, la molaire se cassait, en venant ; il lui avait semblé qu'on lui arrachait la tête, qu'on lui fracassait le crâne ; il avait perdu la raison, avait hurlé de toutes ses forces, s'était furieusement défendu contre l'homme qui se ruait de nouveau sur lui comme s'il voulait lui entrer son bras jusqu'au fond du ventre, s'était brusquement reculé d'un pas, et levant le corps attaché à la mâchoire, l'avait laissé brutalement retomber, sur le derrière, dans le fauteuil, tandis que, debout, emplissant la fenêtre, il soufflait, brandissant au bout de son davier, une dent bleue où pendait du rouge !

Anéanti, des Esseintes avait dégoûté du sang plein une cuvette, refusé, d'un geste, à la vieille femme qui rentrait, l'offrande de son chicot qu'elle s'appêtait à envelopper dans un journal et il avait fui, payant deux francs, lançant à son tour, des crachats sanglants sur les marches, et il s'était retrouvé, dans la rue, joyeux, rajeuni de dix ans, s'intéressant aux moindres choses<sup>23</sup>.

L'opération offre un morceau de bravoure héroï-comique quasi célinien. Chez Huysmans, les effets de la mémoire involontaire diffèrent de ceux proustiens, initiant, ainsi, une autre forme de modernité. En effet, la parenté avec Céline ne réside pas seulement dans l'exhibition de la chair et l'utilisation d'un langage presque familier pour dire le vertige et la peur causés par les débordements corporels – en cela, Huysmans revient, surtout, au naturalisme – mais s'étend à des questions de style. Il faut, à cet égard, éclaircir un point : certes, le dentiste ne tranche pas la mâchoire mais arrache les dents, cependant, la violence de son geste est telle qu'elle s'applique à sa mise en récit, Huysmans employant un stylé tranchant et haché qui rompt avec le reste de l'œuvre ; aux longues propositions qui reflétaient la langueur de Des Esseintes succède, alors, une cascade de courtes propositions. La phrase se retrouve littéralement coupée en tranches et l'action bouchère devient l'apanage d'un auteur à l'ironie mordante. Plus encore, la découpe s'observe au niveau du texte lui-même puisque le récit de ce souvenir est encadré par la contemplation de la tortue de Des Esseintes. La barbarie de l'opération tranche, ainsi, avec les essais artistiques du dandy. Toutefois, il est intéressant de noter que l'arrachage de la dent se superpose aux incrustations de pierres précieuses réalisées sur la carapace de l'animal. Huysmans met simultanément en scène deux tragédies de l'émail qui débute à partir d'un déracinement commun, celui de la dent et celui de la tortue, arrachée à son milieu naturel. De ce point de vue, les couleurs associées à l'opération – « une dent bleue où pendait du rouge<sup>24</sup> » – constitueraient un rappel des couleurs associées aux différentes gemmes, à ceci près qu'elles sont beaucoup plus tranchantes et moins subtiles que les précédentes. La pièce jouée par des Esseintes et le dentiste s'appuie donc sur des ressorts plus convenus : au lieu de provoquer l'effroi, ils finissent par nous faire rire. Le tragique s'essouffle du côté de des Esseintes mais non du côté de la tortue. En effet, si le héros huysmansien ressort « joyeux, rajeuni de dix ans<sup>25</sup> »

---

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 577-578.

<sup>24</sup> *Ibid.*, p. 578.

<sup>25</sup> *Id.*

de son opération d'extraction, l'animal succombe sous le poids de son ornementation. Huysmans nous offre, presque implicitement, une morale incongrue : alors que la barbarie sauve, l'esthétisme tue. On remarque, à cet égard, que le dentiste est le seul médecin qui réussit à soigner des Esseintes. Est-ce parce qu'il est question de corps et non d'esprit ? Dans cet extrait, Huysmans se détache effectivement des nosographies psycho-pathologiques qui hantent l'œuvre pour retourner fouiller la chair<sup>26</sup>, manière de moduler les représentations de la souffrance mais également de mettre au jour une certaine facilité romanesque qu'il souhaite, avec *À Rebours*, dépasser.

Reste qu'une objection pourrait être formulée, à savoir que l'odontologie n'est pas exactement une spécialité chirurgicale. Les deux disciplines ne sont cependant pas sans similitude. La profession de dentiste souffre, en effet, d'une mythographie aussi négative que celle de chirurgien, leurs pratiques représentant toutes deux une pénétration violente et sanglante du corps qui, chez le dentiste, est intrinsèquement liée à la question de la douleur. En effet, ce dernier ne dispose pas des mêmes anesthésiants que le chirurgien, le patient étant toujours peu ou prou conscient lors de l'opération. Cette lucidité participe d'un accroissement de la violence qui s'applique, en outre, à un orifice symbolique. Bien que, contrairement aux organes que le chirurgien doit aller chercher sous la peau, la bouche se présente comme un espace déjà ouvert, son approche n'en est pas moins intrusive d'autant plus qu'elle est, dans de nombreux systèmes de représentation<sup>27</sup>, intimement liée à la sexualité. Dès lors, sa pénétration, qui peut s'assimiler à un viol, favorise les interprétations psychanalytiques. Dans leur article sur « Des Esseintes, un héros en négatif, dernier maillon d'une chaîne pathologique perverse<sup>28</sup> », Christine Condamine et Anne-Claire Sauvage-Vieillard expliquent ainsi que

le duc des Esseintes est terrorisé par un dentiste brutal qui lui arrache une dent cariée dans d'atroces souffrances et un bain de sang – comme s'il lui arrachait le phallus –, non sans lui avoir auparavant fait subir d'insupportables intrusions corporelles, « lui enfonçant un index énorme dans la bouche », « comme s'il voulait lui entrer son bras jusqu'au fond du ventre »... (p. 87), évoquant des pénétrations sexuelles. Il se délecte de ressentir à la fois l'horreur liée à la souffrance suivie d'exaltation quand la douleur le quitte, les deux étant finalement plus

---

<sup>26</sup> On note, à cet égard, que Huysmans avait déjà évoqué sa terreur du dentiste dans *Les Sœurs Vatard* : Désirée souffre des dents et économise de l'argent pour aller « les faire sauter tous [ses chicots cariés], ou tous les plomber ». Elle redoute le moment où « il faudrait encore retourner chez le quenottier, ouvrir la bouche, se faire tâter toutes les dents avec le manche de l'outil, laisser la pointe fouiller dans les trous et elle pleurerait d'avance à l'idée qu'on lui tasserait encore du coton mouillé dans les racines ». Si Huysmans insiste sur l'appréhension de Désirée, il ne développe jamais aucune scène de visite chez le dentiste, comme si, quelque part, il redoutait d'avoir à l'imaginer pour l'écrire. J.-K. Huysmans, *Les Sœurs Vatard. Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 120.

<sup>27</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 5 de ce travail.

<sup>28</sup> C. Condamine et A.-C. Sauvage-Vieillard, « Des Esseintes, un héros en négatif, dernier maillon d'une chaîne pathologique perverse, à propos du roman *À rebours* de J.-K. Huysmans », dans *Le Divan familial*, n° 27, 2011, p. 149-164.

mêlées qu'il n'y paraît dans le ressenti d'un « horrible charme » (p. 88) comme s'il ne pouvait accéder au plaisir qu'à la condition que celui-ci soit empreint de sadisme et de souffrance<sup>29</sup>.

Les deux critiques mettent au jour la tension instituée entre perversion et masochisme, renvoyant l'anecdote à son aspect fantasmatique. Dans ce système analytique, la violence est donc profondément liée à la sexualité mais elle renoue également, par la dimension sanglante qu'elle revêt, avec le sacrifice :

Si la scène fait penser dans un premier temps à un acte de castration primaire qui confronte le sujet à une angoisse de mort, elle évoque peut-être plus encore une scène primitive dans laquelle le héros prendrait la place d'une mère terriblement castrée et pénétrée par le père vu comme arracheur de dents. Cette scène peut aussi être comprise comme le rituel qui permet d'obtenir une jouissance en jouant la castration vécue sous forme de rite sacrificiel (mise en acte d'une castration symbolique sur le corps)<sup>30</sup>.

L'interprétation des deux critiques, qui semble pécher par extrapolation, permet néanmoins de relier le récit enchâssé au principal et de restituer au corps sa dimension sacrée. L'ouverture de l'espace corporel révèle la présence d'autre chose, d'une autre figure – ici, celle du père, qui transcende l'immédiateté de l'opération ; or, cette ouverture provoque chez le patient une réaction ambiguë, entre la souffrance et la jouissance. Ce n'est donc plus le dentiste qui est pervers mais des Esseintes, caractéristique qui le rapproche soudain de Gilles de Rais. Dix ans après *À Rebours*, Huysmans plonge plus profondément dans les troubles de la perversité, exhibant les crimes d'une figure mythique, celle de Gilles de Rais, dont les meurtres peuvent être traduits comme un désir de revivre une scène primitive associée, dans ce cas, à la figure maternelle. Les errances du Maréchal, pris d'hallucinations dans les forêts, lui font revivre ses crimes et sont l'occasion d'exploiter cette force de régression *in utero*<sup>31</sup>. Les deux figures huysmansiennes éprouvent ensemble l'expérience du corps ouvert à travers le prisme pathologique mais se distinguent toutefois par leur espace d'application : alors que Gilles de Rais ouvre le corps de l'autre, des Esseintes laisse ouvrir son propre corps. Il incarne directement l'expérience. Plus encore, son acte n'est pas du masochisme pur mais est conditionné par un état pathologique qui nécessite la présence d'une autre personne, chargée de la dimension violente et sanglante de l'expérience. En somme, le dentiste sauverait à la fois le corps et l'âme de Des Esseintes.

Cependant, malgré ce renversement, dans l'esprit collectif du second XIX<sup>e</sup> siècle et aujourd'hui encore, le dentiste ne semble être qu'un bourreau dont la brutalité est souvent

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 160. Les deux critiques utilisent l'édition de chez Flammarion, parue en 2014.

<sup>30</sup> *Id.*

<sup>31</sup> Cet angle d'approche, associé aux errances de Gilles de Rais dans la forêt de Tiffaugen, est exploré et développé plus précisément au chapitre 8 de ce travail. J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1891], p. 1055-1056.

soutenue par son incompetence et son avidité. Ces deux caractéristiques ridiculisent le personnage qui, contrairement au chirurgien, ne rivalise jamais vraiment avec Dieu. Il est, tout au plus, une créature malfaisante aux odeurs méphitiques. Justement né de cette odeur, le récit huysmansien importe pour la première fois ce mythe populaire au sein de la littérature naturaliste et initie des reprises qui jouent sur les mêmes contrastes. Ainsi, en 1889, Marcel Schwob publie une nouvelle intitulée « Sur les dents » dans laquelle un dentiste nommé « Winicox » – on retrouve la finale en « x » qui fait signe vers le médicamenteux et l'exotisme<sup>32</sup> – ravage la bouche du narrateur<sup>33</sup>. Sous prétexte de lui soigner « une carie dentaire » et une « gingivite alvéolo-infectieuse », le « chirurgien-dentiste diplômé par l'École Dentaire » procède à un véritable massacre qui lui vaut de puissantes récriminations :

Alors, je me redressai de toute ma hauteur, et je lui crachai ces paroles à la figure : « Monsieur, vous êtes un être infect, saumâtre et marécageux. Je fumais innocemment un cigare ; vous avez troublé ma quiétude en me déclarant atteint d'une maladie dentaire. Ensuite, au lieu de me laisser en proie à cette gingembre...comment...alcali volatil qui, peut-être m'eût emporté bien doucement, vous avez percé, broyé, poli, tourné, fendu, crispé, ratissé, raboté, tarabusté, démantibulé la mâchoire que m'avaient léguée mes pères. Enfin au lieu de m'abandonner à la calme consolation de cette gingembre...comment... alcali volatil, qui du moins eût pu servir d'explication à ma famille et à mes amis, vous m'apprenez avec une allégresse diabolique que je n'en ai jamais été atteint. Et maintenant je suis impropre à tous les usages domestiques, les deux moitiés de ma mâchoire ne se rejoignent plus ; elles débordent tristement l'une sur l'autre [...]. Toutes mes joies sont détruites<sup>34</sup> ! »

La tragédie dentaire subie par le héros revêt une dimension comique qui s'applique autant au praticien qu'au narrateur lui-même. La scène se transforme alors en farce moderne où la tromperie s'ajoute aux occupations matérielles des personnages. Du dentiste huysmansien, celui de Schwob conserve surtout la brutalité mais il s'en distingue par ses caractéristiques morales : si, chez Huysmans, le dentiste était violent, il n'était pas réellement malfaisant, contrairement à celui de Schwob, qui agit par malignité. Le personnage type se fige en même temps qu'il se dote d'une certaine labilité, ses variations représentatives investissant le négatif.

Cette hypothèse se confirme avec les *Buddenbrook* de Thomas Mann. À la fin de ce roman naturaliste<sup>35</sup>, Mann met en scène une opération – ou plutôt, un carnage – dentaire subie par le sénateur Thomas Buddenbrook<sup>36</sup>. Le chirurgien-dentiste qui l'opère est explicitement

<sup>32</sup> B. de Meyer, *Marcel Schwob : conteur de l'imaginaire*, Berne, Berlin, Bruxelles, Peter Lang, 2004, p. 44-45.

<sup>33</sup> M. Schwob, « Sur les dents », dans *Cœur double*, Toulouse, Éditions Ombres, « Petite bibliothèque ombres », 1996, [1899], p. 118.

<sup>34</sup> *Ibid.*, p. 122.

<sup>35</sup> Dans son essai politique, Thomas Mann explique à propos des *Buddenbrook* qu'il est « peut-être le premier et le seul roman naturaliste en Allemagne » [« für Deutschland der vielleicht erste und einzige naturalistische Roman »]. T. Mann, *Betrachtungen eines Unpolitischen*, dans *Gesammelte Werke*, Francfort sur le Main, 1960 [1918], p. 89.

<sup>36</sup> T. Mann, *Les Buddenbrook, le déclin d'une famille*, traduit par Geneviève Bianquis, Paris, Librairie Arthème Fayard, « Horizon libre », 1965, p. 577-580.

montré comme un incompetent qui finit, à force de manipulations douteuses, par tuer son patient. Si l'issue fatale confère une dimension tragique à l'histoire, cette dernière est, en réalité, plus trouble, Mann conservant une distance critique vis-à-vis de ses personnages. La brutalité du dentiste est de nouveau contrebalancée par ses manières et son discours qui le rendent caricatural. C'est, *in fine*, ce qui ressort des trois portraits étudiés : plus que le chirurgien, le dentiste glisse vers la caricature. La violence de sa pratique est, ainsi, toujours déjà minée, manière de mettre à distance l'effroi qu'elle représente. L'intrusion du dentiste au sein d'*À Rebours* pourrait alors être interprétée à l'aune de cette conclusion. En effet, l'opération étonne par sa marginalité. Elle n'est ni une grande opération ni une nécessité liée aux problématiques médicales qui travaillent des Esseintes et son époque (la syphilis, les troubles psychopathologiques). Huysmans s'appuie sur cet effet de rupture ainsi que sur les attributs du dentiste pour concevoir un récit presque auto-parodique qui rend hommage à ses premières amours naturalistes tout en n'ayant de cesse d'en montrer les limites, voire le ridicule. En somme, l'opération dentaire permet à Huysmans de *s'arracher* au naturalisme à la fois dans la jouissance et dans la douleur.

Cependant, ce récit, qui oscille entre rire et terreur et qui joue sur les émotions du lecteur contraste radicalement avec la seconde opération que nous souhaitons analyser. Celle-ci se trouve au cœur d'une nouvelle de Léon Cladel, intitulée « Maman » et parue dans le recueil *Seize morceaux de littérature* publié en 1889<sup>37</sup>. Elle relate l'histoire de Richard Delormeau, « officier de marine »<sup>38</sup>, qui, lors d'un spectacle particulièrement ennuyeux à l'Opéra, reconnaît parmi la foule un de ses anciens camarades de classe, Octave Le Clu du Glédic, dont il a récemment reçu le faire-part de mariage. À l'entracte, il court l'interroger et ce dernier, l'invitant à s'asseoir sur un sofa du foyer, lui raconte ses dernières aventures : épris d'Évelyne, une magnifique jeune femme promise à un autre, il confesse cet amour impossible à sa mère presque aveugle car souffrant d'une affection oculaire dégénérative. Intriguée et désireuse de voir l'objet d'élection de son fils, celle-ci exige qu'on l'opère sur-le-champ afin de lui rendre la vue. L'opération, réalisée par un célèbre oculiste anonyme, est un succès. La mère peut s'assurer de la beauté d'Évelyne et arranger le mariage entre les deux amants. Le récit de du Glédic s'achève au moment où le spectacle se termine, permettant à celui-ci, pressé de rejoindre sa petite famille, d'échapper aux questions et aux réactions de son ami.

L'introduction de savoirs scientifiques au cœur de cette nouvelle romanesque étonne d'autant plus qu'ils ne sont presque pas investis par les quinze autres *morceaux de littérature*

---

<sup>37</sup> L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, *op. cit.*

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 36.

de Cladel. Si dans « Doro », qui succède immédiatement à « Maman », les deux personnages principaux louent les connaissances médicales de leur maîtresse commune décédée, celles-ci se limitent, en réalité, aux plantes et aux concoctions régénérantes. Plus encore, la noble Dorothée s'oppose aux pratiques douteuses des chirurgiens, comme en témoigne le petit échange que tiennent les deux personnages à son propos :

- Un sacré jeudi, des carabins, assez et trop farceurs, t'en souvient-il ? allaient m'entailler le pouce où j'avais un fichu panaris qui m'empêchait de manger, de boire et de reposer...
- Elle leur montra si bien la porte à ces écorcheurs patentés ou non qu'ils sortirent d'ici beaucoup plus vite qu'ils n'y étaient entrés.
- Oui, pardienne ; et moyennant quelques cataplasmes, je fus quitte de mon mal<sup>39</sup>.

La médecine officielle, conçue comme violente et sournoise, est littéralement congédiée au profit d'une pratique marginale, plus douce et, surtout, conservatrice. Cette représentation négative de la discipline s'oppose à celle qui est développée dans « Maman ». En effet, Cladel la convoque par deux fois et en fait une alliée des personnages. La première mention succède à la confession d'Octave :

Au lieu de me répondre, celle qui m'avait conçu me saisit le bras et m'ayant tâté le pouls, à l'instar d'un médecin à quelque malade, elle murmura : « Quatre-vingt-dix pulsations à la minute : il est clair que tu l'adores, oui, mais avant de consentir à ce que tu me demandes, il faut que je la voie ! » Et la noble femme, ayant promené ses doigts tout tremblants en sa chevelure alors grise et presque aussi touffue que celle d'un adolescent, tourna vers moi ses yeux trop obscurs. Il me sembla qu'elle en avait recouvré l'usage et qu'elle lisait ainsi que dans un livre en mon cœur mis à nu<sup>40</sup>.

Le diagnostic médical est posé au cœur d'un récit relativement classique, voire quelque peu sentimental. Cladel remplace, ainsi, les symptômes topiques de l'émotion, généralement trahie par les inflexions de la voix, par un symptôme purement physiologique qui pathologise l'état amoureux. Les emballements du cœur deviennent une réalité physique dont l'observation passe par des gestes codifiés qui renvoient à ceux du médecin. Cette imitation, certifiée par la mesure exacte du nombre de pulsations et leur interprétation scientifique, permet de réévaluer les connaissances de la vieille femme, qui diffèrent alors de celles de Dorothée. Contrairement à la cuisinière de talent qui fabrique ses onguents et ses cataplasmes, la mère d'Octave adhère à la clinique et à ses pratiques. À cet égard, la scène recèlerait un véritable éloge du médecin comme observateur, capable, même sans être doté de la vue, de *voir* et de lire les indices de la maladie.

En outre, en développant la pathologie amoureuse, Cladel renoue explicitement avec les engagements naturalistes qu'il semblait, en 1889, avoir quelque peu délaissés au profit d'une

<sup>39</sup> L. Cladel, « Doro », dans *Seize morceaux de littérature*, Paris, E. Dentu, 1889, p. 56.

<sup>40</sup> L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, *op. cit.*, p. 41-42.



allégeance à l'épique et au sublime<sup>41</sup>. Pourrait-on, de fait, y voir, avec un œil malveillant, une forme de moquerie, voire une parodie, du naturalisme ? À peine énoncée, cette hypothèse semble infirmée par la solennité et l'importance du personnage maternel, principal allié d'Octave dans sa quête amoureuse. Les multiples louanges qui lui sont accordées ne peuvent être démenties par son geste ou son discours. Plus encore, la cécité de la vieille femme lui confère un statut d'autorité : loin d'être aveugle au monde, elle incarne le type même de l'aveugle antique paradoxalement clairvoyant et doté d'une connaissance à la fois du cœur, du corps et de la société<sup>42</sup>. Elle comprend, en effet, les enjeux sous-jacents à la confession de son fils et détermine la marche à suivre afin d'accomplir son désir. La médecine moderne lui vient une nouvelle fois en aide et lui permet alors de recouvrer la vue. Cladel place, ainsi, au centre de son récit la longue description détaillée de l'opération de la cataracte. Cette dernière est précédée d'une étude de cas qui fait passer la vieille femme de sujet à objet de l'observation. Elle n'est plus le médecin mais la patiente :

Sa cécité ! Vingt fois au moins elle avait voulu être opérée ; oui, mais cette idée avait été constamment différée, ensuite abandonnée. On soupçonnait derrière la cataracte des altérations graves telles que des décollements de la rétine, des lésions de la pupille optique ou de la choroïde et, d'ailleurs, la très faible impression produite sur l'organe attaqué par la flamme d'une bougie promenée devant lui n'était certes pas un indice de succès ; en un mot les symptômes reconnus avaient toujours jusque-là contre-indiqué le traitement chirurgical, tant souhaité par la vénérable aveugle<sup>43</sup>.

Le tableau clinique débute par le déroulé des différents diagnostics et des anciennes auscultations. Cladel emploie un vocabulaire technique qui sert d'effet de réel et qui, au contraire de la flamme de la bougie placée devant l'œil de la mère, fait forte impression sur le lecteur malgré son côté récitatif. Bien qu'il n'évoque pas ses sources, une longue enquête nous conduit à penser que Cladel a pu s'inspirer, en partie, de la notice « Cataracte » du *Dictionnaire usuel des sciences médicales*, publié en 1885, où sont synthétisées à la fois les pathologies de l'œil, les techniques opératoires et les complications pouvant survenir *a posteriori*, trois éléments tour à tour exploités par l'auteur<sup>44</sup>. Cladel s'inscrit, ainsi, dans un cadre épistémique contemporain, proximité qui ne sera pas, par la suite, sans conséquences sur les modalités de restitution des contenus scientifiques.

---

<sup>41</sup> Si le naturalisme influence Cladel, ce dernier ne le choisit pas explicitement comme méthode d'écriture. Zola lui reproche, par ailleurs, la préciosité et l'application de son style. P. Glaudes, « Pourquoi Cladel ? », *Léon Cladel*, P. Glaudes, M.-C. Huet-Brichard (éd.), Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2003, p. 11-13.

<sup>42</sup> J. Lardoux, « Quelques poèmes sur les aveugles depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle », dans *Particularités physiques et marginalité dans la littérature : cahier XXXI*, Arlette Bouloumié (dir.), Angers, Presses universitaires de Rennes, 2005 [en ligne : <https://books.openedition.org/pur/11846?lang=fr> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>43</sup> L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, op. cit., p. 42-43.

<sup>44</sup> « Cataracte », dans *Dictionnaire usuel des sciences médicales*, Amédée Dechambre, Mathias Duval et Léon Lereboullet (dir), Paris, G. Masson, 1885, p. 269-270.

Reste que, dans l'économie de la nouvelle, cette entrée en matière remplit un objectif clair, celui de mettre au jour la présence d'un obstacle conçu comme insurmontable. Les réticences de la médecine constituent de véritables péripéties qui font déjà signe vers le caractère miraculeux que représente la guérison de la vieille femme. Toutefois, il ne s'agit pas pour Cladel de décrire un phénomène mystérieux et proprement surnaturel mais d'inscrire la guérison dans un parcours médical. Il soumet, à cet effet, son personnage aux mains d'un chirurgien renommé qui accepte de tenter l'opération. Chacun de ses gestes est alors, par effet miroir, ausculté :

[L'opération] fut, en effet, pratiquée entre trois et quatre heures de l'après-midi. La méthode choisie fut la plus classique et la plus en vogue, c'est-à-dire l'extraction à grands lambeaux. Ah ! je n'oublierai jamais cela ! Craignant de ne pas survivre au supplice qu'elle allait subir, et d'autre part ayant ouï dire que parfois les patients, aussitôt entaillés, entrevoient les assistants, la courageuse et tendre femme avait refusé d'être chloroformée, mais avait exigé ma présence. On la plaça donc devant moi, sur un tabouret, en face d'une fenêtre et la tête appuyée sur la poitrine du médecin, notre intime, qui lui tint les paupières écartées, tandis que l'habile praticien lui fit, en trois temps rapides et mesurés cependant : 1° la section du globe, 2° l'ouverture de la capsule, 3° l'enlèvement du cristallin... Et ma mère, qui n'avait pas encore poussé la moindre plainte, en m'apercevant tout à coup s'écria : « Qu'il est beau, mon enfant ; oh ! qu'il est beau ! » Puis elle eut une courte défaillance provoquée autant et plus par l'excès de sa joie que par celui de ses douleurs, et ses yeux incisés se fermèrent<sup>45</sup>.

Le récit de l'opération se substitue à l'ennuyeux « mélodrame sans musique<sup>46</sup> » – attaque directe faite au genre<sup>47</sup> – auquel sont censés assister les deux protagonistes au début de la nouvelle : tout se passe alors comme si l'histoire d'Octave, qui n'est pas moins « simpliste » et emplit d'émotions fortes que le fameux mélodrame<sup>48</sup>, échappait justement à cette catégorisation grâce à l'intervention de la science. Malgré son caractère « classique », l'œuvre médicale se veut plus spectaculaire et moins banale que l'œuvre scénique. Elle multiplie, à cet effet, les renversements : dans un premier temps, ce n'est plus le spectacle qui est regardé mais l'œil de la spectatrice, qui livre son propre spectacle ; or, si cette nouvelle pièce s'achève sur une scène de reconnaissance aux allures œdipiennes, cette référence serait, à son tour, renversée : la vieille femme incarne une Jocaste qui, parce que décillée et rendue à la vue, permet à son fils d'échapper à l'inceste et de faire un mariage sain. On remarque, à cet égard, que la gravure qui précède la nouvelle représente Octave et sa mère, assis l'un en face de l'autre :

<sup>45</sup> L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, op. cit., p. 43-44.

<sup>46</sup> *Ibid.*, p. 35.

<sup>47</sup> « À l'origine – le terme [mélodrame] naît au XVII<sup>e</sup> siècle en Italie –, la musique est indispensable, c'est ce qui fait la définition du mélodrame et le distingue du "drame" qui est une pièce de théâtre : étymologiquement "mélodrame" signifie "drame accompagné de musique" ». F. Fix, *Le mélodrame : la tentation des larmes*, Paris, Klincksieck, « 50 questions », 2011, p. 22.

<sup>48</sup> *Ibid.*, p. 12-13.



Figure 2 - Eugène Rapp, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, Paris, 1889.

L'image peut illustrer deux scènes différentes, celle de la confession d'Octave ou celle de l'opération de la vieille femme, le jeune homme étant explicitement placé devant sa mère. Dans ce dernier cas, le caractère elliptique de la gravure étonne, le chirurgien et le médecin n'étant pas représentés. Sans nécessairement adhérer à cette interprétation, on note que cette absence est permise par le peu de place qu'occupent les deux figures médicales. Aucune des deux n'est nommée et le chirurgien ne dispose d'aucun *ethos* particulier. Il ne parle pas et n'est qualifié qu'à travers son habileté. Son acte est, en outre, étonnamment dépourvu de violence ; l'opération suit méthodiquement un protocole d'extraction et apparaît comme relativement simple alors que le narrateur nous avait préparés à l'horreur en énumérant les complications de la maladie. Presque paradoxalement, la tension initiée par le narrateur retombe lors de l'opération, tranchant alors avec le caractère extraordinaire que cette action revêt. Dans son traité *De l'opération de la cataracte par extraction*, le docteur Joseph Pechdo abusait, à cet égard, des superlatifs pour la décrire :

Aujourd'hui que, grâce à une connaissance plus exacte de l'organe et des dangers réels de l'opération, grâce aux travaux des maîtres qui nous ont précédés, cette opération est devenue classique, facile d'ordinaire, et ne demande, par conséquent, aucune audace chez le chirurgien, elle n'en est pas moins encore des plus brillantes, une de celles où l'intervention médicale est le plus efficace et le plus réellement utile. En effet, quel résultat plus brillant peut-on voir ou rêver, dans l'art de guérir, que celui de rendre à la vie un organe mort en apparence depuis dix ans, vingt ans ou plus, un organe qui n'a jamais vécu<sup>49</sup> [...] ?

Si Pechdo ne *brille* pas par sa virtuosité lexicale, son propos réévalue toutefois le statut d'une opération qui parviendrait à réaliser l'impossible : non seulement elle guérirait les organes mais elle pourrait, en d'autres cas, leur donner la vie. Œuvre divine, elle délivre le patient des

<sup>49</sup> J. Pechdo, *De l'opération de la cataracte par extraction*, Villefranche, s.l, 1887, p. 5-6.

ténèbres et fait passer le monde de l'ombre à la lumière. Cladel se focalise sur cette révélation, le cri poussé par la vieille femme assumant à lui seul le rôle de catalyseur émotionnel. Ce n'est pas l'acte opératoire qui est extraordinaire mais bien le produit de cet acte. Afin de respecter cette logique, le chirurgien ne rencontre, au cours de l'opération, aucun obstacle et le corps de la patiente n'émet pas de résistance. L'entaille organique ne véhicule pas plus d'images horribles qu'elle ne verse dans l'abject. Dans ce système, l'œil, pas plus que le chirurgien, ne semblent être vecteurs du sacré ou révélation de la transcendance. Le geste chirurgical ne fait signe ni vers le sacrifice ni vers la transgression. En somme, la description de Cladel applique de manière particulièrement efficiente l'objectivité réclamée par le positivisme ; le cadre épistémique pris pour référence influence, ainsi, à la fois le fond et la forme de la nouvelle.

De ce point de vue, il est intéressant de noter que les récits de cas que l'on trouve dans les traités d'ophtalmologie et les journaux spécialisés obéissent plus régulièrement à l'injonction d'objectivité que ceux qui prennent en charge d'autres opérations. L'opération est même parfois passée sous silence : en 1886, le médecin Victor de Britto rapporte deux observations qui doivent démontrer l'importance de l'asepsie dans le cadre des opérations oculaires<sup>50</sup>. Après avoir longuement décrit l'état initial du patient, il procède à l'opération qui est alors résumée en une simple phrase : « Je pratiquai l'extraction de la cataracte qui s'est terminée sans le moindre accident<sup>51</sup> ». Si cet unique exemple ne peut servir de paradigme, il permet de mettre au jour le contraste engendré par la représentation de cette opération vidée de toute violence. Cette particularité, qui se retrouve à la fois en littérature et en médecine, tiendrait, selon nous, à trois éléments : premièrement, l'acte n'est pas sanglant ; deuxièmement, il demeure un acte de surface, le corps n'étant pas proprement pénétré ; enfin, il est quasiment indolore. Dans un article qu'il consacre à une cataracte traumatique, l'ophtalmologue Armand Trousseau réitère par quatre fois l'absence de douleur chez l'enfant qu'il opère<sup>52</sup>. Cette insistance est d'autant plus significative qu'elle confère une place à la douleur qui est, dans la plupart des récits d'opération, omise, l'utilisation de produits anesthésiants reléguant cette problématique au second plan.

Cependant, aussi négatives soient ces deux entités, la violence et le sang sont des forces qui nourrissent le texte et le corps ; de fait, en les perdant, l'œil et son opération semblent perdre leur épaisseur sémiotique. Chez Cladel, l'œil n'est plus qu'un outil qu'il s'agit de réparer. En

---

<sup>50</sup> V. de Britto, « Note sur deux cas d'accidents après l'opération de la cataracte, emploi des injections de sublimé, guérison », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 42, 1886, p. 663-666.

<sup>51</sup> *Ibid.*, p. 664.

<sup>52</sup> A. Trousseau, « Cataracte traumatique opérée et guérie par l'aspiration », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 40, 1885, p. 325-326.

déployant cette vision mécaniste, l'auteur écarte radicalement son récit du mélodrame, distance qui s'éprouve également par le rejet du caractère miraculeux de la guérison, devenant alors l'alliance d'un savoir-faire et d'une connaissance de la nature. L'opération n'est qu'une première étape qui peut tout de même se lire comme l'éloge implicite des nouvelles prouesses opératoire. Dans une communication qu'elle consacre aux ophtalmologues et aux opticiens au XIX<sup>e</sup> siècle, l'historienne Corinne Doria explique que les années 1860-1870 représentent un véritable tournant pour l'ophtalmologie qui constitue une spécialité indépendante<sup>53</sup>. De nouveaux outils voient le jour et les opérations de l'œil ne sont plus confiées à des chirurgiens-barbiers mais à des chirurgiens oculistes formés en ce sens<sup>54</sup>. La description de Cladel s'inscrit, ainsi, dans un réalisme d'époque et, bien qu'elle ne soit pas une propagande explicite pour l'opération, elle prend part à la transmission et à la vulgarisation des savoirs *via* une démonstration détaillée et idéologiquement peu marquée. Le chirurgien n'est ni Dieu ni le diable et son œuvre n'est pas autosuffisante dans le processus curatif. En effet, la guérison de la vieille femme s'accompagne d'une longue convalescence placée sous la surveillance du fils :

On la pansa sur-le-champ et durant trois semaines environ je veillai sans cesse sur elle, n'ayant garde de lui laisser prononcer un seul mot et prenant bien soin de maintenir dans la chambre une température de 16 à 18°. Quelles transes ! Enfin je fus rassuré. Nulle complication ne s'était produite et nous n'avions plus à redouter ni la conjonctivite, ni le chémosis, ni le prolapsus de l'iris dans l'intersection des plaies, ni les inflammations suppuratives de la cornée, ni des cicatrisations tardives ou vicieuses, ni le tétanos, ni d'autres accidents toujours si dangereux en pareil cas. Elle se levait et me parlait à présent ; enfin, elle me voyait à son gré<sup>55</sup>.

L'énumération des risques pathologiques alourdit considérablement le récit et nous questionne sur leur statut : sont-ce seulement des effets de réel ou bien sont-ils censés gonfler le pathétique ? Ils pourraient également être perçus comme des indices de l'ironie, Octave énonçant une critique en creux de la médecine, toujours prête à débusquer quelque maladie derrière les mouvements du corps. Cependant, Octave n'est pas Dom Juan et ne semble pas dénoncer les « grimace[s] » des médecins<sup>56</sup>. Dès lors, cette liste se concevrait comme une technique narrative qui permettrait de multiplier les péripéties et d'indiquer, de manière habile, le temps qui passe. L'acte chirurgical n'est pas conçu comme un terme et sa réussite se

---

<sup>53</sup> C. Doria, « La soif du regard, ophtalmologues et opticiens au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Carnet hypothèses*, Congrès de la SERD, 2019. [en ligne : [https://serd.hypotheses.org/5790#\\_ftnref13](https://serd.hypotheses.org/5790#_ftnref13) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>54</sup> *Id.*

<sup>55</sup> L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, *op. cit.*, p. 44.

<sup>56</sup> « Par quelle raison n'aurais-tu pas les mêmes privilèges qu'ont tous les autres médecins ? Ils n'ont pas plus de part que toi aux guérisons des malades, et tout leur art est pure grimace. Ils ne font rien que recevoir la gloire des heureux succès, et tu peux profiter comme eux du bonheur du malade, et voir attribuer à tes remèdes tout ce qui ne peut venir des faveurs du hasard et des forces de la nature ». Molière, *Dom Juan ou le Festin de Pierre*, dans *Œuvres complètes*, G. Couton (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1971 [1665], p. 56.

confronte aux forces de la nature aussi nombreuses qu'imprévisibles. Cette désacralisation du chirurgien et de sa pratique s'ajoute à celle du corps. Nous l'avons vu, au cours du processus curatif, le corps, qu'il soit fragmenté ou non, n'est pas une porte vers le sacré, Cladel se contentant d'établir et de restituer des données physiologiques. Sacralité et divinité ne sont cependant pas totalement absentes du récit mais sont, presque logiquement, l'apanage des personnages absents de l'histoire : Évelyne est comparée à la Madone<sup>57</sup> tandis que la nouvelle se clôt sur une gravure qui représente le nourrisson né de l'union des deux amants tel l'enfant Jésus, auréolé de gloire. Cependant, cette sacralité, ajoutée au silence des deux personnages (Octave ne converse jamais avec la jeune femme) jette un trouble sur la véracité de l'histoire racontée par Octave. En effet, à la fin de la nouvelle, l'officier de marine émet le souhait de rendre visite à son ami or ce dernier refuse catégoriquement, laissant alors Richard Delormeau « tout penaud et tout coi, les semelles de ses brodequins rivées au carreau [...] »<sup>58</sup>. Cette chute surprend en ce qu'au lieu d'éclairer l'histoire ou bien l'achever, elle l'opacifie. Deux interprétations peuvent être faites : la première est qu'Octave aurait tout inventé et ne connaîtrait pas les deux femmes qui l'entourent à l'opéra. Le retour à la vue de sa mère ainsi que la thématique de l'amour impossible qui triomphe enfin ne seraient alors que des variations inspirées par le mélodrame auquel il assiste. Il rivaliserait alors en termes d'aventures avec son ami officier de marine qui explore les terres inconnues. De ce point de vue, l'opération fonctionne comme un puissant effet de réel qui apporte du vraisemblable à la petite fiction et qui, paradoxalement, contribue à aveugler l'interlocuteur. Il ne reste plus qu'à imaginer qu'Octave est un lecteur fêru de la « presse scientifique et populaire » qui, au second XIX<sup>e</sup> siècle, se passionne pour l'ophtalmologie<sup>59</sup>.

La seconde est que Cladel arrange la morale « pour vivre heureux vivons cachés » à la sauce parisienne : la confidence voyeuriste s'arrête au moment où elle doit être réellement observée. Si Octave éclaire son ami sur ses aventures, il le renvoie brusquement à la cécité. La nouvelle se construit, en effet, sur une tension permanente entre le visible et l'invisible qui bâtit un véritable spectacle de la vision. La vue – et son absence – est le sens le plus

---

<sup>57</sup> « Dieu, quelle vision ! Un ange : elle était digne d'en avoir les ailes ! Ses yeux humides rayonnaient comme deux étoiles sous son front aussi pur et non moins ascétique que celui de la sainte peinte sur le vitrail de cette chapelle gothique où vous me menâtes quand j'étais tout petit, et, vraiment, en ce moment-là, je compris pourquoi les mendiants de cette rude province l'avaient surnommée : la nouvelle Madone ! ». L. Cladel, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, op. cit., p. 41.

<sup>58</sup> *Ibid.*, p. 47.

<sup>59</sup> C. Doria, « Le spectacle de la vision, le discours autour de l'œil et de la vue dans la presse scientifique et populaire au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Épistémocritique, revue de littérature et savoirs*, 2021 [en ligne : <https://epistemocritique.org/6-le-spectacle-de-la-vision-le-discours-autour-de-loeil-et-de-la-vue-dans-la-presse-scientifique-et-populaire-au-xixeme-siecle/#sdfootnote34anc> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

développé de ce récit : Richard Delorme assiste à un spectacle et repère, grâce à sa lorgnette, son ancien ami ; Évelyne est avant tout louée pour sa beauté ; la mère exige de « voir » sa future belle-fille et réclame une opération de l'œil qui lui permet de confirmer les dires de son fils. Cette beauté demeure, toutefois, cachée à l'officier. La vue est donc donnée comme le sens à la fois le plus sûr mais aussi le plus instable. Cladel joue avec son personnage et avec le lecteur, tantôt éclairés, tantôt aveuglés.

Dans ce contexte, l'opération apparaît à la fois comme un point saillant au niveau diégétique et secondaire par rapport au sens de l'histoire. On peine donc à en comprendre les enjeux. Elle serait, somme toute, profondément attachée au spectacle, c'est-à-dire à la mise en scène. Autrement dit, Cladel réinvestirait le modèle du *theatrum mundi* et y inclurait la donnée médicale sans arriver à lui accorder une place singulière et originale.

Bien qu'elles introduisent la matière scientifique de manière originale au sein de leurs récits respectifs, les opérations évoquées par Cladel et Huysmans s'opposent dans leur traitement de la chirurgie. D'un côté, l'opération se veut salvatrice, elle est un soutien au destin familial et, de l'autre, elle est un acte dont la violence s'interprète en termes de perversion. En outre, chez Cladel, l'opération chirurgicale se substitue à une opération miraculeuse et lui ôte le caractère sacré du corps ; chez Huysmans, au contraire, la violence de l'opération permet de réinvestir, plus implicitement, le mystère corporel. S'il n'est pas question d'une théophanie, les interprétations psychanalytiques de certains critiques nous ont montré la permanence d'une profondeur de sens et, de fait, la révélation d'un au-delà du geste mécanique que pourrait être la chirurgie. Toutefois, cette densité herméneutique n'est pas l'apanage des romanciers ; elle peut être exhibée et travaillée par des chirurgiens eux-mêmes, à l'instar de Paul Loye, praticien de la fin du siècle fasciné par la question de la décapitation.

## 1.2. « Ce livre (n')est (pas) le roman de la guillotine » : étude d'un ouvrage médical sur la décapitation ou les tentations du romanesque

En 1888, Paul Loye, médecin et préparateur du laboratoire de physiologie de la Sorbonne, fait paraître un ouvrage issu de sa thèse, *La Mort par la décapitation*. Dès les premières pages, il avertit fermement son lecteur :

D'ailleurs, je dois le déclarer dès maintenant à mes lecteurs, ce livre n'est pas le roman de la guillotine. Ceux qui l'ouvriraient pour y chercher de fortes émotions, pour y trouver la description de scènes horribles, pour y lire des légendes saisissantes ; ceux-là seraient rapidement déçus. Ce livre est écrit pour ceux qui s'intéressent aux grands problèmes des

conditions de la vie et des causes de la mort : il n'a donc pas sa place chez ceux qui se plaisent au spectacle de la dernière agonie et à la narration des préparatifs écœurants d'une exécution capitale<sup>60</sup>.

Cette mise en garde met au jour deux éléments importants : tout d'abord, pour Paul Loye, la scientificité d'un discours s'éprouve à l'aune d'un rejet du roman, genre que le médecin associe étroitement au romanesque. Nécessairement vecteur de « fortes émotions » et de « scènes horribles », il minerait, en effet, à la fois les réflexions épistémologiques et les expériences menées par les médecins. En somme, le roman affaiblirait les « grands problèmes » auxquels Loye et la communauté scientifique entendent se vouer.

Cette affirmation ne constitue cependant pas uniquement une défense de l'idéologie positiviste mais s'inscrit dans une entreprise de réhabilitation de la médecine au sein d'un débat omniprésent au XIX<sup>e</sup> siècle, celui qui traite de la décapitation et, par extension, de la peine de mort. Avant d'expliquer ce phénomène de réhabilitation, il nous faut revenir sur le dernier élément énoncé, la décapitation : au XIX<sup>e</sup> siècle, elle réfère moins à un acte criminel qu'à un châtement judiciaire hérité de la Révolution. De ce point de vue, ce n'est pas le chirurgien qui tranche les têtes mais la fameuse guillotine qui hante, depuis son invention, les espaces de représentation que sont la presse<sup>61</sup> et la littérature<sup>62</sup>. Alors qu'elle semble *a priori* exclue de ce système puisqu'elle se destine à guérir les corps et non à les tuer, la médecine investit pourtant le terrain de la décapitation. Afin de justifier un tel intérêt, l'historien Vincent Barras rappelle que, dans l'Ancien Régime, les médecins étaient déjà partout sur la scène judiciaire<sup>63</sup> ; ils ne font donc qu'actualiser leur position au sein du système pénal postrévolutionnaire<sup>64</sup>.

Dès le début du siècle, les médecins se lancent dans un certain nombre de débats physiologiques autour du corps du supplicié : « Le premier temps [de ces débats] est caractérisé par l'interrogation suivante : que se passe-t-il dans le corps du condamné une fois le couperet passé<sup>65</sup> ? ». Formulée à partir du récit issu de la décapitation de Charlotte Corday<sup>66</sup>, la question oppose deux camps de médecins, les uns présumant en la persistance du moi et de la douleur après la mort (Elsner, Sœmmering, Sue) et les autres établissant la mort subite (Cabanis,

---

<sup>60</sup> P. Loye, *La Mort par décapitation*, Paris, Lecrosnier et Babé, 1888, p. 7-8.

<sup>61</sup> Anne Carol revient brièvement sur la fascination que développe la presse du second XIX<sup>e</sup> siècle, « presse à sensation qui connaît son apogée à la Belle Époque », pour la décapitation par guillotine. A. Carol, *Physiologie de la veuve, une histoire médicale de la guillotine*, Paris, Champ Vallon, « La chose publique », 2012, p. 150.

<sup>62</sup> Voir, par exemple, P. Wald Lasowski, *Les échafauds du romanesque*, Lille, Presses Universitaires de Lille, « Objet », 1991.

<sup>63</sup> V. Barras, « Le laboratoire de la décapitation », dans *L'exécution capitale, une mort donnée en spectacle XVI<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Aix-en-Provence, Publications de l'Université de Provence, « Le temps de l'histoire », 2003, p. 60.

<sup>64</sup> *Ibid.*, p. 61-63.

<sup>65</sup> *Ibid.*, p. 63.

<sup>66</sup> Le bourreau qui tenait la tête coupée de Charlotte Corday lui aurait donné un soufflet, ce qui aurait alors fait rougir d'indignation la figure de Charlotte. *Id.*



Leveillé, Wedekind)<sup>67</sup>. Forts de leurs nouvelles connaissances sur la mort<sup>68</sup>, les médecins cherchent donc à savoir dans quelle mesure la vie peut lui résister. Dans l'introduction de son article qu'il consacre à la décapitation, Bertrand Marquer ausculte l'histoire de ces débats et établit deux choses : d'une part, la guillotine se donne comme le « symbole d'un traumatisme fondateur et d'une véritable coupure politique<sup>69</sup> », coupure qui n'a de cesse de se répéter tout au long du siècle ; d'autre part, elle est

pour le XIX<sup>e</sup> siècle, un dispositif épistémologique “permettant en quelque sorte d'isoler, du moins pendant quelques instants, d'un côté le corps, et de l'autre l'âme”, et d'éprouver la localisation du principe vital, associé, depuis que le cerveau fait office de *domicilium animae*, au maintien de la conscience<sup>70</sup>.

Les médecins dépassent, ainsi, le paradigme politique et traduisent le travail de la guillotine en des termes à la fois physiologiques (que se passe-t-il dans le corps avant, quand et après que le couperet tombe ? Le cerveau abrite-t-il l'âme ?), psychologiques (est-ce que le supplicié ressent quelque chose et, dans ce cas, que ressent-il ?) mais également métaphysiques (la vie résiste-t-elle à la mort, l'âme, au corps ?). Force est cependant de constater que les médecins se confrontent, dans leur tâche, à une difficulté qu'ils éludent souvent mais que Bertrand Marquer explicite : bien que, face à la mise à mort d'un condamné, les médecins tentent de transformer la posture de spectateur – on rappelle qu'elle est un événement public – en celle d'observateur, ils ne possèdent, en réalité, aucune donnée supplémentaire sur ce qui se passe lors de la découpe sanglante. Ils ne peuvent donc que multiplier les spéculations. La guillotine devient alors

le vecteur d'une sémiologie de la confusion (celle qui entoure l'instant imperceptible de la séparation, et celle qu'exprime la tête du condamné *avant* et *après* cette séparation). Au lieu de distinguer, la guillotine trouble ce qu'elle avait vocation à trancher, et contraint le regard de l'observateur à davantage imaginer qu'observer l'*homo duplex* auquel le couperet semble donner corps<sup>71</sup>.

Ce trouble du regard se retourne progressivement contre les médecins. Les expériences qu'ils mènent sont à leur tour déstabilisées par ce travail de l'imagination : en effet, au second XIX<sup>e</sup> siècle s'ouvre une série d'expériences qui visent à transfuser du sang dans la tête ou dans le corps du guillotiné. Débutées sur des chiens décapités en 1851 par Brown-Séquart et Legallois<sup>72</sup>, ces transfusions sont poursuivies sur l'homme par le neurologue Jean-Vincent

<sup>67</sup> *Ibid.*, p. 63-64.

<sup>68</sup> « Le XVIII<sup>e</sup> siècle constitue en effet le premier moment de ce que l'on peut appeler, pour faire vite, un vaste mouvement de médicalisation de la mort et d'élaboration d'une thanatologie savante ». A. Carol, *Physiologie de la veuve, une histoire médicale de la guillotine*, *op. cit.*, p. 23-29.

<sup>69</sup> B. Marquer, « *Homo duplex* et décapitation », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-L. Cabanès, D. Philippot et P. Tortonesi (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2012, p. 147.

<sup>70</sup> B. Marquer, « *Homo duplex* et décapitation », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 147.

<sup>71</sup> *Ibid.*, p. 148.

<sup>72</sup> A. Carol, *Physiologie de la veuve, une histoire médicale de la guillotine*, *op. cit.*, p. 166-168.

Laborde dans les années 1880<sup>73</sup>. Ce dernier provoque, par ce biais, les mouvements du visage et s'interroge sur leur portée : ne sont-ils que des réflexes ou bien témoignent-ils d'un retour de la conscience ? Malgré leur intensification, il est difficile de comprendre le but de ces expériences. Dans l'analyse historique qu'elle en livre, Anne Carol réitère plusieurs fois l'impasse exégétique à laquelle ces manipulations semblent conduire : « le rétablissement le plus tôt possible de la circulation est l'objectif *princeps*, sans que ce que l'on en attend soit clairement explicité [...] seule une logique de l'exploit émerge confusément de cette accumulation d'expérience : être le premier à réussir ce qu'a fait Brown-Séguard sur un chien, établir un record dans la longévité des tissus, etc.<sup>74</sup> ». La spéculation passe de l'échafaud au laboratoire et confère aux expériences, reprises dans la presse et dans la littérature<sup>75</sup>, une forte ambiguïté. Si l'imagination est au cœur du processus expérimental, elle pêche, dans ce cas, par son surinvestissement qui contribue alors à réveiller un certain nombre de peurs de la part du public, dont celle d'une vie artificiellement réveillée ou bien celle d'une survie au supplice. Dans ce contexte, le monde médical, pourtant appelé à se prononcer sur « l'humanité du supplice », se retrouve frappé de soupçon, « ses propres pratiques le [faisant] accuser de cruauté et d'inhumanité<sup>76</sup> ». Le médecin finirait ainsi par succéder au bourreau, ses expériences douteuses fournissant moins un substrat scientifique cohérent qu'elles ne finissent par nourrir les représentations collectives et littéraires.

Bertrand Marquer rappelle, à cet égard, que la littérature du XIX<sup>e</sup> siècle est soucieuse de mener sa propre expérience sur le supplicié et sur ce que fait la médecine avec ces nouveaux cadavres<sup>77</sup>. Elle se tient cependant autant à distance de l'échafaud que du laboratoire ; la spéculation inhérente à la guillotine est alors portée à son paroxysme ce qui pousse la littérature à développer des récits conçus comme des prolongements de la matière médicale. À cette projection, s'ajoute un second choix, celui de « se focaliser sur *l'étonnement* » provoqué par un événement qui oscille entre la mort (la décapitation) et la vie (les expériences de Laborde)<sup>78</sup>. De ce point de vue, la littérature ne semble plus fonctionner que selon trois régimes : le fantastique, le mythique ou le grotesque, plus proches du romantisme et de la décadence que du naturalisme. Cette tripartition quelque peu radicale expliquerait, en effet, l'absence de la

---

<sup>73</sup> *Ibid.*, p. 172-185.

<sup>74</sup> *Ibid.*, p. 179.

<sup>75</sup> *Ibid.*, p. 119-140.

<sup>76</sup> *Ibid.*, p. 187.

<sup>77</sup> C'est ce qu'il explique dans la communication dont son article « Homo duplex et décapitation », cité ci-dessous, est issu [en ligne : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03254553> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>78</sup> B. Marquer, « *Homo duplex* et décapitation », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 148.

décapitation dans ce dernier corpus. Si de rares personnages sont décapités par des criminels<sup>79</sup>, aucun d'entre eux n'est soumis à la peine de mort par décapitation ; la fille Élisabeth finit elle-même par y échapper<sup>80</sup>. Le *Dictionnaire des naturalismes* ne comporte, de fait, aucune entrée attachée à la décapitation, à la guillotine ou encore à la peine de mort. Malgré l'omniprésence de la médecine et l'intérêt physiologique que revêtent ces trois éléments, le naturalisme résiste donc à inscrire un savoir qui, selon Dumas, ne pourrait, en réalité, « relever que du seul ressenti, et non de l'explication clinique »<sup>81</sup>. En somme, tout se passe comme si les auteurs naturalistes redoutaient la trop grande part d'imagination et de spéculation qu'engendre nécessairement la représentation du corps décapité.

C'est dans ce contexte médical et littéraire que paraît l'ouvrage de Paul Loye sur la décapitation. Sa démonstration, « précédée d'une longue rétrospective des débats autour de la survie des guillotins »<sup>82</sup>, entend prouver l'immédiateté de la mort par des observations et des expériences réalisées à la fois sur les animaux et sur les suppliciés. La démarche de Loye s'oppose, ainsi, à celle de Laborde dont Loye comprend la nocuité pour le monde médical. Ce dernier cherche alors à créer une rupture épistémologique et formule, à cet effet, un vœu clair : congédier la fiction et le ressenti des études médicales – textuelles ou pratiques – sur la décapitation. Cette intention est, nous l'avons vu, énoncée au début de son ouvrage : « ce livre n'est pas le roman de la guillotine. Ceux qui l'ouvriraient pour y chercher de fortes émotions, pour y trouver la description de scènes horribles, pour y lire des légendes saisissantes ; ceux-là seraient rapidement déçus<sup>83</sup> ». Si Loye ne critique pas le style de Laborde dont les ouvrages ne sont emplis ni de fortes émotions ni de descriptions de scènes horribles, il met à distance tout ce qui pourrait les provoquer chez son lectorat, alors frappé d'étonnement devant les expériences médicales qui lui sont présentées.

---

<sup>79</sup> Chez Zola, la décapitation est métaphorique, qu'elle soit l'œuvre de Nana, régnant sur « deux cents esclaves dont elle coupait les têtes, pour rire un peu » ou celle de Claude dans *L'Œuvre* qui n'arrive pas à peindre la tête de la femme qu'il peint, la laissant, ainsi, décapitée (É. Zola, *Nana*. 1880. *Œuvres complètes d'Émile Zola*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2004 [1880], vol. IX, p. 268.). Chez Flaubert et chez Huysmans, la décapitation est liée au mythe de Salomé, motif plus décadent que naturaliste (voir J. de Palacio, *Figures et formes de la décadence*, Paris, Séguier, 1994.).

<sup>80</sup> « Elle était, là bien vraiment, graciée *pour de bon*. La guillotine ne lui couperait pas le cou. Son corps, en deux morceaux, ne serait pas couché dans la froide terre qu'elle voyait couverte de neige... Demain, avant le jour, les curieux battant la semelle sur la place de la Roquette, en attendant son exécution, ne la réveilleraient plus... Elle vivrait !... » E. de Goncourt et J. de Goncourt, *La Fille Élisabeth*, *Œuvres complètes*, D. Baguley (éd.), Paris, Honoré Champion, 2010 [1871], p. 175.

<sup>81</sup> La citation est en fait la conclusion que tire Bertrand Marquer de son analyse des *Mille et un fantômes* de Dumas. B. Marquer, « *Homo duplex* et décapitation », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 149.

<sup>82</sup> A. Carol, *Physiologie de la veuve, une histoire médicale de la guillotine*, *op. cit.*, p. 194-195.

<sup>83</sup> P. Loye, *La Mort par décapitation*, *op. cit.*, p. 7-8.

Reste qu'à la lecture du traité, nous sommes peu *étonnée* de constater que Loye ne respecte pas ses engagements. La présence du romanesque se décèle à deux niveaux : dans un premier temps, Loye est trahi par son style, et ce dès les premières pages de son ouvrage. Alors que son premier chapitre devait établir un historique factuel des études sur la douleur dans le cadre de la décapitation par guillotine, Loye déploie sous nos yeux une vision frémissante de la Révolution de 1789 :

Pour attirer l'attention sur les souffrances que peut ressentir un décapité, pour amener, sur les condamnés à la décollation, la pitié de la foule et la compassion des savants, il a fallu plusieurs conditions. Il a fallu que, sur la proposition de Guillotin et sur le rapport de Lepelletier de Saint-Fargeau, la décapitation devînt le seul mode de supplice usité en France. Il a fallu surtout que la Terreur ensanglantât la Révolution par toutes ses boucheries et qu'elle éveillât non plus la pitié de la foule pour un criminel, mais les angoisses d'un parent pour un parent et d'un ami pour un ami. Il a fallu aussi que, sur la consultation de Louis, l'éminent secrétaire perpétuel de l'Académie de chirurgie, le glaive de l'exécuteur fût remplacé par le couteau de la guillotine. Jamais le bras du bourreau n'aurait suffi à accomplir toute cette sanglante besogne si le nouveau *mécanisme* n'était venu exécuter sans fatigue, sans retard et sans maladresse, les arrêts du tribunal révolutionnaire<sup>84</sup>.

L'anaphore en « il a fallu que », les hyperboles et les différents champs lexicaux (de la souffrance, du sang et de la violence) confèrent au propos une dimension pathétique qui dépasse le cadre d'un simple déroulé chronologique des événements. La Révolution se donne comme un événement traumatique dont les conséquences s'éprouvent encore sur la société de la fin du siècle. À la douleur de cette évocation s'ajoute, en outre, celle du guillotiné alors imaginée par le peuple et la communauté médicale. Dès lors, tout semble se passer comme si cette double souffrance imprégnait nécessairement le texte qui l'accueillait et l'étudiait. Le discours de Loye n'échappe pas à cette imprégnation. Cette hypothèse paraît confirmée par la suite du développement au cours de laquelle Loye revient sur les différents débats sur la douleur qui agitent le monde médical depuis l'apparition de la guillotine :

Toute cette discussion, qui a commencé après le 10 thermidor, présente véritablement un caractère particulier. Jamais, jusque-là, l'étude de la décapitation n'avait été poussée aussi loin : jamais elle n'avait été envisagée sous un côté aussi sentimental. De science pure, il n'en est pas souvent question [...]. Le spectre des victimes du tribunal révolutionnaire apparaît à chaque instant. Ces milliers de malheureux, qui ont encore des parents et des amis pour les pleurer, continuaient-ils à souffrir après que leur tête eût [sic] roulé dans le panier de l'exécuteur ? Voilà ce que l'on veut savoir, ce que l'on demande à tous ceux qui ont quelque autorité pour répondre. C'est ce sentiment de curiosité douloureuse qui domine toute la discussion ; c'est le même sentiment qui pousse une mère à vouloir rechercher si le fils, qu'elle vient de perdre sur le champ de bataille, a beaucoup souffert après que la balle l'a frappé<sup>85</sup>.

---

<sup>84</sup> *Ibid.*, p. 13-14.

<sup>85</sup> *Ibid.*, p. 24.

La seconde partie du texte qui succède à la coupe récupère les caractéristiques du pathétique afin d'exprimer les fortes émotions qui traversent les esprits. Dans ce cadre, les connaissances physiologiques du médecin servent d'expédient thérapeutique non pas au corps du guillotiné mais aux esprits des vivants. Néanmoins, contrairement au prêtre, le médecin n'est pas obligé de rassurer le peuple ni de légitimer la souffrance endurée par le corps condamné ; mais alors que cette position est censée lui permettre de conserver une certaine distance, il semble influencé par la dimension « sentimentale » de la question, réitérant l'hypothèse du texte-peau<sup>86</sup> qui s'imprégnerait des émotions en jeu.

Toutefois, le ton emphatique de Loye peut s'interpréter de deux autres manières : d'un côté, il pourrait être un marqueur d'ironie au sein du discours, le gonflement pathétique mettant alors au jour une critique implicite de l'auteur qui se moquerait du caractère sentimental, c'est-à-dire non médical, pris par la discussion scientifique. Il parodierait et ridiculiserait, ainsi, ses confrères, praticiens d'une médecine archaïque qui mêlerait expérience et sensibilité. D'un autre côté, et sans nécessairement valider cette première interprétation, il serait possible de justifier les choix stylistiques de Loye par l'axe thématique dans lequel ils sont inclus. Ces réflexions appartiennent, en effet, au champ historique et non médical ; ils ne nécessiteraient pas, par conséquent, les mêmes méthodes d'écriture. La suite de l'ouvrage rend probables ces deux hypothèses puisque le deuxième chapitre, qui revient sur les expériences canines de Loye est stylistiquement épuré. Praticien rigoureux, il se contente d'y dérouler une succession de protocoles desquels sont tirés des principes généraux ou bien sont formulées des suppositions qui visent à être confirmées par de nouvelles tentatives. Le pathétique et le « style fleuri » sont remplacés par une prose qui classe et stratifie chacun des éléments qu'elle traite.

Cependant, alors qu'elles paraissaient définitivement congédiées du discours, les fortes émotions et les scènes horribles associées aux romans de la décapitation émergent à nouveau en plein cœur de l'ouvrage. En effet, à la fin de son imposant premier chapitre, Loye analyse les différentes expériences menées par ses confrères sur les têtes des criminels décapités. Il reproche alors au docteur Petitgrand d'avoir interprété certains mouvements du visage comme volontaires à cause de la trop vive émotion qu'il a ressentie devant le spectacle de la guillotine. Loye atténue néanmoins sa réprimande *via* une étonnante confidence :

Je sais, pour l'avoir ressentie, quelle profonde émotion l'on éprouve quand on assiste de près pour la première fois à une exécution capitale. Il y a là, en effet, un homme que l'on va tuer froidement, comme une bête. Comment rester calme en présence d'un aussi hideux

<sup>86</sup> Nous créons la formule « texte-peau » à partir d'une analogie avec le « moi-peau » de Didier Anzieu, théorie qui stipule que la peau possède un poids d'imprégnation qui permet de mettre en mémoire les impressions, surtout lors de la petite enfance. Le texte-peau subirait ce même poids de l'imprégnation : la douleur du décapité passerait, ainsi, d'un tissu (la peau) à un autre (le *textus*). D. Anzieu, *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1995 [1985].

spectacle ? comment réfréner l'imagination surexcitée ? comment se mettre à l'abri d'une foule d'illusions et d'erreurs de jugement<sup>87</sup> ?

L'empathie du médecin se déploie à l'aune d'un événement à la fois violent et hors du commun qui n'est cependant pas sans écho avec le spectacle de la chirurgie. Si cette dernière est censée sauver le patient et non le tuer, elle fonctionne sur une même exposition d'un corps soumis et tranché qui paraît « hideux » pour le spectateur. Dès lors, le propos de Loye interroge ce qui se passe lorsque ce n'est plus le médecin ou le chirurgien qui tranche le corps et que ces derniers sont confrontés à la violence de cet acte. Il interroge également la manière dont est restituée cette expérience. Dans le cadre de la décapitation, le discours scientifique se confronte à deux choses : d'une part, le spectacle violent et hors norme et, d'autre part, la portée symbolique de l'acte qui s'assimile à une forme de sacrifice. Si le condamné n'est pas une victime, la violence qu'il subit reste une manière de détourner celle de la collectivité<sup>88</sup> ; or, le médecin, malgré son *ethos* d'observateur, appartient à cette collectivité et ne peut échapper au travail de l'émotion engendrée par le rite. Chez Loye, cette confrontation devient une expérience dans l'expérience et se dote, contrairement aux précédentes, d'une profondeur sémantique particulière. Plus encore, lorsqu'elle est portée à son paroxysme, sa restitution devient un véritable récit :

Il y a trois ans, nous assistions, le Dr P. Regnard et moi, à une exécution capitale à Troyes. Nous avions, pensions-nous, l'un et l'autre une assez grande habitude des vivisections sanglantes pour supporter un pareil spectacle sans émotion trop pénible. Le condamné n'avait rien du reste qui put attirer sur lui un intérêt bien vif et une compassion bien marquée : c'était un malfaiteur de profession qui, dans son dernier exploit, avait assassiné la tante et le cousin de mon compagnon, M. Regnard. Nous n'avions assurément aucune raison pour montrer quelque pitié à l'égard d'un semblable criminel. Eh, bien, quand l'homme arriva devant la guillotine, nous ne pûmes nous défendre d'un malaise des plus douloureux et nous perdîmes sans aucun doute une partie de la liberté d'esprit nécessaire aux investigations scientifiques.

La preuve, c'est que la notion du temps, de la durée, fut immédiatement troublée chez chacun de nous<sup>89</sup>.

Contrairement aux expériences menées dans le laboratoire de Loye et retracées au passé composé ou au présent, cette expérience se donne comme inédite par son emploi d'un temps propre au récit et, par extension, au roman<sup>90</sup>, le passé simple. Au milieu de son ouvrage, Loye fait ainsi émerger un fragment particulier qui construit un nouvel univers, indépendant du reste. Plus encore, alors que, jusque-là, Loye cherchait à catégoriser les mouvements du visage qui suivent la décapitation, il déroule pour la première fois ce qui lui précède. Plus encore, ce ne sont plus seulement les réactions du décapité qui sont analysées mais celles des médecins eux-

<sup>87</sup> P. Loye, *La Mort par décapitation*, op. cit., p. 158.

<sup>88</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, op. cit., p. 14.

<sup>89</sup> P. Loye, *La Mort par décapitation*, op. cit., p. 158.

<sup>90</sup> Le passé simple est, chez Barthes, la première caractéristique du Roman. R. Barthes, *Le Degré zéro de l'écriture suivi de Nouveaux essais critiques*, op. cit., p. 27-30.

mêmes, au moment où ils se confrontent à leur objet d'étude. L'arrivée du condamné jette un trouble sur l'événement : son corps nous rappelle son humanité et, par conséquent, réinsère de la souffrance dans le châtement. Face à ce retour du pathétique, Loye se laisse emporter ; au lieu de conclure son paragraphe, qui ne devait être qu'un simple témoignage d'empathie envers son confrère, il se lance dans un long récit détaillé de l'événement :

La voiture venait de s'arrêter auprès de la guillotine.

Un gendarme en descendit, puis un gardien, puis un aide de l'exécuteur, puis un autre gendarme : et tous ces gens-là semblaient se mouvoir lentement, très lentement. Enfin, le condamné descendit, accompagné de l'aumônier, puis d'un aide de l'exécuteur, puis d'un autre gendarme. L'homme se tenait alors au pied du véhicule ; il avait la figure pâle, les yeux et la bouche ouverts, l'air ahuri, le regard obstinément fixé sur l'énorme couteau qui miroitait à quelques pas. L'aumônier se plaça devant le condamné en lui présentant un Christ et en essayant de lui cacher la guillotine.

Puis les deux aides de l'exécuteur appliquèrent leurs larges mains sur le dos de l'homme et le poussèrent du côté de l'instrument de supplice. La marche nous semblait lente, très lente : les liens qui enserraient les jambes et les bras ne permettaient pas du reste une allure bien rapide.

Le cortège arriva devant la guillotine : les aides jetèrent le patient sur la bascule, le cou alla s'appliquer sur la lunette. Pendant que le corps était ainsi maintenu couché, l'exécuteur abaissait la partie supérieure de la lunette. La tête du condamné nous apparaissait alors comme déjà séparée du corps. Oh ! cette physionomie, je m'en souviendrai longtemps ! Le visage regardait le fond de la boîte dans laquelle il allait tomber : il le regardait avec une expression de frayeur et d'épouvante que je n'ai jamais rencontrée sur aucune autre figure. La bouche était démesurément ouverte, le front était plissé, les yeux paraissaient sortir de leurs orbites<sup>91</sup>.

Loye développe chaque temps d'un rituel dont l'aspect mécanique est contrebalancé par la dimension morbide que prend ce cortège, funéraire avant même la mort du condamné. En outre, la restitution des événements dépend d'un double régime : l'un particulièrement factuel, qui décrit les étapes de la peine de mort, l'autre plus sensible qui s'appuie sur les effets de la focalisation interne. Le premier régime de narration finit par céder au second et la scène s'intensifie au moment où la focalisation est mise sur le visage du condamné, défiguré par la peur au point de ressembler à un masque de tragédie grecque. Cette terreur se communique alors au public :

C'était horrible à voir. Les quelques personnes privilégiées, que la curiosité avait attirées jusque-là, s'étaient du reste détournées de dégoût : nous restions seuls à observer le patient. Enfin, le couteau tomba. Nous pûmes le suivre pendant sa descente ; nous le vîmes diminuer de vitesse quand il atteignit la nuque du condamné ; nous vîmes la tête se détacher peu à peu de la lunette en exécutant une affreuse grimace et en décrivant par sa chute une sorte de salut.

Tout cela m'avait semblé d'une longueur épouvantable. Dix fois, j'aurais voulu crier à l'exécuteur de se hâter, de réduire le supplice du patient et le nôtre... Je regardai ma montre : il y avait quinze secondes seulement que le condamné était arrivé devant la bascule. Pendant

<sup>91</sup> P. Loye, *La Mort par décapitation*, op. cit., p. 158-159.

ces quinze secondes, j'avais vu tous les détails de l'exécution, j'avais vu le couteau tomber lentement, lui qui tombe en un tiers de seconde, j'avais vu la tête se détacher doucement.

M. Regnard avait éprouvé le même agrandissement du temps ; il était aussi surpris que moi en apprenant la courte durée de l'opération. C'est d'ailleurs la même erreur que l'on commet quand on voit un homme tomber à l'eau et sur le point de se noyer ; on est convaincu qu'il a passé cinq, dix, quinze minutes sous l'eau, alors que son immersion s'est prolongée tout au plus pendant une ou deux minutes<sup>92</sup>.

Les effets de ralentissement, qui ne sont pas sans évoquer, pour le lecteur d'aujourd'hui, le *slow motion* cinématographique, mettent au jour l'angoisse ressentie par le médecin. De ce point de vue, le regard, dont Loye réitère l'importance par l'anaphore en « j'avais vu », n'est plus un allié de l'observation scientifique mais devient le sens médiateur du supplice et de l'horreur. C'est par lui que passe le spectacle tragique de la mise à mort. Si le dernier paragraphe tente de rattacher cette expérience particulière à des considérations scientifiques – on remarque, à cet égard, l'utilisation du présent de vérité générale – il n'ôte ni la dimension spectaculaire, ni la dimension romanesque de ce passage qui comporte tous les éléments réfutés par Loye au début de son ouvrage : émotions fortes, déploiement de l'horreur devant spectacle morbide et narration des préparatifs s'associent dans un récit saisissant d'autant plus que, contrairement à ceux des romanciers, il est tiré d'une expérience réelle de l'échafaud. Dès lors, serait-il possible de voir ce récit comme le seul récit naturaliste sur la décapitation ? Situé entre le médical (l'expérience) et le romanesque (le sensible, la réalité trompeuse et ambiguë), il n'utilise ni les ressorts du fantastique ni n'amplifie l'événement au point de le faire basculer vers le mythique ou le grotesque. En outre, s'il est également un produit de l'*étonnement*, il n'en produit, de son côté, aucun, Loye s'attachant à décrire son expérience tout en contenant les effets. Enfin, contrairement aux anciens traités médicaux, il ne verse pas dans le sentimentalisme ni ne spéculer sur la douleur du supplicié lors de son châtement. L'expérience est explicitement celle du médecin et n'est plus physiologique mais sensitive ; elle se déplace du corps au temps. En somme, le récit de Loye constitue une nouvelle forme littéraire et médicale de récit sur la décapitation.

Nous nous demandons ce qui se passe lorsque ce n'est plus le médecin ou le chirurgien qui tranche le corps et que ces derniers sont confrontés à la violence de cet acte. Dans le cas de la décapitation, le récit de Paul Loye témoigne de deux choses : d'une part, que la guillotine exerce un pouvoir de fascination tel que l'auteur qui s'en empare peine à résister aux émotions qu'elle engage ; d'autre part, cette sensibilité met à mal l'objectivation médicale, rend au corps du supplicié sa dimension humaine et, par-là, réactive les ressources du romanesque. De fait,

---

<sup>92</sup> *Ibid.*, p. 159-160.



une fois qu'il a retrouvé cette dimension humaine, le corps peut être réinvesti dans un rituel, le sacrifice n'étant efficace qu'à partir du moment où l'élément sacrifié provoque l'engagement du spectateur comme de l'observateur. La décapitation est ainsi une limite à la tentative de séparation de la science et du romanesque. Les médecins n'arrivent pas à échapper à la force spéculative qui lui est inhérente. En ne s'en emparant pas et en la laissant aux médecins, ce sont finalement les naturalistes qui parviennent le mieux à réduire les effets de cette force.

L'acte de « trancher » aura ainsi servi à examiner les effets de l'opération chirurgicale sur la tête et ses organes (dents, œil). D'un côté, la médecine fait irruption au cœur du romanesque, et de l'autre, malgré les tentatives pour l'en bannir, le romanesque fait irruption au sein du récit médical. Cette étude permet de constater une nouvelle modalité de partage entre science et littérature dans laquelle les deux sont en conflit. L'acte de « châtrer », au contraire, montrera qu'il existe une alliance possible.

## 2. Châtrer

Afin de louer l'esprit de finesse du chirurgien Tillaux, Paul Reclus évoque une anecdote tirée de ses consultations :

Un jour entre dans son cabinet un jeune couple mystérieux ; la femme relève lentement sa voilette et, après avoir assuré son courage par un regard à son mari : « Monsieur le docteur, dit-elle, mon mari et moi nous nous adorons à ce point que nous voulons vivre uniquement l'un pour l'autre ; il ne faut pas que l'arrivée d'un enfant nous ravisse si peu que ce soit de notre affection mutuelle ; aussi, pour conjurer ce malheur, ajouta-t-elle en baissant la voix, mon mari m'a suggéré l'idée de me confier à vos mains habiles et prudentes. » M. Tillaux, un instant suffoqué reprend son sang-froid et, se tournant vers le mari qui hochait la tête d'un air approbateur : « Vous avez eu là, Monsieur, une très heureuse idée ; mais comme l'opération est plus facile, moins dangereuse et non moins efficace chez l'homme, c'est sur vous, si vous voulez bien, que nous la pratiquerons. » L'histoire prétend que le monsieur s'en tint là<sup>93</sup>.

La mise en lumière de la probité de Tillaux se réalise grâce à un récit ancré dans une actualité chirurgicale et sociétale. Le mystère qui enveloppe les deux amants n'est que factice et si aucune identité n'est déclinée, c'est que le couple est, en réalité, un type social. Ils envahissent les cabinets de consultation où se prescrit de plus en plus une opération inédite, la castration féminine. Si elle paraît, *a priori*, libérer les femmes du risque de l'enfantement, elle est, en réalité, un moyen de contrôler la sexualité des femmes en retranchant les éléments organiques et physiologiques qui la stimulent. L'opération constituerait, ainsi, la dernière étape de « la

---

<sup>93</sup> P. Reclus, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », art. cit, p. 58.

moderne répression du sexe » féminin qui s'engage dès le début du siècle : aux injonctions de pudeur morale et physique succède la suppression complète d'un sexe ou, du moins, des éléments qui le rendent sexuellement actif<sup>94</sup>. L'argument sentimental fourni par la patiente est donc un leurre qui recèle une volonté masculine de contrôler les fonctions génésiques des femmes et, par extension, leur corps, social et organique. Plus encore, le système phallogénique promeut un discours et une pratique prétendument libérateurs pour les femmes afin de leur faire désirer l'opération de castration : grâce à l'ovariotomie et l'hystérectomie, elle serait libérée des angoisses d'une grossesse non désirée. Alors que beaucoup de chirurgiens soutiennent ces pratiques particulièrement fructueuses, dans la saynète de Reclus, Tillaux impose sa figure de Dieu protecteur des faibles : en refusant l'opération, il sauve d'un même coup la femme et l'enfant car l'opération est, elle aussi, un double leurre. En effet, d'un côté, si les femmes sont libérées de la maternité, la perte hormonale entraîne un effondrement de leur sexualité et une sénilité précoce ; de l'autre, si les hommes réussissent à contraindre la sexualité des femmes, ils en suppriment les fonctions reproductrices, mettant alors à mal leur glorieuse descendance.

Face à ce phénomène propre au second XIX<sup>e</sup> siècle, notre analyse poursuit deux objectifs : le premier est de revenir sur l'histoire de la castration au XIX<sup>e</sup> siècle et de montrer qu'une bascule s'opère progressivement au niveau du genre. La pratique passe, en effet, d'un paradigme masculin (la Sarrasine de Balzac<sup>95</sup>) à un paradigme féminin (la Sérafine de *Fécondité*<sup>96</sup>), interrogeant ainsi les modalités représentatives qui lui sont associées dans les différents champs du savoir. Le deuxième objectif est de mettre au jour l'alliance qui se crée entre la littérature et la médecine afin de lutter contre la castration féminine, l'opération développant de profondes réflexions éthiques.

## 2.1. Des castrats à l'émergence des « florifères<sup>97</sup> » : sexe, genre et castration au XIX<sup>e</sup> siècle

L'anecdote de Reclus s'inscrit dans un contexte historique où la question de la castration humaine est particulièrement prégnante. En effet, alors qu'au début du XIX<sup>e</sup> siècle, la castration masculine, liée à l'existence des castrats, est vivement discutée, s'ouvre, à la fin du siècle, des

<sup>94</sup> M. Foucault, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, op. cit., p. 9.

<sup>95</sup> H. de Balzac, « Sarrasine », dans *La Comédie humaine, Études de mœurs : scènes de la vie parisienne*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1977, [1830], vol. VI, p. 1033-1076.

<sup>96</sup> Sérafine est l'un des personnages principaux de l'œuvre. Elle représente le type de la bourgeoise lubrique qui redoute la maternité. É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, op. cit.

<sup>97</sup> L'expression reprend le titre du roman de Camille Pert, *Les Florifères* et désigne les femmes châtrées. C. Pert, *Les Florifères*, op. cit.

débats autour de son pendant féminin, l'hystérectomie et l'ovariotomie étant alors pratiquées en masse. On assiste, ainsi, à un renversement paradigmatique qui prend moins appui sur des critères esthétiques (on ne châtré pas les femmes pour des raisons artistiques) que sur des critères médicaux et sociaux. Toutefois, les deux catégories sont interrogées à la fois par la médecine et par la littérature ; il s'agit donc, pour nous, de revenir sur cette transition afin d'observer les représentations qui en sont faites ainsi que leurs enjeux.

Au début du siècle, la législation française s'empare pour la première fois de la question de la castration masculine. En 1810, l'article 316 du Code pénal signale que « Toute personne coupable du crime de castration subira la peine des travaux forcés à perpétuité. Si la mort en est résultée avant l'expiration des quarante jours qui auront suivi le crime, le coupable subira la peine de mort<sup>98</sup> ». En inscrivant la castration dans la liste des « crimes », la justice obtient une mainmise sur un acte considéré comme violent et archaïque. À la médecine revient alors le privilège d'une intervention qui ne peut plus être pratiquée hors du cadre de l'hôpital. Dans son *Étude médico-légale sur la castration* parue en 1894, le médecin Georges Pinot revient sur cette affaire et balaye rapidement les différents aspects historiques et juridiques de la pratique : si la plupart des religions ont réduit la castration en circoncision, les barbiers charlatans rôdent et offrent de guérir les hernies étranglées selon une méthode radicale qui date du XVI<sup>e</sup> siècle<sup>99</sup>. Au seuil de l'ouvrage, Georges Pinot avoue que la législation et la médecine réfléchissent en priorité aux cas de castration masculine, l'histoire ne contenant, à son avis, « que de rares exemples de castration chez la femme », infibulation et excision ne s'inscrivant pas dans cette catégorie car elles ne touchent pas aux fonctions reproductrices. Parce qu'appareils, les organes génitaux de l'homme seraient les seules proies de ces « actes de folies » qui mettent en danger la vitalité de l'homme et l'avenir de l'humanité. La castration est donc une affaire de sexe : à l'article « Castration » du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* dirigé par Amédée Dechambre en 1874, il n'est d'ailleurs question que des ablations pratiquées chez l'homme<sup>100</sup>. Plus encore, les médecins cherchant à promouvoir une restauration « de la vertu de virilité<sup>101</sup> », la castration devient affaire de genre. Alain Corbin rappelle, à cet égard, que la physiologie n'aura de cesse « d'analyser [une] différence qui fonde

<sup>98</sup> Code pénal de 1810 en version intégrale.

[en ligne : [http://ledroitcriminel.fr/la\\_legislation\\_criminelle/anciens\\_textes/code\\_penal\\_de\\_1810.htm](http://ledroitcriminel.fr/la_legislation_criminelle/anciens_textes/code_penal_de_1810.htm)] (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>99</sup> G. Pinot, *Étude médico-légale sur la castration*, Paris, G. Masson, 1894.

<sup>100</sup> É.F. Bouisson, « Castration », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, CAS-CEP*, A. Dechambre (éd.), Paris, G. Masson, 1874, vol. 13, p. 33-51.

<sup>101</sup> A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello, *Histoire de la virilité, Le triomphe de la virilité, Le XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Seuil, « L'univers historique », 2011.

scientifiquement la dualité des rôles sexuels »<sup>102</sup>. Fortes de cette différenciation, les représentations du siècle actualiseront alors le mythe de l'homme viril à qui incombe « l'initiative, l'action, la réalisation du projet durable ainsi que la fermeté, la maîtrise de soi, le contrôle des émotions<sup>103</sup> » et surtout, la perpétuation d'une *race* tout aussi forte et virile. Observables à l'œil nu, voire ostentatoires, les organes génitaux masculins se donnent comme les indices de la puissance, de la vigueur et de la bonne santé. Le corps masculin, porteur de « vertus » particulières, est donc rendu intouchable au point que les conditions d'exécution de la castration se retrouvent particulièrement réduites.

Dans un siècle marqué par le renforcement de la pudeur bourgeoise, cette mise en avant et cette préservation d'un élément anatomique profondément visible paraît presque paradoxale ; elle justifie, toutefois, le rejet de tout ce qui échappe au regard. Les castrats, catégorie qui répond à ce critère anatomique par l'ablation qu'ils subissent dans leur enfance, se voient fortement questionnés.

En négatif de cet empire de la virilité, s'inscrit, en effet, un groupe d'hommes dont le champ des *gender studies* s'est récemment emparé<sup>104</sup>. Mutilés de la première modernité, les castrats représentent une catégorie sociale à la marge qui survit péniblement aux heures post-révolutionnaires. Ces chanteurs, émasculés avant leur puberté, remplissaient une fonction purement esthétique car ils constituaient « un vivier de voix aigües masculines dans les chapelles romaines, puisque, conformément à la prescription paulinienne, il était interdit aux femmes de chanter publiquement dans les églises et plus tard sur la scène des théâtres des États pontificaux<sup>105</sup> ». L'opération procède d'un argument à la fois esthétique et religieux qui promeut une ambivalence physiologique et physiologique. Cependant, le physique des castrats trouble les catégories sexuelles et genrées établies par la médecine. L'historienne Mélanie Traversier explique, à cet égard, que les castrats « ont une stature masculine, ce sont même souvent des hommes assez grands, dotés d'une imposante cage thoracique. Toutefois leur physionomie présente aussi quelques traits associés habituellement au corps féminin : une certaine adiposité au niveau des cuisses et des hanches, l'absence de pilosité et de pomme d'Adam<sup>106</sup> ». Ce portrait met en lumière une subversion physique qui n'a, pourtant, aucune

---

<sup>102</sup> A. Corbin, « Préface », dans *Hommes et masculinités de 1789 à nos jours*, R. Revenin (éd.), Paris, Autrement, « Mémoires/Histoire », 2007, p. 8.

<sup>103</sup> *Id.*

<sup>104</sup> Par exemple, M. Feldman, *The Castrato, Reflections on Natures and Kinds*, Oakland, University of California Press, 2015.

<sup>105</sup> M. Traversier, « Paradoxes d'une masculinité mutilée : les castrats au péril des Lumières », dans *Une histoire sans les hommes est-elle possible ? Genre et masculinités*, 2014. [En ligne : <http://books.openedition.org/enseditions/8386> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>106</sup> *Id.*

conséquence sexuelle. En effet, contrairement aux eunuques, les castrats « conservent une *potentia coeundi*, qui peut justement satisfaire les aspirations sexuelles de la gent féminine »<sup>107</sup> – et, nous pouvons rajouter sans trop de crainte, masculine.

À cette marge sexuelle, s'ajoute une seconde particularité : les castrats ne sont pas des bêtes de foire mais des chanteurs d'opéra ou d'Église conviés sur les plus grandes scènes d'Europe<sup>108</sup>. La surexposition du hors-norme ne rend pas les castrats monstrueux car elle est encadrée par deux institutions de pouvoir qui choisissent de rendre publique une mutilation qui, contrairement à celle que subissent les eunuques en Orient, sublime le génie de l'Occident. Dès lors, au début du XIX<sup>e</sup> siècle, nombreux sont les auteurs qui partent à la rencontre de ces êtres à la fois fascinants et rebutants<sup>109</sup>. Héritiers de Montesquieu ou de Rousseau, les écrivains embrassent tantôt la cause humaniste, dénonçant l'horreur de la pratique, tantôt la cause esthétique, tolérant la présence sur scène des castrats, à condition que ceux-ci soient entraînés par de véritables maîtres à chanter<sup>110</sup>. Les chanteurs sont sauvés *in extremis* par leurs dispositions artistiques, l'opération créant à la fois un être et une harmonie hors norme.

Malgré les dissensus, les interrogations que ces êtres génèrent sont le moteur de toute une production littéraire qui s'achève avec les amours malheureuses de Sarrasine racontées par Balzac en 1830. La nouvelle fait date car elle est l'une des dernières de l'époque à représenter les castrats, c'est-à-dire à les peindre en synchronie. Au sein de la nouvelle, la tension dramatique est liée à l'absence d'un fragment corporel jamais explicitement révélée. Le lecteur est, comme le narrateur, attiré par la vision d'un être mystérieux, tantôt « homme »<sup>111</sup>, « femme »<sup>112</sup> ou « créature »<sup>113</sup> qui appelle au désir et dégoût. Ce dépassement des catégories dichotomiques s'applique, en outre, à la construction de la nouvelle qui procède d'une logique quasi dialectique : en embrassant la « pandémie castratrice »<sup>114</sup> de son temps, Balzac livre un récit qui oscille, selon Barthes, entre composition, décomposition et recomposition et qui nous fait accéder à l'expérience de la « pleine littérature »<sup>115</sup>. On remarque, toutefois, que ni le

---

<sup>107</sup> *Id.*

<sup>108</sup> I. Moindrot, *L'opéra seria ou le règne des castrats*, Paris, Fayard, 1993.

<sup>109</sup> Voir, par exemple, C. de Lesser, « Spectacle », dans *Voyage en Italie et en Sicile, fait en MDCCCI et MDCCCII*, Paris, P. Didot, 1906 [1806], p. 336-346 ; J. H. Santo Domingo, « Concert », dans *Tablettes romaines : contenant des faits, des anecdotes et des observations sur les mœurs, les usages, les cérémonies, le gouvernement de Rome par un français qui a récemment séjourné dans cette ville*, Paris, Chez les marchands de nouveauté, 1924 [1824], p. 21-26.

<sup>110</sup> C'est ce que reprochera Stendhal aux castrats de la Sixtine : Stendhal, *Rome, Naples et Florence*, Paris, Champion, 1919 [1817-1826], p. 65.

<sup>111</sup> H. de Balzac, « Sarrasine », dans *La Comédie humaine, Études de mœurs : scènes de la vie parisienne, op. cit.*, p. 1049.

<sup>112</sup> *Ibid.*, p. 1073.

<sup>113</sup> *Ibid.*, p. 1051.

<sup>114</sup> R. Barthes, *S/Z*, Paris, Seuil, « Tel Quel », 1970, p. 204.

<sup>115</sup> *Ibid.*, p. 205.

chirurgien ni le médecin n'interviennent dans le processus castrateur, remarque qui s'applique aussi bien à la nouvelle balzacienne qu'aux productions médicales de l'époque. Cette (autre) absence se justifierait par le fait que ce processus s'oppose à la normativité des corps que la médecine, et plus précisément la clinique, tente de promouvoir dès le début du siècle<sup>116</sup>. Êtres conçus comme hybrides, les castrats bafouent, en effet, l'ordre naturel et « dérogent doublement à ce naturalisme et à cette ambition classificatoire des espèces : non seulement ils sont des créatures artificielles, contre-nature, mais ils donnent à voir et à entendre un "mélange" des genres sexuels, proprement intolérable<sup>117</sup> ». Ainsi, à partir des années 1830, le dimorphisme sexuel ne fascine plus et la médecine contribue à entériner son rejet. Situés hors de la clinique, hors de la répartition des sexes et des genres et hors de tout projet social, les castrats deviennent un type archaïque et déviant qu'il convient à tous d'oublier.

La chirurgie du second XIX<sup>e</sup> siècle légitime son rejet de la castration masculine par trois nouvelles raisons : premièrement, parce que désormais rangée parmi les mutilations, elle devient l'apanage de la médecine légale ; deuxièmement, parce que l'opération ne valorise pas le travail du chirurgien, héros moderne qui est, nous l'avons vu, souvent occulté lors du processus ; enfin, parce qu'elle trouve une source de gloire *via* son pendant féminin. En effet, stimulée par sa découverte de l'anesthésie et de l'antisepsie, la chirurgie développe au milieu du siècle des méthodes exploratoires plus profondes qui lui permettent d'accéder à de nouveaux organes. Les organes génitaux féminins, jusque-là inaccessibles à cause des complications opératoires et post-opératoires, sont placés au centre de l'attention. Ces succès chirurgicaux affermissent, en outre, à la spécialité gynécologique qui réunit sous une même bannière accoucheurs, médecins et obstétriciens<sup>118</sup>. Samuel Pozzi, pionnier de la gynécologie moderne, explique ainsi que :

Depuis l'impulsion donnée par l'antisepsie, une sorte de mouvement de concentration s'est opéré, surtout à l'étranger ; ce mouvement a groupé et réuni dans les mêmes mains le traitement de toutes les maladies des femmes, devenues, pour la plupart, justiciables d'une intervention chirurgicale. Nous assistons, par suite, à une évolution qui, au-delà de nos frontières, amène déjà la gynécologie tout entière dans le domaine de la chirurgie, et engage certains chirurgiens à s'occuper exclusivement de cette branche de la science ainsi étendue<sup>119</sup>.

---

<sup>116</sup> G. Canguilhem, *Le Normal et le pathologique*, *op. cit.*, p. 8.

<sup>117</sup> M. Traversier, « Paradoxes d'une masculinité mutilée : les castrats au péril des Lumières », *art. cit.*

<sup>118</sup> « Le processus de division en sous-espaces spécialisés est en partie déterminé par l'état existant des connaissances, des techniques, des institutions et de la structure des rapports de position des agents au sein du champ médical », P. Pinell, « Champ médical et processus de spécialisation », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 156-157, vol. 1, 2005, p. 7. On peut également citer, à propos de la gynécologie en particulier, G. Weisz, *Divide and Conquer : A Comparative History of Medical Specialization*, Oxford, Oxford University Press, 2005.

<sup>119</sup> S. Pozzi, *Traité de gynécologie*, Paris, G. Masson, 1890, p. V-VI.

La rencontre des femmes et du médical se réalise donc par le truchement du scalpel, outil d'élection qui devient bientôt une arme brandie face à aux monstres labiles et mobiles que représentent l'utérus et les ovaires dans l'imaginaire masculin – et, par extension, collectif<sup>120</sup>. L'ensemble de l'appareil génital féminin devient, en effet, le siège précis et irrévocable d'un certain nombre de maladies « féminines », plus ou moins visibles et réelles qu'il s'agit de classer et de décrire. À cette tâche nosographique s'ajoute une volonté thérapeutique qui, de la part des médecins, témoigne autant d'un désir de soigner ces maladies que de prendre le contrôle du corps féminin.

La castration féminine est une conséquence directe de ces nouvelles ambitions. Au mitan du siècle apparaissent, en effet, deux nouvelles interventions chirurgicales consacrées aux femmes, l'hystérectomie et l'ovariotomie, c'est-à-dire l'ablation, d'un côté, de l'utérus et, de l'autre, d'un ou des deux ovaires. Une bascule sémantique suit, ainsi, la bascule paradigmatique : le terme générique « castration » ne renvoie plus qu'à la mutilation masculine, tandis que les termes qui désignent l'ablation des organes génitaux féminins sont morphologiquement dédoublés. Hystérectomie et ovariectomie<sup>121</sup> entrent donc dans le vocabulaire médical français à partir des années 1860 sous l'impulsion des travaux de deux chirurgiens, Koeberlé et Péan. Aux femmes reviennent donc les termes techniques, celui historique et non médical étant laissé aux hommes : la castration de ces derniers déborde du champ médical et ne désigne plus qu'un crime, d'ailleurs souvent commis par des femmes. Dans son ouvrage sur la castration, Georges Pinot multiplie les exemples de maîtresses vexées qui tordent les verges de leurs amants<sup>122</sup> tandis que Zola représente, dans *Germinal*, une horde de femmes vengeresses qui brandit à travers la ville le pénis de Maignat qu'elles ont accroché sur un pieu et sème, ainsi, la terreur<sup>123</sup>. La castration masculine demeure, de fait, marquée du sceau de l'infâme, de l'acte boucher voire inhumain. Au contraire, la castration féminine est désignée par des technoclectes qui mettent au jour, certes, le caractère médical qu'elle recouvre mais, surtout, la volonté de la part des hommes de s'appropriier un corps que les femmes ne sont pas capables de comprendre. Par opposition aux castrats, l'opération de castration féminine n'est donc plus déterminée par un critère esthétique mais par un critère pathologique : s'il existe des termes médicaux précis pour désigner l'ablation, c'est que derrière se cachent nécessairement des maladies qu'elle entend guérir, voire prévenir. L'hystérectomie et

<sup>120</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé sous d'autres aspects au chapitre 5 de ce travail.

<sup>121</sup> On peut aussi dire « ovariectomie » mais comme Péan choisit, en premier lieu, le terme d'« ovariectomie », nous choisissons de suivre sa terminologie.

<sup>122</sup> G. Pinot, *Étude médico-légale sur la castration*, op. cit., p. 33.

<sup>123</sup> É. Zola, *Germinal. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2005 [1885], vol. XII, p. 460-462.

l'ovariotomie apparaissent, en somme, comme la dernière modulation de l'ambition thérapeutique ambivalente qu'ont les médecins : radicale, elle désigne les organes génitaux féminins comme des organes incurables, toujours déjà pourris, et le chirurgien qui les supprime comme un sauveur.

Ces deux représentations – organes féminins incurables, chirurgiens sauveurs – satisfont les praticiens au point que, dès leurs premiers développements, les opérations de castration féminine deviennent de véritables phénomènes de mode dans l'Europe entière<sup>124</sup>. Une vaste entreprise de promotion est menée à partir des années 1880, date autour de laquelle se régularise l'emploi de l'antisepsie, méthode bien plus importante que l'anesthésie pour les chirurgiens : le bon déroulement de l'opération n'est pas tant lié à la douleur de la patiente qu'à la propreté – et à la probité – du chirurgien. Le docteur Brochin, second de Péan, rapporte, à cet égard, les conclusions de son voyage à Londres dans *La France médicale* :

L'ovariotomie, dit-il, est à Londres, encore bien plus qu'à Paris, une opération de la chirurgie courante ; il est peu de chirurgiens qui ne la pratiquent pas ; quant à M. Spencer Wells, il en a fait aujourd'hui plus de 900, et ses élèves, M. Bantoch et M. Thornton, n'en ont pas pratiqué moins d'une centaine chacune. C'est vous dire, Messieurs, que les Anglaises acceptent facilement l'ovariotomie ; j'ajouterai qu'elles n'ont pas tort, car cela paraît leur réussir assez bien. En effet, les résultats obtenus par ces Messieurs sont des plus encourageants et paraissent surtout s'être améliorés depuis qu'ils emploient, dans toute sa rigueur, la méthode antiseptique de Lister, et qu'ils ont pris l'habitude de toujours réduire le pédicule dans le ventre<sup>125</sup>.

La stratégie d'émulation est avant tout numéraire, le chiffre « 900 » éclatant sur la page afin d'impressionner le lecteur et de le pousser à la concurrence. Il s'agit pour la France d'enchérir sur une opération dont le secret est désormais connu. On remarque que le consentement des patientes est balayé d'un trait d'humour quelque peu misogyne, l'opération apparaissant comme une réponse idéale à l'accord tacite des hommes quant à la déviance généralisée des femmes. L'efficacité de la thérapeutique n'est d'ailleurs pas confirmée par les femmes elles-mêmes mais par leur apparence (« cela paraît leur réussir assez bien »), critère qui semble suffire à déterminer du bien-fondé de l'opération. Cette dernière est, par la suite, rapidement décrite :

Tout en étant préparé [sic] pour l'opération, la malade est couchée sur une table recouverte d'un matelas ; ses jambes et ses bras sont fixés à la table par des courroies. Sur elle, est placé un grand tablier de caoutchouc percé d'un trou au niveau du ventre sur lequel est fixé par une bande de diachylon. Le chirurgien opère debout et n'est assisté que de deux aides, l'un qui éponge et l'autre qui donne l'agent anesthésique<sup>126</sup>.

<sup>124</sup> S. Frampton, *Belly-rippers, surgical innovation and the ovariectomy controversy*, Basingstoke Hampshire, Palgrave Macmillan, 2018.

<sup>125</sup> S.n Brochin, « L'ovariotomie à Londres (communication à la Société de médecine pratique) », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 4, 1880, p. 26.

<sup>126</sup> *Id.*



Les courroies contraignent le corps de la malade qui disparaît progressivement de la scène, happé par ce « grand tablier » qui n'est pas sans rappeler la cape du magicien. Ne reste alors plus qu'une vision réduite de la femme, concentrée sur un seul fragment. Tout se passe comme si le cercle dessiné par le trou matérialisait sur le corps nu l'empreinte de l'œil masculin, loupe grossissante qui, mise sous la lumière, vient perforer ce qu'elle regarde. La verticalité du chirurgien et de ses aides s'oppose alors à l'horizontalité du corps de la patiente, image de sa soumission qui est renforcée par l'anesthésie :

La malade endormie, voici comment M. Spencer Wells pratique l'ovariotomie : debout à la droite de la malade, ayant son seul aide face à lui, et prenant lui-même ses instruments sur une table à sa portée, il fait sur la ligne médiane une incision, toujours aussi petite que possible, de 6 à 8 centimètres en moyenne ; le péritoine est incisé sur une sonde cannelée ; le kyste mis à nu est saisi avec de fortes pinces à griffes et attiré le plus possible entre les lèvres de la plaie ; des pinces hémostatiques sont placées à mesure sur les vaisseaux ouverts. La poche kystique est ponctionnée, soit avec un gros trocart, soit avec le bistouri. Une fois le liquide vidé, la poche est détachée de ses adhérences et amenée au dehors. Arrivé sur le pédicule, le chirurgien, à l'aide d'une aiguille courbe à manche, le traverse d'un fil double de soie très solide et très résistant, et le lie ; ceci fait, il coupe au ras de la ligature et, après avoir bien épongé la cavité péritonéale, réduit le pédicule<sup>127</sup>.

La pratique semble relativement facile, sa description recensant plus d'outils chirurgicaux que de parties du corps. Les méandres des entrailles sont réduits à un kyste et à une cavité péritonéale quand le réseau des vaisseaux n'est plus désigné que par l'hyperonyme « pédicule ». L'espace corporel déployé ici apparaît immuable et certain, voire rassurant pour le chirurgien qui entreprend une telle opération. D'ailleurs, l'organe sain n'existe plus : le kyste semble avoir phagocyté l'ovaire, désormais invisible et inexistant. Le geste radical que représente la castration est alors justifié par cette colonisation totale du ventre de la femme. Rien ne peut être sauvé, il faut tout enlever.

La précision de la description lui confère un caractère quasi protocolaire. Cette méthode peut donc être fidèlement reproduite, le chirurgien devenant alors apte à soigner toutes les femmes de France même si, selon Brochin, « les femmes anglaises peuvent impunément supporter des traumatismes auxquels nos compatriotes et les femmes du midi ont parfois beaucoup de peine à résister<sup>128</sup> ». La tâche française se complexifie à l'aune d'un caractère ethnographique particulier qui peut référer à deux éléments : d'un côté, les Anglaises apparaissent comme des femmes robustes, physiquement et moralement inébranlables grâce à la fois à leurs origines celtes et à leur éducation protestante ; de l'autre, la référence au midi impliquerait également une allusion au tempérament censé être plus sexué au sud, où il fait plus

---

<sup>127</sup> *Ibid.*, p. 27.

<sup>128</sup> *Id.*

chaud, qu'au nord. Les Françaises et leurs « compatriotes » résisteraient, ainsi, aux expériences qui pourraient atteindre leur sexualité. La différence se fonde, en somme, sur une donnée archaïque car directement issue de la théorie des humeurs balayée depuis des années par la clinique. Elle sert, cependant, à glorifier la chirurgie française, alliance de force et délicatesse, qui parviendrait non seulement à convaincre ces résistantes mais également à les soigner.

Ces prouesses, corrélées à l'émulation du siècle, engagent alors une véritable course castratrice sur le plan international. Chaque chirurgien tente de battre les autres par des exécutions plus rapides et des interprétations plus justes du corps féminin. Le nombre d'opérations en France suit, de même qu'en Angleterre, une courbe exponentielle. Le médecin Étienne Canu, premier opposant à la cause et que nous recroiserons sous peu, délivre à cet égard, le vertige numéral que représentent l'ovariotomie et l'hystérectomie :

M. Péan, dans son service à St-Louis, de janvier 1888 à juillet 1891, est intervenu chirurgicalement sur les organes génitaux internes de sept cent soixante-dix-sept femmes. À l'hôpital Broca, où l'on a créé un service spécial de gynécologie, le nombre paraît être plus élevé encore. Dans presque tous les hôpitaux de l'Assistance publique, à Paris, il y a deux services de chirurgie qui, sauf de très rares exceptions, font à peu près autant d'opérations gynécologiques identiques<sup>129</sup>.

Trois ans suffisent à l'élaboration d'un véritable massacre : à répartir le nombre d'opérées sur une année, on parvient à deux cent cinquante-neuf opérations par an, soit presque une par jour ce qui est, pour une opération de l'époque, particulièrement conséquent. En somme, la découverte clinique des organes génitaux féminins conduit autant à leur étude qu'à leur destruction massive.

Dans ce contexte, le service de Péan devient une industrie de taille où ovaires et utérus tombent à la chaîne. Du côté du peuple, l'engouement est tel que toutes les couches sociales sont concernées. La chirurgie gynécologique ne semble plus être qu'affaire que de castration, ce que résume avec distance Étienne Canu :

C'est à qui arrivera bon premier dans cette singulière course, c'est à qui abattra le plus d'ovaires ou d'utérus. On peut en juger par le nombre de travaux sur la matière. La notoriété paraît acquise après la destruction d'un nombre respectable d'organes génitaux. Dans la préface de son traité de gynécologie, Monsieur Pozzi réclame la création d'une chaire où l'étudiant puisse apprendre le grand art de châtrer les femmes avec une habileté de dentiste<sup>130</sup>.

La compétition entre les chirurgiens qui s'affrontent dans un travail herculéen se veut acharnée. L'ironie cruelle de Canu perce sous l'analogie finale entre le chirurgien et le dentiste : la castration féminine n'est pas l'apanage du « grand art » chirurgical mais contribue, en réalité,

<sup>129</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, Paris, Ollier-Henry, 1897, p. 139-140.

<sup>130</sup> *Id.*

à dégrader la figure du chirurgien, qui apparaît à la fois comme un boucher et comme un bourreau ; or, si les coups de Canu mettent à mal une pratique qui, progressivement, sera frappée de soupçon, il ne faudrait pas occulter le fait que les premiers temps de l'opération sont marqués par un progressisme qui témoigne d'une véritable volonté de libérer les femmes. Ainsi, lorsque Péan présente son essai sur l'ovariotomie à Paris, il expose avant tout l'état déplorable de ses patientes dont les souffrances ne sont pas le seul fruit des représentations. Le premier cas qu'il convoque est celui de madame Ferrari qui, atteinte d'un kyste à l'ovaire qu'elle se diagnostique – étrangement – elle-même, se trouve en grand danger de mort :

Lorsque je fus appelé près de cette malade, elle était considérée comme perdue ; le ventre était énorme ; il y avait de l'œdème de la région hypogastrique et des membres pelviens ; le pouls, excessivement faible, battait à 110 pulsations.

L'état d'anémie et d'épuisement de la malade constituait une contre-indication sérieuse ; je n'avais nul désir d'engager ma responsabilité et il ne fallut rien moins que la prière des parents et la commisération que m'inspira leur douleur pour vaincre mes répugnances et me décider à une opération qui présentait, il est vrai, la seule chance de salut, mais qui ne pouvait être tentée qu'en désespoir de cause<sup>131</sup>.

La mise en exergue du ventre attire notre attention vers ce siège de la maladie dont la vitalité semble compromise. Le récit, teinté de pathétique, souligne le professionnalisme de Péan, à la fois certain de son diagnostic mais sensible aux douleurs d'autrui et à la cause humaine. Seul détenteur des connaissances physiologiques nécessaires à la guérison, le chirurgien s'impose comme la seule figure salvatrice possible : à la course pour à la castration s'ajoute, en effet, celle contre le prêtre. Afin d'entériner sa victoire, le chirurgien déploie un discours qui oscille entre fatalisme et messianisme. Le point de vue interne sert alors à conférer une autorité à l'observation et à l'expérience, réalisées par le médecin en personne, et à vivifier le prestige attaché à la personne du narrateur, qui se peint en héros de ce drame. De ce point de vue, l'ovariotomie qu'il pratique est plus qu'une opération qui guérit les femmes : elle les sauve.

Héritiers de Péan, les chirurgiens-châteurs continuent de reprendre cette représentation de l'opération. Tommy de Ganck, historien du genre et de la sexualité, analyse, à cet égard, l'engouement européen pour la castration féminine comme le résultat de deux facteurs, l'un organique et l'autre publicitaire. Afin de promouvoir leur opération auprès des femmes mais aussi de leurs maris, les chirurgiens déploient un discours profondément pathologique, les organes sexuels féminins étant, à cet effet, détachés de toute fonction sexuelle : « Dans le contexte de la vision gonadique de la sexualité, l'utérus n'est plus regardé comme le fondement

---

<sup>131</sup> J. Péan, *L'Ovariectomie peut-elle être faite à Paris avec des chances favorables de succès ? Observations pour servir à la solution de cette question présentées à l'Académie des Sciences le 7 janvier 1867*, Paris, Adrien Delahaye, 1867, p. 5.

de la féminité<sup>132</sup>. Certains chirurgiens [...] préfèrent donc extirper l'utérus en même temps que les ovaires pour éviter de potentielles complications<sup>133</sup> ». Bien que sujette à polémique, cette approche radicale reste dominante et les chirurgiens se représentent en libérateurs. Grâce à eux et à leur méthode radicale, les femmes sont soulagées de toute une batterie de douleurs et de troubles sexuels qui émanent de leurs organes génitaux déficients. Dès lors, les représentations de ces pathologies sont renouvelées afin, d'une part, de convaincre les femmes de la nocuité de leurs organes et, d'autre part, de révéler, une fois encore, la force du chirurgien, capable de voir et de guérir ces abominations. Le cancer utérin est, par exemple, dépeint de telle façon qu'il est impossible pour la malade de ne pas choisir une ablation de cet espace peint sous des allures infernales :

Dans l'intervalle des pertes sanguines, on observe un écoulement séreux dont les caractères sont importants à connaître. Le liquide qui le constitue ne ressemble ni au mucus gélatiniforme fourni par les glandes du col ni au produit muco-purulent de la métrite chronique. Il empèse le linge à la façon d'un liquide muqueux et peu épais. Sa coloration roussâtre l'a fait comparer à du jus de viande. Souvent inodore au début, il contracte plus tard une odeur de putridité infecte qui manque rarement dans les périodes avancées de la maladie<sup>134</sup>.

L'utérus devient le producteur d'une matière à peine humaine, la description olfactive surenchérisant l'horreur d'un écoulement dont la putridité ne cesse de nous être rappelée. Si la « coloration roussâtre » peut faire signe vers le diable, il ne reste qu'à user de ses propres remèdes, séparant la bête coulante du reste du corps sain. L'extraction se transforme en panacée, tout se passant comme si l'ablation emportait d'un même mouvement déchets organiques et images d'une féminité en putréfaction. Une telle peinture sert, évidemment, aux chirurgiens, ainsi que le rappelle Tommy de Ganck : « La réussite de cette opération constitue pour eux la meilleure démonstration clinique de l'efficacité de la méthode antiseptique appliquée à la chirurgie. Le champ de pratique ouvert par l'ovariotomie qu'est la chirurgie abdominale est dès

---

<sup>132</sup> Louis de Sinéty fait état de cette polémique – doit-on, ou non, pratiquer l'ovariotomie et l'hystérectomie en même temps – dans son article « Utérus » tiré du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*. L. de Sinéty, « Utérus », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, UTE-VER*, A. Dechambre (éd.), Paris, G. Masson, 1886, vol. 2, p. 97. Dans cette thèse, nous choisissons de ne pas retracer les lignes de cette opposition qui occupa beaucoup l'Académie et les chirurgiens. C'est un travail d'historien de la médecine qui, par ailleurs, reste à faire pour le cas français. Notre point de vue sera simplifié dans une dichotomie simple : ceux pour et ceux contre l'hystérectomie et l'ovariotomie.

<sup>133</sup> T. de Ganck, « Souffrir de folie ou souffrir à la folie ? La chirurgie gynécologique à Bruxelles au tournant du XX<sup>e</sup> siècle », dans *Histoire, médecine et santé*, n° 12, 2018. [en ligne : <http://journals.openedition.org/hms/1149> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>134</sup> L. de Sinéty, « Utérus », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, UTE-VER*, op. cit., p. 110-111.

lors très vite investi<sup>135</sup> ». Alliée à l'antisepsie, la chirurgie est la seule à pouvoir mettre fin aux écoulements infernaux et autres pourritures qui émanent des femmes.

Dans son article sur « L'idéologie du corps médical français au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>136</sup> », Wanda Bannour liste une somme d'arguments qui viennent s'ajouter aux deux premiers dressés par Tommy de Ganck : ôter utérus et ovaires serait, en premier lieu, l'occasion de prévenir les effets funestes d'une autre grande maladie séculaire, l'hystérie<sup>137</sup>. Bien que les hystériques soient « indemnes des lésions concomitantes : hystéralgie ou ovaralgie, – vous chercherez dans l'utérus, dans les ovaires, rien ; vapeurs ou délires, – vous chercherez dans le crâne, rien<sup>138</sup> », le corps continue d'alimenter les soupçons. Nicole Edelman rappelle, à ce propos, qu'au moment où il s'attaque à l'hystérie, Charcot commence par répertorier « les “stigmates permanents” de la maladie qui sont d'abord d'ordre gynécologique : règles irrégulières, douleurs ovariennes et abdominales<sup>139</sup> ». S'il sépare, par la suite, le siège de la maladie de l'utérus, les répercussions sur les différents organes demeurent. Il n'y a donc rien à perdre à enlever l'appareil reproducteur d'une hystérique. Par ailleurs, chez les femmes « saines », il s'agirait d'éviter grâce à la castration les traumatismes répétés de la grossesse et de l'accouchement<sup>140</sup>. Ce dernier constat trouve une résonance particulière dans la conjoncture socio-économique du siècle en France. Dans son introduction au roman *Fécondité*, Alain Pagès explique que la France rencontre un fort problème de natalité et de dépopulation dès les années 1850<sup>141</sup> : « longueur du service militaire, prostitution, méfaits de l'industrialisation et lois sur l'héritage imposant le partage des biens<sup>142</sup> » détourne le peuple français de sa mission régénératrice, répondant par là même aux thèses de Malthus et Spencer prononcées quelques décennies auparavant<sup>143</sup>. La castration féminine participe alors de l'engagement capitaliste et bourgeois pris par la France au début du siècle. Il ne faut pas que le capital acquis par une famille se retrouve trop fragmenté entre les différents enfants, tous susceptibles de le dilapider. En sacrifiant leurs organes génitaux, non seulement les femmes permettent la pérennisation des

<sup>135</sup> T. de Ganck, « Souffrir de folie ou souffrir à la folie ? La chirurgie gynécologique à Bruxelles au tournant du XX<sup>e</sup> siècle », art. cit.

<sup>136</sup> W. Bannour, « L'idéologie du corps médical français au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Les Cahiers du GRIF*, n° 47, Misogynies, 1993, p. 51-59.

<sup>137</sup> *Ibid.*, p. 54.

<sup>138</sup> G. Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris, Macula, 1982, p. 74.

<sup>139</sup> N. Edelman, *Les Métamorphoses de l'hystérique, du début du XXI<sup>e</sup> siècle à la Grande Guerre*, Paris, Éditions La Découverte, « L'espace de l'histoire », 2003, p. 116-117.

<sup>140</sup> W. Bannour, « L'idéologie du corps médical français au XIX<sup>e</sup> siècle », art. cit, p. 55.

<sup>141</sup> A. Pagès, « Introduction », dans É. Zola, *Fécondité, Œuvres complètes d'Émile Zola, De l'Affaire aux Quatre Évangiles (1897-1901)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2008, p. 16-17.

<sup>142</sup> *Ibid.*, p. 16.

<sup>143</sup> T. R. Malthus, *An Essay on the Principle of Population*, London, J.M.M. Dent & Sons, 1973 [1798]. et H. Spencer, *First pinciples*, London, Williams & Norgate, 1908 [1862].

biens de leur foyer mais souvent, en outre, de la dégénérescence le peuple tout entier. La castration féminine dépasse, ainsi, les ambitions attachées à la castration masculine. Elle dépasse également sa première ambition pathologique car elle est, désormais, rattachée à une idéologie particulière et s'inscrit, de fait, dans les nouvelles dynamiques de biopouvoir mises en place au tournant du siècle<sup>144</sup>. Cependant, bien que, dans la logique castratrice puisse apparaître comme un moyen de régler « l'ajustement de l'accumulation des hommes sur celle du capitale<sup>145</sup> », elle est surtout une méthode mortifère où le biologique est mis en défaut, la chirurgie desservant, ainsi, la norme qu'elle a elle-même cherché à imposer.

Ces dimensions politique et polémique prises par l'opération mettent au jour la portée publique qu'elle a pu acquérir. La castration féminine n'est pas qu'une affaire d'hôpital ; or, si son exposition peut servir, dans un premier temps, à en faire la promotion, elle confronte les chirurgiens à une critique de plus en plus vive. Les alertes lancées par le médecin Étienne Canu sont, en effet, redoublées par celles, plus étonnantes, des romanciers. Ces derniers s'emparent d'un sujet qui nourrit leur critique du chirurgien et s'engagent, à la fin du siècle, dans une lutte contre l'hystérectomie et l'ovariotomie. On assiste, ainsi, à la naissance d'une alliance médicale et romanesque afin de combattre une opération qui tue en réalité plus qu'elle ne sauve.

## 2.2. Stratégies de lutte : les termes de l'alliance médico-romanesque contre l'hystérectomie et l'ovariotomie

En 1897, un jeune docteur des hôpitaux de Paris soutient une thèse qui fait immédiatement scandale. Ancien instituteur reconverti en médecin, Étienne Canu lance, en effet, une polémique autour de la castration féminine, sujet jusqu'alors laissé en partage aux grands maîtres chirurgiens. Adversaire de la première heure, Canu soutient une thèse dans laquelle, après avoir exposé trente-neuf observations de femmes châtrées par divers praticiens des hôpitaux de Paris, il conduit une analyse socio-économique autour des conséquences engendrées par la pratique<sup>146</sup>. Le médecin se démarque en deux points de ses confrères. Non seulement il dénonce la violence d'une opération qu'il associe volontiers à un massacre, mais il octroie, en outre, une place importante aux discours des malades elles-mêmes, élément relativement rare pour un texte médical de l'époque. Plus encore, les observations sont directement issues d'un questionnaire envoyé à d'anciennes patientes. Or, bien souvent, les

---

<sup>144</sup> L'hypothèse du biopouvoir est formulée pour la première fois par Foucault dans *La Volonté de savoir*. M. Foucault, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, op. cit.

<sup>145</sup> *Ibid.*, p. 278.

<sup>146</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit.

opérateurs arrêtent leurs consultations post-opératoires au bout d'un an. Canu porte donc son regard sur une zone qui semble volontairement laissée dans l'ombre et rares sont les réponses élogieuses.

Le traité de Canu construit donc une opposition à la fois interne (médecin contre chirurgien) et externe (patiente contre médecin), cette dernière mettant par là en exergue la puissance de négation de la parole du patient dans le reste de la littérature médicale. Cette parole renforce, en outre, l'efficacité de l'argumentation de Canu : en se basant sur le discours des patientes, le médecin assure une lisibilité d'un texte médical qui utilise des termes simples et des expressions imagées pour figurer certaines sensations : « Crises nerveuses, débutant par un affaissement, les jambes fléchissent ; je pleure malgré moi quoique je n'aie pas de tristesse. Au creux de l'estomac, je sens quelque chose qui m'étouffe et qui remonte jusqu'au larynx. Ces crises me font bien souffrir et durent un quart d'heure à une demi-heure et me prennent deux fois par jour<sup>147</sup> ». Le tableau clinique se réalise à l'aune de perceptions, quelque peu floues et fugitives qui tranchent avec la netteté du discours médical. L'objectif de Canu n'est, en réalité, ni nosographique ni symptomatologique mais purement pathologique. À travers ces discours de patientes, le médecin tente de broser le portrait d'un mal généralisé. Certes, la plume médicale ne peut s'empêcher d'intervenir et de corriger certaines tournures – la plupart des femmes interrogées sont issues du peuple – opérant un travail de lissage qui fut reproché à Canu<sup>148</sup>, mais l'effet du traité et des peintures qu'il représente n'est que peu affaibli.

Le lecteur assiste, ainsi, avec une horreur croissante à l'exposition d'un véritable massacre chirurgical :

Dans les cliniques privées, où l'on n'a pas à craindre l'opinion des étudiants, on châtré les femmes d'une manière indigne, coupable, soit pour acquérir quelque notoriété, soit par intérêt direct. De sorte que le nombre de 30 à 40 000 femmes châtrées existant dans Paris depuis 1883, ne nous paraît pas exagéré, et celui de cinq cent mille pour toute la France est peut-être au-dessous de la vérité [...]<sup>149</sup>.

Certains services hospitaliers sont devenus des académies de castration, de véritables fabriques d'eunuques femelles. Ceux de Paris ont fait à la France, depuis une dizaine d'années, plus de mal que les balles prussiennes en 1870.

Partout, d'un bout de la France à l'autre, on pratique les mêmes abus, parce que, sous le couvert de la science et avec la complicité de l'antisepsie, la castration de la femme est devenue une industrie à gros bénéfices<sup>150</sup>.

La révolution chirurgicale semble emprunter ses modalités à la révolution industrielle, le dispositif chirurgical invitant à une reproduction mécanique du geste exterminateur. Celui-ci,

---

<sup>147</sup> *Ibid.*, p. 24.

<sup>148</sup> Il y fait lui-même référence à la fin de son texte : *Ibid.*, p. 183-188.

<sup>149</sup> *Ibid.*, p. 140.

<sup>150</sup> *Ibid.*, p. 155.

marqué par les exigences quantitatives de la modernité socio-économique, permet de détruire utérus et ovaires à la chaîne. Aux différents chiffres, s'oppose celui de « cinq cent mille », numéro écrit en toutes lettres afin de traduire l'extension incroyable qu'il représente. Pire encore, ce nombre n'est presque pas suffisant et continuerait de croître alors même que s'écrit la thèse. Le cri d'alarme de Canu se veut factuel et catégorique ; le tour hyperbolique que prend le discours cherche à indigner profanes et professionnels, persuasion qui trouve son apogée dans la comparaison des praticiens et des Allemands : en indiquant que les opérateurs font « plus de mal que les balles prussiennes en 1870 », Canu réveille une mémoire collective endolorie, instinct nationaliste né de la haine de ceux qui, parce que plus forts que nous, cherchent encore et toujours à nous anéantir. Science et antiseptie deviennent alors les complices du Mal. Enfin, la mention « d'eunuques femelles » renvoie également à un ailleurs délétère, un Orient indistinct où se trament des actes corrompus et immoraux. Par cette double assimilation, l'auteur fait des chirurgiens châteurs les nouveaux ennemis du peuple français, peut-être plus terribles que les autres parce que venu de l'intérieur.

L'intérêt porté à la thèse de Canu n'est pas seulement lié à son caractère dissonant ; celle-ci trouve, en effet, des résonances dans une littérature du second XIX<sup>e</sup> siècle qui, en s'emparant de la question, fortifie le portrait à charge du chirurgien qu'elle avait pu construire. Une alliance implicite entre le monde médical, incarné par les projections de Canu, et le monde littéraire se forge afin de défendre le corps des femmes, sacré parce qu'il est celui de la maternité. Il nous faut, ainsi, revenir sur les termes de cette lutte commune dans laquelle les romans naturalistes deviennent un puissant relais d'une nouvelle éthique médicale, se transformant, pour l'occasion, en véritables romans à thèse. Deux éléments sont particulièrement développés : d'un côté, les conséquences ravageuses que peuvent avoir l'hystérectomie et l'ovariotomie sur le corps des femmes et, par extension, sur la société et, de l'autre, le portrait en négatif du chirurgien châteur.

◇ *Zola héritier de Canu : la castration féminine dans Fécondité*

Le premier ouvrage à s'attaquer à la question est le premier tome des *Quatre Évangiles* de Zola, *Fécondité*. Si Canu n'est pas explicitement nommé comme source du combat contre la castration féminine qui est mené dans le roman, on retrouve de nombreux échos entre le discours zolien et celui de Canu. Le docteur Boutan, médecin accoucheur et allié de Mathieu Froment dans la grande lutte qu'il mène pour la vie, se révolte, ainsi, contre les pratiques de castration qui se multiplient à Paris :



C'est la démence du jour, démence qui s'accommode, j'imagine, avec l'appétit des gros honoraires. Du haut en bas, du grand au petit, on bat monnaie avec cette affreuse industrie qui fait des infécondes. Voilà une femme mariée qu'on éventre, dont on arrache la grappe de vie, en pleine ponte. Voilà une vierge mutilée, chez qui on supprime la maternité en bouton, avant même qu'elle ait fleuri. On coupe, on coupe, on coupe toujours et partout. Pour le moindre bobo, pour la moindre tare soupçonnée, on coupe, quitte à jeter sain au baquet, si l'on s'est trompé. Souvent, la femme n'est pas prévenue, ni le mari, ni la famille, elle n'apprend ce qu'on a fait d'elle qu'en lisant la feuille d'observation. Baste ! Ça n'a pas l'importance, une femme de moins, une épouse et mère de moins !... Et vous savez où nous en sommes. Dans les hôpitaux, on en châtre de deux à trois mille par an. Le chiffre est au moins du double dans les cliniques particulières, où il n'y a ni témoin gênant, ni contrôle d'aucune sorte. Rien qu'à Paris, depuis quinze ans, le nombre des opérations a dû être de trente à quarante mille. Enfin on estime à cinq cent mille, à un demi-million les femmes de France dont on a fauché, arraché la fleur de maternité, comme une mauvaise herbe... Un demi-million, grand dieu ! un demi-million d'inutiles et de monstres ! En dix ans, le couteau des châtreurs de femmes nous a fait plus de mal que les balles prussiennes pendant l'année terrible<sup>151</sup>.

La colère du médecin éclate face aux agissements de ses confrères, répétitions et épanorthoses traduisant à la fois la colère de Boutan mais aussi son impuissance. La réitération incessante du verbe « couper » met au jour la « démence » collective et médicale. Comme chez Canu, la chirurgie n'est plus qu'une industrie à gros bénéfices, une bourse où le chirurgien spéculait sur les organes génitaux féminins ; or le crédit médical se fonde sur un échange truqué puisqu'en donnant une ou plusieurs parties d'elles-mêmes, les femmes n'acquièrent, en réalité, qu'un vide nocif pour elles-mêmes et pour la France. Malgré ce caractère illusoire, l'opération se démocratise et touche toutes les couches sociales, « du haut en bas, du grand au petit ».

La même inquiétude travaille Canu et Zola qui usent d'un prolongement métaphorique similaire entre le corps des femmes et le corps social : si l'un est atteint, l'autre l'est nécessairement aussi. Si pour Jean-Marie Roulin, la jambe amputée du soldat dans *Une passion dans le désert* « [rendait] ostensible le sentiment d'être dans un monde de la chute<sup>152</sup> », l'évident réitéré de la matrice au cœur même d'une réalité non-fictionnelle porte ce sentiment à son paroxysme. On passe, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, du monde de la chute au monde de la ruine et du néant. Mélancolie et contemplation romantiques ne suffisent alors plus face à cette violence faite au corps de la France ; Zola s'empare, de fait, de la révolte de Canu. Règne de l'argent, problèmes du diagnostic, non-respect du consentement de la patiente, mutilation des femmes, chiffres exponentiels, l'auteur plagie allègrement Canu, jusqu'à lui emprunter

---

<sup>151</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, op. cit., p. 205.

<sup>152</sup> J.-M. Roulin (éd.), *Corps, littérature, société (1789-1900)*, op. cit., p. 9.

l'analogie des balles prussiennes<sup>153</sup>. En somme, si Boutan peut être vu comme un double de Zola, il est surtout celui jamais nommé de Canu. La décadence du siècle s'accuse dans son discours qui met en échec les prétentions de Gaude, le fameux chirurgien châtreur de *Fécondité* :

Il n'aurait pas fallu le pousser beaucoup, pour qu'il [Gaude] triomphât, à chaque femme qu'il châtrait, de la semence mauvaise qu'il écrasait dans l'œuf. Et l'on racontait ses succès d'amant prudent, parmi ses clientes, celles qui, certaines de ne plus courir de risque, jouaient avec lui, très nombreuses, disait-on, tout un sérail d'infécondes, surtout au lendemain des excitations du fer et dans la première joie de la délivrance.

L'orgueil du chirurgien se renforce à l'aune d'une destruction où les rapports de force se retrouvent biaisés, l'homme livrant une guerre contre le fœtus, c'est-à-dire contre un ennemi bien passif. En réactivant le sens anatomique du mot « œuf », l'expression lexicalisée, « écraser dans l'œuf » (détruire avant que ça ait commencé) traduit l'aspect abject de l'opération mais également l'aspect délétère que peut prendre la réification du corps par le chirurgien. Ce dernier ne s'arrête cependant pas là et devient, après l'opération, l'amant de ses maîtresses, jouissant ainsi pleinement de son œuvre. En d'autres termes, Gaude détourne la *patria potestas* en *chirurgica potestas* et marque « son pouvoir sur la vie que par la mort qu'il est en mesure d'exiger<sup>154</sup> » ici, celle de l'enfant puis de la femme. Le « sérail d'infécondes » fait, en outre, écho aux « eunuques femelles » de Canu à cette différence près que chez Gaude, les femmes ne semblent pas privées de désir. Cependant, si « au lendemain des excitations du fer », les sens génésiques semblent en éveil, ils s'éteindront définitivement quelques semaines plus tard.

L'escroquerie financière est, en effet, redoublée par une escroquerie scientifique. Dans *Fécondité*, le gynécologue attaché à Gaude, Mainfroy, est chargé de rassurer les patientes sur les suites de l'opération et de les conduire d'une « main-froide » à la table d'opération :

Des amies [de Sérafine] lui avait fait peur, en racontant qu'on n'était plus femme ensuite, refroidie, impuissante au plaisir. C'était là l'anxiété où s'attardait son hésitation dernière : supprimer la fonction en supprimant l'organe, supprimer l'enfant, ah ! certes, elle n'avait pas d'autre but, elle ne se mettrait sous le couteau que pour en être délivrée ; mais supprimer le désir, tuer le plaisir, qu'elle brûlait de garder seul, dégagé de tout devoir, désormais souverain, ce serait là une duperie atroce dont elle serait morte de honte et de colère. Et [Mainfroy] riait doucement, haussait les épaules, traitant ces renseignements de commérages, affirmant que, neuf fois sur dix, les femmes opérées rajeunissaient, restaient fraîche jusqu'à

<sup>153</sup> « Un demi-million...grand Dieu ! un demi-million d'inutiles et de monstres ! [...] On ne guérit pas un organe en supprimant une fonction, on fait des monstres, je le répète, et les monstres sont la négation de toute santé, de tout bonheur. Au bout, il n'y a qu'un déchet immense, de la vie gâchée, anéantie, de l'humanité assassinée. En dix ans, le couteau des châtreurs de femmes nous a fait plus de mal que les balles prussiennes pendant l'année terrible ». É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, op. cit., p. 205.

<sup>154</sup> M. Foucault, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, op. cit., p. 266.

cinquante ans, se montraient au contraire beaucoup plus ardentes, si bien que c'était même là un des inconvénients de l'opération<sup>155</sup>.

Le rire de Mainfroy trahit sa malhonnêteté, renforcée par les mensonges qu'il débite à la même vitesse que les utérus. Les promesses de rajeunissement et d'ardeur sexuelle ne peuvent, en effet, n'être que fausses puisqu'elles sont corrélées à l'extraction de ce qui assure justement le fonctionnement du système endocrinien. Si les médecins de l'époque connaissent le fonctionnement des gonades et des mécanismes hormonaux, les chirurgiens châteurs semblent éluder les problématiques physiologiques, du moins, en ne mesurant leurs succès qu'à partir d'une échelle temporelle réduite, ils les mettent à distance puisque les conséquences de ces ablations n'arrivent que quelques mois après l'intervention. Prises en synchronie, l'hystérectomie et l'ovariotomie peuvent alors apparaître comme des succès opératoires ; elles ne sont pourtant en aucun cas des succès thérapeutiques : ôter sans substituer revient à défaire l'équilibre précaire de la santé. « Quelque plaie que [les chirurgiens] fassent, ils la referment, le mal disparaît...juste ce qu'il faut pour recevoir le prix de leurs ravages » explique Lucie Parage, victime d'un autre chirurgien châteur dans le roman *Les Florifères* de Camille Pert<sup>156</sup>. Dans *Fécondité*, le parcours de Sérafine reprend un certain nombre de misères post-opératoires, Zola se transformant, pour l'occasion, en compilateur puisqu'il condense en un seul cas l'ensemble des observations livrées par Canu. Pour accentuer la déchéance de son personnage, Zola crée, tout d'abord, un contraste en montrant les premiers temps qui suivent l'opération comme radieux :

Et, naturellement, l'opération fut merveilleuse, un miracle de légèreté adroite, l'organe enlevé, envolé, disparu, comme entre les mains subtiles d'un escamoteur. Et n'étant pas malade, solide, en pleine force, Sérafine la supporta d'une admirable façon, eut une rapide convalescence, reparue dans le monde triomphante, éclatante de santé, ainsi qu'au retour d'une cure sur les Alpes ou sur les bords de la mer bleue. Mathieu, qui la revit alors, fut confondu de son insolente joie, une telle flambée de désirs exaspérés, que son visage doré en brûlait, une telle impudence de victoire à être enfin inféconde, à pouvoir se donner, se rassasier sans crainte, que ses yeux toujours en quête disaient ses nuits, son alcôve ouverte à la rue, débordements et le néant de ses voluptés<sup>157</sup>.

L'opération apparaît comme une œuvre du Saint-Esprit et de ses pouvoirs thaumaturgiques, rendant Sérafine à la vie. Du portrait, se dégage une lumière intense qui met au jour l'incandescence d'un corps sexuellement actif qui flambe sous les assauts du désir. L'accumulation finale des hyperboles recèle, cependant, deux choses : d'un côté, la critique de

<sup>155</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 198.

<sup>156</sup> C. Pert, *Les Florifères, op. cit.*, p. 239.

<sup>157</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 204.

Zola, profondément opposé à cette jouissance inféconde et, de l'autre, l'illusion de cette grande guérison du corps et de la sexualité féminine :

Puis, la lente déchéance avait commencé, une sénilité précoce, dont les symptômes, un à un, se déclaraient. Elle n'était plus femme, il semblait que le sexe, amputé, emportait avec lui tout ce qui faisait sa grâce, sa gloire de femme. Puisqu'elle ne pouvait plus être ni épouse, ni mère, à quoi bon la beauté conquérante des épouses et des mères ? Ses cheveux tombèrent, elle vit ses dents jaunir et s'ébranler. Il survint aussi une faiblesse progressive de la vue, tandis que des bourdonnements d'oreille, presque incessants, l'affolaient. Mais ce dont elle s'épouvante le plus, ce fut de cet amaigrissement qui la desséchait, la décharnait, balafrée de rides, la peau dure, jaunie, cassante comme un parchemin<sup>158</sup>.

L'horreur du corps transpose avec précision les conséquences cliniques dressées par Canu. On peut citer, par exemple, l'observation qui reprend le cas d'une femme ayant subi une opération pour pyosalpingite (inflammation des trompes de Fallope). Le tableau pathologique qui suit l'opération est deux fois plus long que celui qui la précède. La femme est désormais hantée par une douleur qui s'étend dans tout le corps et qui détraque le reste des organes :

La vue a baissé ; pendant le jour elle voit les objets entourés de brouillard et à peine à dix pas [...]. L'oreille gauche est perdue et la droite fortement endommagée. La mémoire est encore affaiblie [...]. Idées noires, de suicide. Sommeil avec cauchemars effrayants ; caractère irritable, mouvements de colère inconscients. Pleurs et cris sans motifs ; énervement constant, un rien cause des accès, même le travail qui est devenu presque impossible à cause de la surexcitation nerveuse. L'opération a beaucoup vieilli la malade. La force musculaire est considérablement amoindrie. Tous les matins nausées, pas de constipation. Digestion très pénible ; la malade, quels que soient les aliments absorbés, a la sensation de cailloux dans l'estomac [...]. Rapports sexuels douloureux donnant la sensation d'un couteau dans le vagin qui est pourtant extraordinairement dilaté. Tous les quarts d'heure, envie d'uriner<sup>159</sup>.

Le corps n'est plus qu'une machine cassée qui torture la patiente. Canu tente de traduire au plus près la douleur de cette dernière grâce à des analogies simples qui, sans nécessairement ajouter du pathétique à la description, sont compréhensibles par chacun ; tout se passe d'ailleurs comme si le coup de scalpel s'imprimait dans le corps à la fois physiquement et psychiquement, les sensations de « couteau dans le vagin » répétant sans cesse la première blessure. Il ne faudrait cependant pas faire de Canu un véritable féministe, qui lutterait uniquement pour le bien des femmes. La description du cas se termine en effet par le témoignage du mari, climax de l'horreur : « J'ai été trompé par le chef de clinique ; il m'a rendu une femme dont l'inutilité est accablante dans mon ménage. Je considère l'opération comme un grand malheur<sup>160</sup> ». La plainte du mari révèle une évidence : le corps des femmes n'est pas sacré mais utile. De fait, ce n'est pas tant l'état de la femme qui est déploré que celui de son ménage, de sa progéniture et de son

---

<sup>158</sup> *Ibid.*, p. 273.

<sup>159</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, *op. cit.*, p. 29-30.

<sup>160</sup> *Ibid.*, p. 30.

mari. Si cette désacralisation est réductrice pour les femmes, elle est tactique pour le médecin, qui cherche à impliquer la société tout entière dans son combat. Il n'oublie donc pas de rappeler que l'opération est une plaie sociale.

Zola, au contraire, se concentre surtout sur les conséquences de l'opération à l'échelle de son personnage, le corps de Séraphine devenant brusquement friable, phénomène provoqué par la brutale dégradation de ses fonctions vitales. Cette focalisation sur le corps féminin ne témoigne cependant pas plus d'un engagement social envers les femmes que d'une sacralisation de leur corps mais est, pour l'auteur, l'occasion d'explorer les tréfonds de la décomposition du corps féminin. Le pourrissement de Séraphine répond, dans cette nouvelle série, à celui variolé de Nana. En même temps qu'il tente de reconstruire ce qui est en train de se déconstruire, le portrait zolien montre, en outre, la matrice et les ovaires comme les fondements du corps féminin, socles sans lesquels il ne peut que se morceler. La peau de Séraphine n'est plus « doré[e] » mais « jaunie », couleur qui renvoie à la fois au vieillissement (la peau parchemin) et au soufre diabolique : Séraphine n'aurait pas passé un pacte avec Dieu, Gaude n'en étant qu'une parodie, mais avec le diable, à qui elle a confié son corps. Elle se retrouve ainsi punie par là où elle a péché. Ses cellules ne semblent plus se régénérer, ses organes s'assèchent au rythme des jours et son organisme lutte pour bâtir ce qui lui fut soustrait. On rappelle, à cet égard, que *Fécondité* est un des quatre évangiles zoliens. La dimension moralisatrice de l'œuvre est particulièrement prégnante. De fait, l'association avec le diable n'est pas étonnante et est poursuivie par l'auteur lui-même :

S'imaginait-on ce diabolique supplice n'éteindre que du néant, mâcher à vide le plaisir, ne plus l'atteindre, quel que fût l'effort, l'enragement à le poursuivre ! De la fatigue, des crises nerveuses dont elle sortait brisée, oui ! mais du plaisir, jamais, jamais plus ! Et c'était son besoin de plaisir sans fin, de plaisir libre, impuni, qui l'avait décidée à cette opération imbécile, dont son plaisir était mort ! L'atroce ironie de cela, ces représailles vengeresses de la nature dupée, cette idée qu'elle avait assassinée la volonté en amputant la femme, la jetait dans une fureur sombre. Elle ! grand Dieu ! elle, la curieuse qui, à quinze ans s'était livrée ! Elle, dont le mariage n'avait été qu'une débauche ! Elle, dont les débordements de veuve avaient roulé tant d'amants, jusqu'aux passants des rues ! Elle, la jouisseuse effrénée, sans conscience ni morale, finir ainsi, par l'impuissance absolue du spasme ! Dans le vent qui l'avait flétrie, elle croyait entendre passer une grande voix, qui criait : « Plus d'enfant, mais plus de joie charnelle<sup>161</sup> ! ».

À un geste diabolique succède bien un châtement de la même ampleur. Zola n'a de cesse de plaquer néant organique et néant moral : la repentance est impossible. Le discours indirect libre inscrit, à cet égard, le désespoir d'une femme qu'il ne faut surtout pas plaindre puisque celle-ci aurait elle-même choisi son sort. En outre, les nombreux substantifs qui disent la vie dissolue

<sup>161</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 274.

de Sérafine (voluptés, curiosité, débauche, amants, jouisseuse) se retrouvent réduits dans le syntagme nominal « impuissance absolue du spasme » : la rencontre entre les dentales [p], [b] et le [s] fricatif mimerait presque le frottement de deux corps (de deux silex) que l'on tenterait, à l'instar de l'ardeur sexuelle, d'allumer, en vain.

Le portrait de Sérafine reprend ainsi la liste des plaies qui s'abattent sur la femme castrée : spasme sexuel remplacé par un simple tremblement, absence d'excitation génitale, douleurs abdominales continues, douleurs articulaires, diminution des forces, crises nerveuses, maux de tête, irascibilité, pulsions suicidaires, baisse de la vue, sommeil impossible, troubles digestifs et hypocondrie étaient bien les symptômes établis par Canu qui surviennent à la suite de toute opération. Ce tableau pathétique est, nous l'avons vu, corrélé à l'idée tragique que, dans un tel état, « la femme » ne sert plus à rien ; ne reste donc plus qu'à la sacrifier. À la fin de son ouvrage, Canu réécrit, à cet égard, la parabole de Salomon afin d'exploiter cette pensée sacrificielle :

Je me trouve en face de deux femmes mourant de faim, l'une intacte, l'autre mutilée, mais je n'en peux secourir qu'une ; mon devoir est de sauver la première parce que, sur elle, repose une partie de notre sécurité nationale et sociale. La seconde n'est plus qu'un parasite (observation n° 21)<sup>162</sup>.

La fin de la thèse tente d'entériner une bascule paradigmatique, faisant passer la castration d'opération à mutilation. Malgré cette concession, le choix de Canu est drastique, sans compassion aucune. L'émotion a laissé place à l'aigreur et la femme châtrée, jusqu'alors comparée à la truie ou à la jument, est une nouvelle fois dégradée, passant subitement au « parasite ». Son cas même n'est plus qu'un numéro d'observation : le malheur individuel importe peu face à celui national. Il faut que justice soit rendue à celle qui a su se préserver. Contrairement aux castrats, il n'est pas de salvation possible ; l'ouverture du ventre sépare l'opérée du reste de la société.

La même radicalité se retrouve chez Zola, Sérafine devenant l'antithèse de Marianne, peinte comme la femme idéale car particulièrement féconde (douze enfants eux-mêmes particulièrement féconds). Le roman se clôt sur la gigantesque tablée familiale des Froment, scène de vitalité qui s'oppose à l'annonce de la mort de Sérafine, seule dans son lit et abandonnée de tous. Zola sacrifie son personnage et fournit un contre-exemple aux patientes de Canu. Il prolonge, ainsi, l'œuvre médicale en réinsérant de l'espoir au cœur de l'entreprise de dénonciation. L'antagonisme des deux personnages sert, en effet, la dimension moralisatrice de ce roman qui est, certes, efficace d'un point de vue social – à voir Sérafine, aucune femme

---

<sup>162</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit., p. 127.

ne veut subir l'opération – mais finalement peu probante d'un point de vue littéraire. Dans *S/Z*, Barthes évoquait le fait que Balzac s'appuyait sur le vide et la fragmentation anatomiques réalisés par la castration afin de permettre à sa nouvelle d'accéder aux niveaux symboliques et littéraires<sup>163</sup>. En condamnant la castration et en ne l'utilisant que comme ressort du pathétique féminin, Zola finirait presque par castrer son œuvre : *Fécondité* est moins un roman qu'une démonstration de force, discours monolithique au contact duquel tout s'assèche. Tout y est tellement explicité qu'il ne reste plus de place à l'exégèse du lecteur. Certes, il est possible de faire l'analogie entre la déchéance de Séraphine et celle de la France finisécularisée qui préfère croire dans une science délétère, hantée par la destruction, plutôt que dans ses forces vitales et ses capacités génésiques mais ce rapprochement ne convainc qu'un moment et laisse un goût amer de déception (et après ?). L'anéantissement du corps de Séraphine conduirait, en réalité, un anéantissement progressif de la force littéraire de Zola ; et alors que le roman évangélique devait être une tentative d'échapper au cadre contraignant du roman expérimental, il tue finalement plus le roman qu'il ne le sauve.

Reste que *Fécondité* constitue l'ouvrage le plus marquant d'une littérature prophylactique qui entend, autour des mêmes années, prévenir du danger qu'est la castration féminine. Les conclusions de Canu sont, ainsi, reprises et modulées par quelques romans qui s'emparent de la question et constituent de solides outils de la lutte contre la castration.

◇ *La castration féminine, une illusion chirurgicale : les ressources d'un discours médico-littéraire*

L'entreprise de dénonciation de Canu ouvre la voie à une littérature qui oscille entre prophylaxie et propagande. Deux œuvres s'ajoutent, en effet, à celle de Zola : *Les Florifères* de Camille Pert, publié en 1898<sup>164</sup> et *Le Mal nécessaire* d'André Couvreur<sup>165</sup>, paru la même année que *Fécondité*, c'est-à-dire en 1899. Si, à l'instar de Zola, aucune de ces deux figures auctoriales n'avoue explicitement l'influence du texte de Canu. Elles reprennent et modulent cependant un certain nombre d'idées déjà en germe dans ce dernier. Toutefois, il est intéressant de noter que les trois romans évoqués ne répondent pas aux mêmes ambitions idéologiques. Les idéologies socialiste et nataliste de Zola sont remplacées, chez Couvreur, par l'idéologie eugéniste quand, chez Pert, seule autrice de notre corpus, la lutte contre la castration féminine est indexée à la défense du droit des femmes. De ce point de vue, l'alliance médico-romanesque supplante

---

<sup>163</sup> R. Barthes, *S/Z*, op. cit., p. 204.

<sup>164</sup> C. Pert, *Les Florifères*, op. cit.

<sup>165</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit.

l'alliance littéraire : s'il poursuit un objectif clair – dénoncer et arrêter la castration féminine – le traité de Canu est moins clos qu'il n'y paraît et facilite, de fait, sa réappropriation par les écrivain.es.

Reste que l'ensemble des ouvrages, y compris celui de Canu, emploie un certain nombre de procédés communs afin de mener à bien leur réquisitoire contre la chirurgie castratrice. Ils constituent le substrat de cette réflexion. Le premier d'entre eux est la mise au jour de la nocivité du chirurgien qui apparaît moins comme un scientifique que comme un être malhonnête dominé par son désir de fouiller les corps (la fameuse pulsion scopique) et de toucher de l'argent. Le chirurgien fou de Couvreur, Armand Caresco, en est le parangon. Propriétaire d'une clinique sur l'avenue Hoche, il pratique majoritairement des hystérectomies et des ovariectomies et se scandalise lorsque Madeleine, une belle et honnête jeune femme, a le malheur de faire l'éloge de la maternité :

Quelle bizarre impulsion vers la progéniture, quand tant de femmes se faisaient supprimer les ovaires pour ne point procréer ! Une vision rapide d'un ventre ouvert par son scalpel, d'un corps allongé sur la table d'opération, avec la face pâlie par le chloroforme et les entrailles saignantes, le traversa. Ce tableau résumait sa gloire, son profit. Il sourit<sup>166</sup>.

Le chirurgien assume sa lubricité qui passe par une pulsion scopique dégénérée<sup>167</sup>. Le désir de voir le corps ouvert est couplé à un désir d'opérer, désir qui relève plus du sexuel que du médical. L'intervention oppose ainsi un corps masculin armé d'un scalpel, prolongement du phallus, et un corps féminin, passif et pénétré. La domination masculine est alors imprimée sur ce corps endormi qu'il fait saigner : le fantasme chirurgical procède d'un certain sadisme. Le chirurgien, pervers et sadique, profite alors doublement de son crime, à la fois charnellement et monétairement. Le fait que le corps soit en sang fait également signe vers la dimension mortifère que recouvre l'intervention. De fait, le gain que cette dernière propose fonctionne selon une logique unidirectionnelle, la patiente ne gagnant strictement rien. Il n'est alors pas étonnant que les chirurgiens soient accusés d'escroquerie par les contradicteurs. Cette manipulation tient, en particulier, à la facilité de l'opération. Pour Canu, l'apport scientifique qu'elle revêt est d'ailleurs nul :

La castration n'est pas une opération difficile, elle n'a point été inventée par ceux qui, de nos jours, s'en font des rentes au grand dommage des femmes qui tombent dans leurs filets. Pour l'ovariectomie, il suffit d'inciser la peau et de cueillir les ovaires qui se présentent immédiatement sous la main. Le châtreur de femmes n'est pas plus habile que celui qui opère les animaux, ce dernier pratique avec autant de dextérité que le plus renommé de nos chirurgiens. Il se trompe rarement et ses sujets ne meurent pas par faute opératoire car il serait

---

<sup>166</sup> *Ibid.*, p. 19.

<sup>167</sup> L'accusation de lubricité revient normalement aux femmes. W. Bannour, « L'idéologie du corps médical français au XIX<sup>e</sup> siècle », art. cit, p. 53.



obligé de les payer. Il n'a point fait d'études anatomiques : il n'est pas vétérinaire. C'est le rebouteux de l'ovariotomie. Donc, l'ouverture d'un ventre est un jeu d'enfant ; c'est pourquoi les spécialistes en la matière abondent<sup>168</sup>.

Canu déclassé chirurgie et chirurgien en les renvoyant à leurs fantômes : après le dentiste, l'opérateur serait un vétérinaire, voire un rebouteux. Canu attaque, en somme, là où le bât blesse car l'accusation de charlatanisme demeure particulièrement prégnante à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et les chirurgiens ont encore du mal à convaincre le public du bienfondé de leurs pratiques. Alors que ces derniers conçoivent l'ouverture du péritoine comme un véritable exploit, Canu renvoie cette pratique à sa facilité, c'est-à-dire aux possibles pièges qu'elle peut receler. Le médecin – que l'on pourrait, par ailleurs, soupçonner de jalousie – entend dessiller ses lecteurs à la fois sur le manque de connaissance des « spécialistes » et sur leur manque d'éthique. On rappelle, à cet égard, que le premier code de déontologie médicale n'est fixé qu'en 1940 ; s'il y est inscrit l'interdiction pour le médecin et pour le chirurgien de pratiquer la médecine « comme un commerce », les praticiens qui lui précèdent se situent dans une zone d'ombre. Le cas de la chirurgie est plus problématique encore car l'acte chirurgical est, certes, senti comme une avancée mais demeure extrêmement coûteux. À cela, s'ajoute le désir des chirurgiens de s'exercer sur des corps vivants ainsi que l'émulation chirurgicale qui règne en Europe. Pressés de faire progresser la science, de surpasser leurs concurrents et de rentabiliser leurs interventions, les chirurgiens s'exposent facilement aux accusations de malhonnêteté. Canu s'appuie sur cette ambiguïté qui entoure la pratique pour dénoncer, à travers de glaçantes anecdotes, la tromperie financière et morale que représente la castration féminine :

Aux environs de la rue d'Hauteville, une femme du monde, pour être soulagée de douleurs qu'elle ressent dans la région ovarienne, fait appeler un médecin du quartier. Celui-ci constate une légère indisposition locale qui doit disparaître après quelques semaines de bonne hygiène. Le mari veut que la malheureuse soit conduite chez le spécialiste précédent [que Canu a mentionné auparavant]. Ce dernier trouve encore une fois le cas tellement grave, qu'il la châtre le lendemain malgré l'étonnement de son modeste confrère. Huit jours après, il le prie de passer à son cabinet où, pendant un chaleureux *shake hands*, il lui passe quatre billets de mille francs et calme sa conscience en lui disant : « Mon cher confrère, apprenez que quand un utérus ou des ovaires viennent d'eux-mêmes s'offrir à un chirurgien, celui-ci doit s'empresse de les prendre, quels qu'ils soient ; autrement le voisin, moins scrupuleux, vous enlèvera cliente et honoraires. »

Quelques jours plus tard, le mari, un bon gogo pathologique, remet au médecin un billet de cinq cents francs pour le remercier d'avoir contribué à la castration de sa femme<sup>169</sup> !

La scène est digne d'un roman populaire où le « spécialiste » devient un personnage type des rues parisiennes, déroba les matrices féminines aux femmes et à ses concurrents. On note que

<sup>168</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit., p. 144.

<sup>169</sup> *Ibid.*, p. 163.

l'urgence et la nécessité de l'opération ne sont pas attachées à des enjeux thérapeutiques mais bien financiers : l'usage du terme « cliente » pour désigner la patiente témoigne d'un empiètement de l'économique sur le scientifique voire d'un asservissement de ce dernier envers le premier. Le regard objectif construit par la clinique se désagrège au contact de ce « régime du désir<sup>170</sup> » qui altère le jugement médical et son application pragmatique. Dans cette dérive relativiste, diagnostic et geste ne sont plus motivés que par une tension étrangère à la médecine : il ne s'agit plus de penser au *bien* des patientes mais seulement à leurs *biens*. En somme, Canu souligne la réalité d'un scandale qui fait de la chirurgie une pratique sous-tendue par une logique du pur profit.

Dans *Les Florifères* de Camille Pert, Trajan, le chirurgien châtreur, tente de nuancer son avidité en évoquant celle des femmes. Il les invite en effet à se confier à lui lorsqu'il les rencontre lors des soirées mondaines car elles rechigneront à payer la première consultation qui permet au chirurgien de proposer la castration comme solution thérapeutique :

Puis, tenez, un détail vulgaire mais qui a son importance, et que vous, mondain, vous comprendrez... Il n'y a pas une de ces femmes parmi celles qui dépensent journellement les sommes les plus considérables, qui ne regardera pas aux vingt francs de la consultation !... Oh ! elle ne songera même pas aux dix francs de l'opération où elle sera décidée !... C'est le mari, la communauté qui paiera la grosse note, ça ne la touche pas !... Mais ces pauvres petits vingt francs !... qu'elle ne possède jamais sans emploi, malgré sa fortune !... Cela lui coûte, cela l'agace !... Dans le fond, la femme est avare... et d'ailleurs, cela la révolte de payer un homme ! – Tandis qu'elle adore la consultation gratuite mendrée au vol entre deux potins, gagnée sur le médecin... Et comptez aussi le bonheur de trouble de remuer des secrets de sexe, là, tout près, de bouche à bouche... avec la folle terreur d'être entendue des voisins ! – Mon assiduité près d'elles, voilà la raison de mon empire sur elles toutes !...<sup>171</sup>

Le coût financier paraît finalement plus terrible pour les femmes que le coup de scalpel qui vient abîmer leurs corps. Dans une société obsédée par l'argent, celui-ci devient le principal obstacle à l'escroquerie. Trajan, en bon diable usurpateur, retourne les subterfuges de ces femmes contre elles : à la gratuité de ses premiers services, comme concédés de bons cœurs à ses « amies », succède une offre encore plus coûteuse. Le discours de Trajan met également au jour le fait que tout cela ne serait finalement qu'un jeu entre le chirurgien et les femmes. Il révèle, ainsi, une autre ressource partagée entre les textes anti-castration : l'opération est montrée comme une illusion qui revêt une dimension spectaculaire, voire théâtrale. La pratique redouble, en effet, l'ambivalence du lieu où elle est réalisée : dans et autour de l'amphithéâtre chirurgical de véritables pièces se jouent. Chez Zola, Gaude ne dirige-t-il pas, à cet égard, « une

<sup>170</sup> Ce sont les mots d'Anne-Laure Bonvalot dans son article « Le discours romanesque face au capitalisme : mobilisation des affects et contingence de la représentation ». A.-L. Bonvalot, « Le discours romanesque face au capitalisme : mobilisation des affects et contingence de la représentation », dans *L'Homme et la Société*, n° 200, vol. 2, 2016, p. 124.

<sup>171</sup> C. Pert, *Les Florifères*, *op. cit.*, p. 121-122.

clinique où l'on courait voir faire des opérations, par mode, comme on va au théâtre<sup>172</sup> » ? La chirurgie se transforme en un étrange divertissement car, aussi facile soit-elle, l'opération de castration n'en reste pas moins impressionnante. Caresco, le chirurgien fou d'André Couvreur, convie le public parisien à ses leçons, démonstrations de force au cours desquelles les mains du chirurgien s'agitent et livrent un combat acharné face à une tumeur matricielle :

En parlant il avait lié le second ligament large. Quelques coups de ciseaux permirent le détachement du corps utérin. Les doigts du chirurgien plongeaient dans la masse des tissus, lacéraient, déchiraient des adhérences, tordaient des lambeaux, décortiquaient le péritoine, accomplissant autant de besogne que les instruments. Une brusque traction amena la tumeur et la matrice hors du ventre. Projetée violemment, la masse fibreuse alla rebondir sur le sol, roula jusqu'à sœur Cunégonde, qui l'écarta du pied. Une autre sœur la ramassa et la plongea dans un seau<sup>173</sup>.

La performance est telle qu'elle rend la parole performative. La démonstration met au jour la virtuosité du chirurgien, c'est-à-dire son génie, question esthétique particulièrement importante au second XIX<sup>e</sup> siècle<sup>174</sup>. Elle peut alors être assimilée à une perversion stylistique, à un formalisme sans souci du référent<sup>175</sup> : dans le cadre de l'opération, la femme opérée remplit ce rôle de référent et finit effectivement par disparaître. Cependant, son corps – son ventre – semble, malgré l'anesthésie, se réveiller et produire des forces extraordinaires contre lesquelles le chirurgien est invité à lutter. Tel un héros, il combat contre une matrice monstrueuse qui répond, en outre, aux critères de l'abject formulés par Kristeva : sa projection hors du corps ainsi que son rebond traduisent son rejet ; elle est une menace que l'esprit jette « à côté du possible, du tolérable, du pensable » alors même qu'elle le sollicite, l'inquiète et le fascine<sup>176</sup>. Cette ambiguïté est stimulée par l'organe choisi, la matrice renvoyant nécessairement au sexe féminin et, de fait, à l'érotisme. L'horreur de l'opération tenterait ainsi d'annihiler l'ensemble de ces référents. Tout se superpose en une succession brève et rapide de gestes emportés par une fureur opératoire. Le chirurgien livre une sorte de performance d'acteur pour un public médusé qui peine à respirer.

<sup>172</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, op. cit., p. 38.

<sup>173</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit., p. 105.

<sup>174</sup> La virtuosité est un repère esthétique avant tout appliqué au domaine musical or, dès les premières définitions de la notion, la virtuosité est rapprochée du progrès et de la machine, de la « recherche d'un perfectionnement technique toujours plus grand ». Plus encore, elle est « habitée de ce désir d'aller le plus loin possible dans la "difficulté de vaincre" ». La virtuosité peut donc, par extension, devenir une caractéristique du chirurgien. *Dictionnaire de la musique en France au XIX<sup>e</sup> siècle*, Jean-Marie Fauquet (dir.), Paris, Fayard, 2003, p. 1288.

<sup>175</sup> Dès ses débuts, « la virtuosité a très tôt paru suspecte de facilité à beaucoup, symptôme de dégénérescence [...] ». É. Bordas, « *Ut musica poesis ? Littérature et virtuosité* », dans *Romantisme*, n° 128, La virtuosité, 2005, p. 111.

<sup>176</sup> J. Kristeva, *Pouvoirs de l'horreur. Essai sur l'abjection*, Paris, Seuil, « Tel Quel », 1980, p. 9.

Cependant, alors que le registre épique colore le début de la scène, le rebond de la matrice teinte la violence physique d'un certain comique. L'élément, extrait du corps et de l'estrade, provoque un contraste qui tire la représentation du côté du burlesque ; et puisque nous sommes au théâtre, cette représentation peut être comparée à celles du Grand-Guignol. Le genre, fondé par Oscar Méténier en 1897, est considéré comme le « second couteau de la littérature naturaliste par la critique<sup>177</sup> ». Il a pour thème fétiche « la cruauté privée en milieu bourgeois » et repose « sur la surenchère dans la violence montrée : sang, membres coupés, défigurations, agonies sont proposés aux spectateurs soir après soir<sup>178</sup> ». La tension instaurée par cette surenchère conduit, enfin, à l'émergence d'un « érotisme macabre » qui stimule le public et l'incite à revenir<sup>179</sup>. La démonstration de Caresco s'inscrit parfaitement dans cette nouvelle forme de théâtralité et ne constitue pas un exemple unique. On peut convoquer, à cet égard, un autre texte qui ne s'inscrit *a priori* pas dans notre corpus en ce qu'il en dépasse les bornes chronologiques mais qui permet de renforcer notre hypothèse de lecture. En 1915, Léon Daudet publie ses mémoires d'internat, recueil d'anecdotes cruelles qui poursuit le travail entamé par ses *Morticoles*. Au deuxième tome, intitulé *Devant la douleur*, l'auteur brosse un portrait de Péan, l'un des pionniers de l'ovariotomie, en « virtuose du couteau » :

C'est Péan qui a inauguré les séances opératoires où le virtuose du couteau abat trois jambes, deux bras, désarticule deux épaules, trépane cinq crânes, enlève en se jouant une demi-douzaine d'utérus avec les annexes, et quelques paires d'ovaires. Il fonctionnait en habit, en cravate blanche, assaisonnant son travail de prestidigitateur tragique avec des coq-à-l'âne et des truismes effrayants. Je citerai notamment l'axiome célèbre : « Il vaut mieux dix pinces inutiles qu'une seule qui ne sert à rien », et la formule coutumière : « Retirez-vous tous derrière, mâssieurs, car tout le monde est devant et ceux qui sont derrière ne *vouaillent* rien. » Au bout de deux heures de cet exercice, il ruisselait de sang et de sueur, les mains, ou mieux les battoirs, rouges comme ceux d'un assassin, les pieds trempés de pourpre, et toujours guilleret. On emportait les opérés coupacés et livides, en plusieurs tronçons, sur des brancards, à la queue leu leu, à la va-comme-je-te-pousse, les pinces brinqueballant dans les abdomens ouverts, ainsi que des veaux ou des porcs<sup>180</sup>.

Daudet livre une caricature où la nocivité du chirurgien n'a d'égale que sa bêtise. Bafouant les corps comme la grammaire, Péan ruine les normes et procède à l'exposition continue d'un dégoût d'horreur. Bien qu'il ne s'intéresse pas uniquement aux opérations de castration, il rappelle le Caresco d'André Couvreur : « monstrueux virtuose<sup>181</sup> », « Polichinelle<sup>182</sup> »,

<sup>177</sup> A. Glincoer, *La littérature frénétique*, Paris, Presses Universitaires de France, « Les littéraires », 2009, p. 142.

<sup>178</sup> *Id.*

<sup>179</sup> *Id.*

<sup>180</sup> L. Daudet, « Péan à Saint-Louis », dans *Devant la douleur, Souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux, de 1880 à 1905*, Paris, Nouvelle librairie nationale, 1915, vol. 2, p. 65.

<sup>181</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, *op. cit.*, p. 369.

<sup>182</sup> *Ibid.*, p. 11.

« criminel<sup>183</sup> » puis boucher, l'homme est un charlatan qui propose un spectacle de la fragmentation et de l'agonie. La découpe des corps, alors comparés à ceux des animaux destinés à l'abattoir, est bâclée, soumise au scalpel élimé d'un opérateur sale. Le débitage des utérus et des ovaires n'échappe pas à la mémoire de l'ancien médecin dont le pamphlet révèle une réalité violente qui ridiculise aussi bien le chirurgien que la chirurgie qu'il pratique.

La comparaison avec le Grand-Guignol tient également dans cette oscillation entre le rire et la terreur. S'il n'exploite pas explicitement la caricature, le genre théâtral propose, à chacune de ses représentations, une alternance de pièces comiques et de drames courts afin de « détendre le spectateur pour mieux recommencer à l'effrayer<sup>184</sup> ». Le même balancement se retrouve dans les opérations de castrations, en particulier chez les romanciers. La matrice rebondit sous les tractions acharnées de Caresco tandis que Trajan incarne, dans *Les Florifères*, un nouveau personnage type, celui du médecin (ou chirurgien) fourbe, qui prolonge le type du médecin manipulateur mais ignare de Molière<sup>185</sup>. Ses nouvelles connaissances sur le corps ne le rendent donc pas moins désireux de tromper le peuple :

Moi, je vis de la femme et par la femme, ma place est ici, autour d'elle, près d'elle, en son ambiance... elle n'ose se confier à moi que parce que, la frôlant continuellement, je la devine au plus profond de ses fibres, je la sais tout entière !... Telle qui craindrait de consulter le médecin se livre à l'ami... au camarade de la tasse de thé !...<sup>186</sup>

Trajan déplace habilement le seuil de l'intime, tissant un lien entre le foyer et le corps de la femme. Il ne lit plus dans son âme mais dans « ses fibres », se transformant en une sorte de chaman pour bourgeoises ennuyées ; par cette prétention, il usurpe quelque peu la place de l'écrivain, pas étonnant, de fait, que ce dernier le dénonce. Pert en fait alors un acteur d'exception qui se délecte du petit drame bourgeois qu'il mène auprès des femmes dont il se moque ; le ridicule finit, cependant, par se retourner contre lui, Pert questionnant, par la même occasion, la vision masculine des sexes. Trajan est, à cet effet, doté d'un stylème particulier : les points de suspension entourent son discours sirupeux de mystère, le rendant quelque peu douteux. Le chirurgien semble cacher des choses derrière chacune de ses phrases et nous conduit à le soupçonner de malhonnêteté. L'opération étant la plupart du temps inutile, le

---

<sup>183</sup> *Ibid.*, p. 362.

<sup>184</sup> A. Glinoyer, *La littérature frénétique*, *op. cit.*, p. 142-143.

<sup>185</sup> *L'Amour médecin* est la première pièce de Molière à faire émerger ce type. Le dramaturge y critique l'incompétence et l'avidité des praticiens, véritables charlatans qui s'appuient sur de beaux discours savants et sur la crédulité des patients pour exercer leur métier. Dans *Le Malade imaginaire*, Béralde explique que « lorsqu'il vous parle de rectifier le sang, de tempérer les entrailles et le cerveau, de dégonfler la rate, de raccommoier la poitrine, de réparer le foie, de fortifier le cœur, de rétablir et conserver la chaleur naturelle, et d'avoir des secrets pour étendre la vie à de longues années : il vous dit justement le roman de la médecine » Molière, *Le Malade imaginaire*, *Œuvres complètes*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », vol. III, p. 1154.

<sup>186</sup> C. Pert, *Les Florifères*, *op. cit.*, p. 121.

chirurgien se transforme en illusionniste or il peut être secondé dans son rôle par les femmes elles-mêmes. Dès lors, la castration illustre le principe du *theatrum mundi*, chacun jouant un rôle dans cette vaste pièce qu'on ne saurait trop catégoriser.

Il est avant tout intéressant de noter qu'à aucun moment la médecine n'entre véritablement en jeu : maladie, diagnostic et proposition thérapeutique ne font pas parti d'un processus qui fait, à juste titre, l'économie de ce qui la fonde. La plupart des castrations reposent sur une tromperie ou une illusion collective, les femmes et les chirurgiens inventant tour à tour des pathologies pour justifier une intervention qui n'est pas nécessaire. Le parcours médical devient un jeu de dupes. Sérafine ne souffre d'aucune maladie, pas plus que Madeleine qui se retrouve, à la fin du *Mal nécessaire*, privée de ses ovaires. Dans le cas de Sérafine, l'accord entre la femme et le chirurgien est néanmoins tacite. Canu en rapportait déjà un exemple probant :

Nous nous souviendrons toujours du dialogue suivant qui s'engageait dans un hôpital entre un chirurgien et une jeune femme qu'il avait choisie :

« Je ne peux vous guérir que par une opération. On vous fera une petite incision. Vous n'éprouverez aucune douleur, on vous endormira. Avez-vous des enfants ?

– Oui, Monsieur, un garçon (Ou non, suivant le cas).

– En désirez-vous ?

– Non, monsieur ; je suis si malheureuse ! ...

– Je vous enlèverai quelque chose, ce qui vous empêchera de devenir enceinte. Et vous ne souffrirez plus.

– Tant mieux. Est-ce que...je sentirai...comme auparavant...

– Oui, oui, je vous comprends. Votre mari vous sera aussi agréable, et vous ne ferez plus d'enfant. Vous resterez continuellement jeune fille ; cela vous va-t-il ?

Oh oui, monsieur, je vous remercie ! »

Ces erreurs de M. Lucas-Championnière, répétées de bonne foi, amenaient la victime sous le couteau du sacrificateur<sup>187</sup>.

Le médecin déroule une saynète qui attache moins d'importance à la catégorie sociale du personnage féminin qu'au jeu qui s'instaure entre le médecin et sa patiente. Ce dernier, pourtant incarné par un grand nom de la médecine positive et scientifique (Lucas-Championnière) devient un confident compréhensif qui n'insiste étrangement pas sur la raison médicale de l'opération, alors simple prétexte pris au hasard du vaste tableau nosographique des femmes. Il insiste, cependant, sur le pathétique d'une situation sociale misérable justifiant la prise de décision. L'opération et les organes sacrifiés ne sont jamais caractérisés, le chirurgien promettant

---

<sup>187</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit., p. 126.

d'enlever un simple « quelque chose ». Lui aussi cache quelque chose : nommer l'objet reviendrait à en dévoiler son aspect transgressif. À ce secret s'ajoute également un mensonge, qui joue sur les exigences sociales qui pèsent sur les femmes. Afin de la convaincre, ce n'est plus la maladie qui est mise en avant mais ce qui lui succèderait, c'est-à-dire la jeunesse infinie. Le chirurgien est un charlatan parce qu'il manie avec habileté à la fois le scalpel et le langage.

Il fait cependant régulièrement l'économie de ce langage et opère les femmes sans leur accord. La malhonnêteté du chirurgien se transforme en cruauté et porte à son paroxysme les problèmes éthiques et déontologiques attachés à la question de la castration. Canu rapporte ainsi le cas de plusieurs femmes qui apprennent qu'elles ont subi une ablation seulement grâce à la pancarte attachée au lit<sup>188</sup> ou à l'interne de service<sup>189</sup>. Canu inaugure son ouvrage pamphlétaire par la multiplication d'abus de la sorte : « On n'a jamais voulu me renseigner sur mon opération, ajoute l'opérée ; j'ai demandé toujours ce que l'on voulait faire, on ne me l'a pas dit. C'est après mon opération que j'ai su n'avoir plus ma matrice » ajoute Mme R... à son bulletin de réponse au médecin<sup>190</sup>. À l'observation XXXVIII, une jeune femme déplore le même manque :

J'avais formellement défendu qu'on m'enlevât les ovaires, qu'on touchât à mes organes génitaux. Mais c'est avec douleur que j'ai appris après que j'avais été châtrée à mon insu et contre ma volonté par le docteur. [...] je ne me considère plus comme une femme. Je trouve abominable l'intervention qui a eu lieu sur moi, sans avertir ni prévenir ma famille, car on m'avait dit qu'on me ferait une petite incision, qu'on me ferait autre chose sans me demander avis<sup>191</sup>.

L'adjectif « abominable » tombe comme une sentence sous la plume de l'opérée. Le récit de sa résistance appuie de nouveau le pathétique d'une ablation organisée qui prend des ampleurs plus insensées encore chez André Couvreur. À l'orée du *Mal nécessaire*, Caresco viole en effet Madeleine, jeune fille vierge, qui s'évanouit à ses côtés lors d'un orage. Alors inconsciente, celle-ci ne se souvient de rien à son réveil. Fiancée quelques mois après le tragique épisode, Madeleine se retrouve finalement enceinte et, sans le savoir, vient consulter son violeur pour ses étranges douleurs abdominales. Sans jamais s'inquiéter, le chirurgien décide de l'opérer à l'insu de tous :

Déjà, il évoquait la vision de Madeleine, étendue sur la table d'opérations, la face pâle, le ventre ouvert. Devant lui, les bras nus, le torse couvert d'un tablier blanc souillé de sang [...]. Il prendrait pour l'aider en la circonstance un quelconque de ces jeunes étudiants ou de ces docteurs inexpérimentés dont il était toujours entouré et sous les yeux duquel il pourrait escamoter l'opération, faire passer l'utérus gravide pour une de ces tumeurs fibreuses si

<sup>188</sup> « J'ai su que je n'avais plus d'ovaire lorsque j'ai demandé, étant opérée, la signification du mot ovariectomie écrit sur ma pancarte ». *Ibid.*, p. 74.

<sup>189</sup> « Il [le chirurgien] ne m'a pas informé qu'il m'enlèverait les deux ovaires. Ce sont deux internes de son service qui me l'ont appris ». *Ibid.*, p. 76.

<sup>190</sup> *Ibid.*, p. 70.

<sup>191</sup> *Ibid.*, p. 92.

fréquentes. C'est tout au plus si, en raison du peu d'habitude de cet aide d'occasion, l'opération serait prolongée de quelques minutes. [...]. Et quel triomphe enfin, quelle sécurité pour l'avenir, quand, la pièce anatomique dissimulée, détruite, il pourrait rendre à sa famille, à son fiancé, cette jeune fille guérie, redevenue saine, et les bercer tous d'un espoir de fécondité impossible, de l'espoir d'une lignée forte et belle, émanant de deux êtres aussi amoureux et aussi purs<sup>192</sup> !

Le fantasme de Caresco, évoqué en amont, s'incarne. En entendant profiter de la crédulité générale à travers son plan machiavélique – la ficelle est aussi grosse que le reste du roman – Caresco bascule du côté d'une criminalité sans bornes. Plus encore, l'extase provoquée par la pensée de son propre génie fait basculer cette puissance négative en pure perversion. L'assimilation du fœtus, son propre enfant, en pièce anatomique fait d'ailleurs moins sens vers une déformation professionnelle que vers une furieuse dérive de l'objectivisme clinique. Enfin, il ne faut pas oublier que Caresco est juif : l'antisémitisme de Couvreur fait de son chirurgien pervers et carnassier moins un danger pour les femmes qu'un obstacle à la conservation d'une « race » grande et pure que Madeleine et son fiancé sont censés incarner.

Si l'acte de Caresco n'est jamais dévoilé à quiconque<sup>193</sup>, les chirurgiens peuvent être mis en défaut. Ils utilisent, alors, les ressources de la science et la méconnaissance du corps. Selon les observations de Canu, un ovaire malade est indiscernable d'un ovaire sain. Même au microscope, un expert ne pourrait voir la différence. Que dire alors des « ovaires gros comme des poings » que se targuent d'avoir trouvés les chirurgiens une fois le ventre ouvert ? Peu nombreux, ils servent en réalité d'excuse au praticien qui a ôté sans rien trouver. L'abus le plus terrible se manifeste donc ici, via l'incapacité de l'opérateur d'avouer son échec.

Lorsque l'on ouvre un ventre et que l'on se trouve en face d'une erreur de diagnostic, il faut trouver quelque chose de pathologique pour se couvrir ; c'est là que les ovarites chroniques, les ovaires kystiques et sclérokystiques deviennent une bonne porte de sortie. On coupe quand même l'organe considéré comme malade<sup>194</sup>.

Cette explication, qui repose sur une utilisation abusive des technoclectes, ne contente pas toujours les maris. L'époux d'une jeune travailleuse châtrée de *Fécondité*, proteste ainsi à demi-mots : « Tout de même, dit Bénard, la bouche pleine, ils auraient bien pu, le dimanche où je suis resté plus d'une heure près de toi, m'avertir qu'ils allaient enlever tout. C'est une chose, il me semble, qui regarde un mari, et ça ne devrait pas se faire sans qu'on eût son autorisation...<sup>195</sup> ». Le constat est dressé « la bouche pleine », nonchalance d'un homme qui

<sup>192</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit., p. 213.

<sup>193</sup> Sauf à Bordier, qui refuse d'assister Caresco dans son opération.

<sup>194</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit., p. 135.

<sup>195</sup> É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, op. cit., p. 200.



signale son implication moins par compassion devant les potentielles souffrances de son épouse que par inquiétude sociale : d'une part, le mari doit continuer d'affirmer son hégémonie sur sa femme, même dans le cadre médical, de l'autre, si chez Canu, la femme « entière » gagne à être défendue, celle qui est châtrée « reste un débris digne de pitié, si ce n'est de mépris ». En effet, cette dernière « est, pour le mari, une femme dont l'utilité diminue de jour en jour<sup>196</sup> ». Une fois encore, c'est moins la sacralité potentielle du corps des femmes qui est mise en avant – sacralité qui est rattachée à une pensée essentialiste prégnante à l'époque – mais son utilité. La castration rejoue, finalement, la topique du mari trompé à ceci près que sa femme n'éprouve aucun plaisir, ailleurs comme avec lui.

Le lien qui unit la castration féminine et le théâtre trouve un point d'acmé étonnant. En effet, Canu termine son traité par un long monologue censé être prononcé par une femme mais qui émerge, en réalité, de sa propre voix. Il dit, ainsi, la révolte d'une victime contre ses agresseurs :

Avez-vous le devoir, vous, chirurgien, de disposer de moi, femme, contre ma volonté ? Non, ni le droit, ni le devoir, car mon moi n'est pas votre chose. Votre volonté ne s'identifie pas à la mienne. Je veux ce que vous désirez, je veux guérir, mais je prétends rester femme. Je vous autorise, par une recherche attentive, à trouver tous les renseignements profitables à ce but [...]. *Je ne veux pas* que vous détachiez un atome de mon corps sans mon consentement. Je veux connaître auparavant les conséquences de votre intervention. Nous sommes d'accord ; j'ai votre parole comme sauvegarde. Lorsque j'aurai repris mes sens, je me retrouverai toute [sic] entière<sup>197</sup>.

Canu se rapproche ici Beaumarchais, son personnage n'étant pas éloigné de celui de Figaro. Son monologue recouvre l'aspect subversif que contenait celui de la figure révolutionnaire beaumarchéenne. À l'instar de son modèle, elle proclame à la fin du texte : « Je suis libre de mourir comme je suis libre de vivre, à cet instant. Vous êtes donc coupable de ne pas me consulter. Ma naissance, ma vie, ma mort, rien de tout cela ne vous appartient<sup>198</sup> ». Sa révolte poursuit le même objectif d'indépendance. Alors que Canu semblait suivre un projet social simple, qui visait à rétablir l'importance de la maternité chez « la femme », il fait soudain preuve de modernité et rejoint, par conséquent, les causes de Camille Pert. Cette prise de position n'est cependant pas celle de Zola ou de Couvreur, ce dernier plaignant la femme châtrée quand le premier la condamne. Les deux auteurs se rejoignent dans un éloge de la maternité qui n'existe pas chez Pert, plus distanciée à l'égard de ces questions. Il est donc intéressant de constater que le théâtre de la castration peut jouer sur les mêmes ressorts (horreur,

---

<sup>196</sup> É. Canu, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, op. cit., p. 18.

<sup>197</sup> *Ibid.*, p. 180.

<sup>198</sup> *Ibid.*, p. 181.

burlesque, duperie, personnages types) mais ne conduit pas nécessairement à la même morale. L'œuvre médicale se veut, à cet égard, moins figée que les romans de Zola et de Couvreur : si elle ouvre la voie à une littérature prophylactique anti-castratrice (il faut prévenir des dangers encourus par les femmes et la société), elle n'est pas l'origine d'une littérature de propagande.

L'acte de « châtrer » aura ainsi servi à examiner les enjeux liés à la question de la castration, intervention particulièrement pratiquée à la fin du second XIX<sup>e</sup> siècle. La médecine et la littérature s'allient face à une opération conçue comme abusive et nocive à la fois pour les femmes et pour le peuple français. On connaît avec elle les balbutiements d'une éthique médicale qui s'énonce en termes d'opposition et au détriment des femmes. Le phénomène de mode s'effondre avec la Grande Guerre, c'est-à-dire qu'il ne s'effondre pas en raison d'un sursaut féministe de la société mais à cause d'une urgence : procréer devient une nécessité pour repeupler les pays en guerre. Reste que, dans ce combat contre la castration qu'ils mènent à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, ni les romancières ni Canu ne s'associent au chirurgien. Ils refusent la violence de sa pratique qu'ils rejettent. Cependant, cette posture n'est pas une norme, les écrivains pouvant désirer eux aussi s'armer d'un scalpel : s'ouvrir, ainsi, l'étude de la dissection anatomique, pratique à la limite de la chirurgie qui permet d'approfondir les questions de la sacralité du corps et de l'éthique médicale.

### 3. Disséquer

Disséquer est un geste fondamental du XIX<sup>e</sup> siècle : il désigne à la fois une pratique, c'est-à-dire la dissociation méthodique des éléments anatomiques dans le cadre d'une autopsie ou d'une expérience et, par extension, une méthode d'analyse des éléments qui nous entourent, les objets étant fragmentés par le regard puis observés avec attention. Dans le cadre de notre lecture parallèle des textes de médecine et de littérature naturaliste, il est intéressant de noter que ces deux définitions ne sont pas séparées. La pratique n'est pas seulement l'apanage du médecin et la méthode d'analyse celle du romancier. Le médecin et le romancier les ont en partage et les utilisent, l'un comme l'autre, pour étudier et dire le vivant. Or, au XIX<sup>e</sup> siècle, le terme de dissection est encore fortement rattaché à l'autopsie, qui corréle cet examen du vivant à celui du cadavre. Le corps mort hante, ainsi, les discours et se donne comme nécessaire à la création et à la vérité. De fait, il est nécessaire d'en interroger les représentations et les significations.

### 3.1. Enquête autour de l'autopsie : les expositions du cadavre, de l'anatomopathologie à la médecine légale

Le 26 novembre 2019, le magazine *L'Express* dévoilait une « enquête exclusive » autour du Centre du Don des Corps de l'Université Paris-Descartes :

Nus. Démembrés. Les yeux ouverts. Amoncelés sur un brancard. Des cadavres par dizaines, au milieu d'un fatras indescriptible. Ici, un bras pend, décomposé. Là, un autre est abîmé, noirci, troué après avoir été grignoté par les souris. Le membre supérieur de l'un est posé sur le ventre de l'autre. Des sacs-poubelles débordent de morceaux de chair. Au premier plan, une tête gît sur le sol. Ces photos insoutenables révèlent un charnier. En plein Paris. Elles datent pourtant de fin 2016 et ont été prises rue des Saints-Pères (VI<sup>e</sup> arrondissement), au 5<sup>e</sup> étage des locaux de la faculté René-Descartes, le temple de la médecine en France. Par respect pour les défunts et pour leurs familles, *L'Express* a décidé de ne pas les publier<sup>199</sup>.

L'article s'ouvre sur une vision d'horreur qui frappe le lecteur. Les quatre premières propositions ne devraient pourtant pas étonner : objet d'amphithéâtre, le cadavre de la personne qui fit don de son corps à la science est « naturellement » fait pour être dénudé, démembré et rangé sur une armoire où d'autres cadavres gisent. Malgré cette évidence, une autre s'impose : l'œil du lecteur de *L'Express* n'est pas habitué à ce paysage, l'enchaînement des propositions disposant alors une scène insoutenable parce que, en premier lieu, hors du commun. À ce caractère déjà extraordinaire s'ajoute l'horreur de la scène. Pourtant déjà plongés dans l'abîme, les corps sont « abîmés », c'est-à-dire renvoyé à leur chute première – cadavre vient de *cadere* qui, en latin, signifie « tomber » – et placés sous le signe de la désunion. Cette chute est renforcée par la mention des souris qui viennent grignoter les corps : le nuisible l'emporte ici sur l'homme et vit de lui. Qui d'autre alors que le diable pourrait-être l'auteur d'un tel débordement ? Une deuxième révélation succède alors à la première : il s'agit, en réalité, d'une photographie datant de 2016. Loin des clichés unaires de Barthes, celui-ci jette définitivement un trouble, trois ans après sa capture. Malgré la distance, tout concourt à nous faire ressentir la proximité de ces événements dramatiques et si trois années peuvent paraître longues dans le temps de la presse, elles sont ici le signe d'une temporalité restreinte. Le frisson d'angoisse traverse aisément les âges. En outre, l'hyperbate « en plein Paris » poursuit non seulement le travail de dislocation des corps au sein même de la phrase mais actualise géographiquement la scène : elle ne se déroule ni dans pays étranger ni dans lieu obscur et reulé mais dans la capitale, c'est-à-dire à portée des passants et des touristes. Cette première localisation est renforcée par une autre qui dévoile l'aspect sacrilège d'une affaire qui se déroule « rue des Saints-Pères », dans le « temple » de la médecine. Les références au religieux font signe vers

<sup>199</sup> A. Jouan, « Un charnier au cœur de Paris », dans *L'Express*, n° 3569, 2019, p. 66.

une autre forme de sacralité, celle des corps qui sont véritablement profanés. Cette forme de violence particulière provoque, ainsi, l'indignation malgré le fait que l'affaire nous demeure, finalement, cachée. Elle éprouve, en effet, les limites de notre pulsion scopique : la description doit suffire à nous heurter, le reste relevant du voyeurisme malsain.

L'article de *L'Express* lève, tout de même, deux voiles : celui jeté sur l'objet-cadavre et celui étendu sur les pratiques médicales liées aux dissections. Ce qui choque, c'est autant la violation des corps que celle d'une supposée éthique médicale. L'université, lieu humaniste par excellence, devient le cadre d'une pratique *inhumaine*, rompant la confiance entre patients et médecins. Bien que les corps traités soient morts, ils ne sont pas totalement silencieux, familles et proches venant témoigner de leur existence passée. De même, leur mort ne les renvoie pas à leur pure matérialité ; aux corps morts, nous devons un certain respect. La médecine n'échappe pas à ces obligations, *a fortiori* parce que le cadavre lui est *donné*. Le laisser pourrir signale donc une double transgression. En outre, si le public tolère le fait que le médecin puisse réaliser des dissections et des autopsies et entre au contact du cadavre, on ne peut lui en demander plus. C'est pourquoi la découverte de ce cinquième étage du CDC de Paris est un scandale. Elle ravive les craintes qui entourent de telles pratiques et elle dit les limites du positivisme : « la mise au jour de l'ordre des surfaces<sup>200</sup> » initiée par les travaux de Comte est remplacée par cette déstructuration et cette déformation structurelle. Au lieu de livrer ses secrets au profit d'une vérité du corps et de la maladie<sup>201</sup>, le cadavre redevient l'objet d'un imaginaire morbide et abject. Julia Kristeva évoque, à cet égard, le fait qu'« une plaie de sang et de pus, ou l'odeur douceuse et âcre d'une sueur, d'une putréfaction, ne *signifient pas la mort* [...]. Non, tel un théâtre vrai sans fard et sans masque, le déchet comme le cadavre *m'indiquent* ce que j'écarte en permanence pour vivre<sup>202</sup> ». En somme, on assiste ici au réveil de l'abject refoulé qui nous fait sentir « les limites de [notre] condition de vivant<sup>203</sup> », marquant d'une pierre noire une pratique, certes, inscrite dans l'histoire des hommes mais normalement cachée. L'ouverture des portes du Centre du Don des Corps est une apocalypse dans les deux sens du terme : elle nous révèle ce qui jusqu'alors nous était inaccessible or, cette révélation est marquée par la mort et la décomposition et non, une fois encore, par l'accession à la vérité du corps.

Il est nécessaire de rappeler ici que le XIX<sup>e</sup> siècle est l'époque de l'expansion de l'anatomopathologie. Mise en avant par Bichat dans ses cours d'anatomie pathologique, cette spécialité étudie les lésions des tissus prélevés sur des corps vivants ou morts. Les médecins

---

<sup>200</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique, op. cit.*, p. 133.

<sup>201</sup> *Ibid.*, p. 133-134.

<sup>202</sup> J. Kristeva, *Pouvoirs de l'horreur. Essai sur l'abjection, op. cit.*, p. 11.

<sup>203</sup> *Id.*

portent cependant un intérêt particulier à ce dernier type de corps<sup>204</sup>, de telle sorte que Foucault résume l'essor de cette méthode par une injonction : « Ouvrez quelques cadavres<sup>205</sup> ». La formule est reprise par Philippe Charlier en titre de son *anthropologie médicale du corps mort*<sup>206</sup>. Il y établit le fait que l'étude médicale du corps vivant est étroitement liée à celle du corps mort car, dans un premier temps, l'autopsie, c'est-à-dire l'examen du corps mort, est réalisée dans le but de faire progresser les connaissances<sup>207</sup> : pour la médecine, l'autopsie exprimerait la jointure entre la connaissance de l'individuel (le patient) et le paradigme généralisant. En d'autres termes et pour reprendre ceux que Ginzburg développe dans son article sur le paradigme indiciaire<sup>208</sup>, le cadavre, grâce à l'arrêt de la conjecture qu'il suppose – il est mort, il ne peut donc rien lui arriver de plus – servirait à réduire la marge d'incertitude qui entoure l'homme vivant en déterminant l'existence, dans son corps, d'éléments quantifiables et répétés. Le cadavre serait donc utile à la fois à la discipline médicale, qui définit sa scientificité à l'aune de ce retour du modèle mathématique, au médecin, dont l'œil apprend à lire l'individuel sous le général et vice-versa, et au corps, qui continue d'être « *considér[é] en tant que te[l]*<sup>209</sup> » lors de son vivant tout en s'assurant de son inscription dans une norme avec laquelle le médecin saura le faire renouer lorsqu'il est malade. Bien entendu, cette résolution heureuse trouve un certain nombre de limites épistémologiques, exprimées par Cabanis et reprises par Ginzburg. La principale est que « [...] la connaissance des maladies restait indirecte, liée aux indices : le corps vivant était, par définition inaccessible. Certes, on pouvait disséquer le cadavre : mais comment remonter du cadavre, déjà entamé par les processus de la mort, aux caractères de l'individu vivant<sup>210</sup> ? ». Si la question est soulevée, elle n'entame cependant pas l'intérêt que le médecin a pour le cadavre. Dès le XIX<sup>e</sup> siècle, l'hôpital devient donc un espace où le corps vivant croise le corps mort : on cherche, d'un côté, à contraindre la maladie sous les soins assidus et, de l'autre, à découvrir les secrets du corps et des maladies par l'accueil et la fouille méticuleuse des cadavres. Aux médecins alors de *soigner* ces ressources, tout aussi rares que précieuses<sup>211</sup>.

<sup>204</sup> A. Carol, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 255-269.

<sup>205</sup> M. Foucault, *Naissance de la clinique*, op. cit., p. 125-150.

<sup>206</sup> P. Charlier, *Ouvrez quelques cadavres. Une anthropologie du corps mort*, Paris, Buchet Chastel, « Essai », 2015.

<sup>207</sup> A. Carol, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 256.

<sup>208</sup> C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit, p. 13 et 21.

<sup>209</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>210</sup> Ginzburg reprend à la fois les théories de Cabanis dans *Du degré de certitude en médecine* (1797) et celles de Foucault dans *Naissance de la clinique* (1963). *Ibid.*, p. 21.

<sup>211</sup> A. Carol, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 255-270.

Avant de continuer plus loin l'examen de la dissection, une précision s'impose : il peut paraître étrange de trouver l'autopsie et la dissection classées parmi les pratiques chirurgicales en ce qu'elles appartiennent à la formation du corps médical tout entier. Nul besoin de se destiner à la chirurgie pour ouvrir des cadavres. D'ailleurs, lorsque ces pratiques sont mises au service de la justice, elles prennent le nom de « médico-légale », marquant, grâce au préfixe, du sceau de la *médecine* son application<sup>212</sup>. Enfin, ni la dissection ni l'autopsie ne sont classées parmi les spécialités chirurgicales en France car ces dernières se distinguent par leur ambition thérapeutique or aussi loin qu'aillent nos connaissances et nos technologies, la guérison d'un corps mort demeure impossible.

Reste que la technicité du geste, conjuguée à la présence du scalpel, renvoie à l'imaginaire chirurgical. En outre, l'institutionnalisation des pratiques autour du XVI<sup>e</sup> siècle nomme d'abord des chirurgiens pour pratiquer les autopsies<sup>213</sup>. Mémoire de cette élection, nombre de pays inscrivent encore cet exercice au sein des spécialités chirurgicales, rapprochement d'autant plus éloquent qu'autopsie et dissection comportent également un aspect profondément transgressif. Si l'ouverture d'un corps mort s'inscrit dans la procédure médicale qui vise à fonder la norme, cette pratique ne peut elle-même être conçue comme « normale ». Celui qui ose porter la main sur le cadavre se démarquerait en effet par sa capacité à transgresser les limites de la vie et à mettre à distance le lot d'affects et de représentations qui accompagnent ce geste profanateur. La violence physique est donc redoublée par une violence psychique. La froideur et l'objectivité requises par le positivisme deviennent alors des modes de prévention face à cette violence : elles permettent à la fois de la tenir à distance et d'éviter toute déviance du regard porté sur le cadavre. Il ne faudrait pas que le médecin ou le chirurgien tombent dans la délectation face à l'abjection. En somme, parce qu'il est ambigu et contient une profondeur sémantique particulière, l'objet cadavérique réclame une attention permanente de la part de son observateur.

À la lecture de l'article « Autopsie » tiré du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* de 1876, force est de constater que le cadre épistémologique qui entoure la pratique est également flou : s'il faut distinguer l'« autopsie » de la « dissection », ce dernier terme est souvent hyperonyme des autres pratiques. Pour Gabriel Tourdes,

L'autopsie est un mot nouveau dont l'usage a précisé le sens ; ce n'est plus la vue de soi-même ou la vue par soi-même exprimée de manière générale, c'est la *nécropsie*, et plus spécialement l'ouverture des corps. En médecine légale, le mot d'autopsie se rapproche du sens étymologique et prend une acception très étendue ; il ne signifie pas seulement

<sup>212</sup> P. Brouardel, *Traité de médecine légale*, Paris, J.-B. Baillière et Fils, 1885.

<sup>213</sup> P. Charlier, *Ouvrez quelques cadavres. Une anthropologie du corps mort*, op. cit., p. 25.

l'ouverture du corps, mais la vue, l'inspection du cadavre par le médecin, la nécropsie complète, l'examen extérieur et interne, avec toutes les explorations accessoires qui s'y rapportent. L'*autopsie* est pour les corps privés de vie ce qu'est la *visite* pour les individus vivants, c'est une des deux grandes opérations de la médecine légale, la plus difficile, celle qui exige les connaissances les plus approfondies, avec des règles précises, et le plus d'habitude médico-légale<sup>214</sup>.

La définition tente timidement d'imposer une vision restrictive de l'autopsie, suggérant le réinvestissement étymologique du terme lorsque celui-ci est compris dans un cadre médico-légal. En effet, rattaché à lui, l'autopsie devient un acte témoin essentiel ; il s'agit à nouveau de « voir par soi-même », de mener l'enquête à la manière de Hérodote et de dresser un « constat » qui prend appui sur le matériau fragile mais direct que constitue le corps humain. À partir des années 1860, Tardieu, Brouardel et Lacassagne érigent, à cet effet, l'autopsie en fil directeur de la reconstitution des scènes de crime<sup>215</sup>. Sous leur influence, l'autopsie devient une pratique qui sert la justice, l'ouverture du corps conduisant certes, au renforcement des connaissances sur le corps mais également à l'élaboration d'un récit particulier. Les médecins légistes qui siègent désormais à la cour d'Assises sont d'ailleurs invités à prendre la parole et à faire la biographie du ou des cadavres auscultés, méthode qui évoque les problématiques liées à la biographie d'objets<sup>216</sup>. Bien qu'il soit mort, le cadavre dispose d'un passé et s'inscrit encore dans la vie sociale contemporaine puisqu'il aide à formuler une décision judiciaire. Le cadavre transforme encore le réel. Toutefois, dans son article qui étudie ces discours de médecins légistes, Frédéric Chavaud met au jour une difficulté : si le cadavre dit quelque chose, ce n'est finalement pas lui qui est écouté mais le médecin légiste. Or, si « le plus brillant médecin légiste peut se révéler orateur calamiteux [...] un autre, au contraire, sera perçu comme un conteur merveilleux, donnant au cadavre un singulier relief et au crime les allures d'une épopée<sup>217</sup> ». De ce point de vue, celui qui pratique l'autopsie devient alors l'unique *logos* dépositaire de la mémoire d'autrui, c'est pourquoi il doit faire attention à ne pas surinvestir l'objet étudié et sa propre figure, ainsi que le rappelle Paul Brouardel dans l'introduction de son ouvrage sur l'infanticide :

On trouve le cadavre d'un nouveau-né. Il a été étranglé, frappé d'un ou plusieurs coups de couteau. Le sentiment public est révolté, et si en ce moment on trouvait la femme coupable d'un crime odieux, commis sur un innocent sans défense, alors que cet enfant est le sien, la

<sup>214</sup> G. Tourdes, « Autopsie », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, AST-AZZ, Paris, G. Masson, 1876, vol. 7, p. 467.

<sup>215</sup> A. Tardieu, *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1859 ; A. Lacassagne, *Précis de médecine judiciaire*, Paris, G. Masson, 1878 ; P. Brouardel, *Cours de médecine légale de la Faculté de médecine de Paris*, J.-B. Baillière et fils, 1895-1909.

<sup>216</sup> Voir, par exemple, T. Bonnot, « La biographie d'objets : une proposition de synthèse », dans *Culture & Musées*, n° 25, 2015, p. 165-183.

<sup>217</sup> F. Chavaud, « Le théâtre de la preuve, les médecins légistes dans les prétoires (1880-1940) », dans *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 22, 2010, p. 81.

femme elle-même serait en péril. Le cadavre est là, le juge, les témoins, l'expert ne voient que lui.

Trois mois plus tard, aux assises, les jurés, les juges, le public ne voient plus ce cadavre. Ils ont devant eux une pauvre fille, séduite, ayant bonne réputation, abandonnée par un individu auquel la justice ne demande aucun compte : tout le monde a pitié d'elle, on la plaint plus qu'on ne l'accuse ; paraît l'expert, il n'est pas, lui, imprégné des sentiments qui ont envahi les assistants, les magistrats et les jurés ; il est resté dans la première phase, celle dans laquelle l'indignation contre la criminelle était universelle ; si dans sa déposition paraît un reflet de ses premières impressions, s'il ne reste pas absolument sur son terrain scientifique, s'il laisse échapper une épithète caractérisant l'intensité de la violence commise, s'il dit : « Il existe une large plaie », s'il dit « les coups ont été portés par une main furieuse », c'est contre lui que se retournera l'indignation. Il doit dire : « La plaie a tant de centimètres, il y a eu telle lésion produite » et se garder de toute expression qui trahirait son appréciation personnelle. C'est son intérêt, mais c'est surtout celui de la vérité<sup>218</sup>.

Créateur de personnages en puissance, le médecin légiste conduit, par la traversée des tissus morts, la reconfiguration, la remise en ordre structurelle et narrative d'une vie qui n'est plus. Pour les médecins légistes, il est alors primordial que cette fiction du corps soit entendue et comprise parce qu'elle est le seul discours qui émane, justement, du cadavre, qui est désormais caché au public<sup>219</sup>. Le geste de l'autopsie s'accompagne d'une nécessaire maîtrise du langage car toutes deux arrachent au corps sa vérité ; en somme, ils ne doivent pas s'opposer mais s'allier pour permettre de rendre justice au corps mort et à ceux qui restent.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, la violence de la dissection médico-légale fait toutefois débat : l'historienne Sandra Menenteau, dans son article « Le corps autopsié à l'épreuve au XIX<sup>e</sup> siècle » évoque le fait que

si la dissection entraîne un saccage méthodique et irréversible de la dépouille mortelle, comportement toléré dans la mesure où il demeure invisible au public non médical, l'autopsie scientifique ne peut se permettre d'employer des procédés mutilants, en raison du regard familial inquisiteur porté sur le corps à l'issue de l'opération [...] L'exercice de l'autopsie judiciaire nécessite le recours à des procédures d'ouverture et d'exploration du cadavre, assimilables à un minutieux et inéluctable processus d'anéantissement corporel<sup>220</sup>.

Les médecins sont appelés à redéfinir leurs méthodes opératoires non pas parce qu'elles font défaut mais parce qu'il faut désormais prendre en compte l'exposition publique du cadavre, devenu pièce à conviction. Il s'agit de « restreindre ou de dissimuler le saccage du corps autopsié<sup>221</sup> » : pour le profane, de même que dans l'affaire du Centre du Don de Paris, le démantèlement anatomique ne signale pas l'accès à la vérité mais le retour de l'abject et,

<sup>218</sup> P. Brouardel, *L'Infanticide*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1897, p. VI-VII.

<sup>219</sup> Frédéric Chavaud liste les particularités de ce discours : les médecins légistes ne doivent pas, par exemple, utiliser un vocabulaire trop précis pour pouvoir se faire comprendre.

<sup>220</sup> S. Menenteau, « Le corps autopsié à l'épreuve au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Corps saccagés : une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours*, F. Chavaud (éd.), Paris, Presses universitaires de Rennes, 2009, p. 26.

<sup>221</sup> *Id.*



partant, des représentations qu'il formule. Les fragments sont sémantiquement surinvestis et, dans le cadre d'une enquête, ils multiplient les spéculations et les récits au point d'absorber le réel. C'est pourquoi Brouardel et Lacassagne luttent pour qu'une procédure unique en cas de mort suspecte soit mise en place, seul moyen pour limiter les observations et les réactions qui influenceraient le jury<sup>222</sup>. Elsa de Lavergne ajoute dans sa thèse sur *La Naissance du roman policier* que « la masse d'informations fournies par une simple partie du corps a de quoi impressionner le lecteur<sup>223</sup> » : chaque fragment porte une charge émotionnelle et se retrouve lié au drame qui se joue et se (re)noue derrière chacune des découvertes. Ainsi, alors que l'autopsie, c'est-à-dire la fragmentation du corps, devait conduire à la vérité, elle peut également constituer un obstacle majeur à son avènement. C'est pourquoi, parmi les particularités du discours que doit tenir le médecin légiste, est posée l'exigence d'une certaine objectivité, le médecin devant « donner l'impression de [...] ne pencher ni du côté de l'accusation, ni du côté de la défense<sup>224</sup> ». Il doit conserver une « impartialité absolue » qui réclame un choix de termes et de phrases particuliers<sup>225</sup> : la vie qu'il a réinvestie dans le cadavre afin d'en tirer la biographie doit, finalement, être abandonnée. Le cadavre redevient un objet mort au moment même où il est mis en spectacle, paradoxe particulier qui déçoit presque l'auditeur.

Dans tous les cas, l'autopsie participe du vaste jeu de construction que constitue l'enquête : elle s'efforce de faire coller au corps des réalités, qui sont formulées à la fois par le détective et par le médecin légiste. Les deux figures dessinent un tandem particulier, propre au roman policier, genre qui exploite le paradigme indiciaire à son maximum. La présence d'une autopsie façonne, dès son apparition au XIX<sup>e</sup> siècle, le cadre structurel du genre dont elle devient un *topos*. Cette surdétermination explique, en partie, l'absence relative de la pratique dans le récit naturaliste. Rares sont les autopsies de personnages qui entrent dans le cadre d'une enquête, le drame humain ne s'appuyant pas nécessairement sur la découverte macabre, ni sur une mécanique téléologique affirmée. Dans la nouvelle de Maupassant « La Petite Roque », le médecin légiste est, en réalité, le médecin du village et son autopsie est aussi rapide que douteuse :

Le médecin hâtait le pas, intéressé par la découverte. Dès qu'il fut auprès du cadavre, il se pencha pour l'examiner, sans y toucher. Il avait mis un pince-nez comme lorsqu'on regarde un objet curieux, et tournait autour tout doucement.

---

<sup>222</sup> E. de Lavergne, *Naissance du roman policier français. Du Second Empire à la Première Guerre mondiale*, *op. cit.*, p. 89.

<sup>223</sup> *Ibid.*, p. 90.

<sup>224</sup> F. Chavaud, « Le théâtre de la preuve, les médecins légistes dans les prétoires (1880-1940) », *art. cit.*, p. 83.

<sup>225</sup> *Id.*

Il dit sans se redresser : « Viol et assassinat que nous allons constater tout à l'heure. Cette fillette est d'ailleurs presque une femme, voyez sa gorge ».

Les deux seins, assez forts déjà, s'affaissaient sur la poitrine, amollis par la mort<sup>226</sup>.

Les constats de viol et d'assassinat sont minés par la sexualisation de la jeune femme, Maupassant tournant en dérision cette leçon d'anatomie où les regards se concentrent non pas sur la plaie meurtrière mais sur la poitrine dénudée de la jeune fille, au point que l'auteur lui-même se sent obligé de la décrire. Malgré ce point d'incidence particulièrement intéressant, le médecin continue son autopsie :

Le médecin ôta légèrement le mouchoir qui couvrait la face. Elle apparut noire, affreuse, la langue sortie, les yeux saillants. Il reprit : « Parbleu, on l'a étranglée une fois l'affaire faite ».

Il palpait le cou : « Étranglée avec les mains, sans laisser d'ailleurs aucune trace particulière, ni marque d'ongle, ni empreinte de doigt. Très bien. C'est la petite Roque, en effet ».

Il remplaça délicatement le mouchoir : « Je n'ai rien à faire ; elle est morte depuis douze heures au moins. Il faut prévenir le parquet ».

Renardet, debout, les mains derrière le dos, regardait d'un œil fixe le petit corps étalé sur l'herbe. Il murmura : « Quel misérable ! Il faudrait retrouver les vêtements<sup>227</sup> ».

Le médecin reporte l'exigence de la dissection sur le parquet, qui s'occupera *a posteriori* du corps. Son regard suffit à établir les premiers éléments (identification de la personne et du crime) et suffit également à l'histoire et au lecteur. Reste que la réaction de Renardet contraste avec l'objectivité médicale et sert à réinvestir du drame dans une affaire qui semble classée : de ce point de vue, l'autopsie ne semble plus être vectrice d'une histoire mais plutôt de la fin de celle-ci. Peut-être est-ce là une autre hypothèse de la relative absence de l'autopsie médico-légale au sein du corpus naturaliste, les écrivains désirant encore investir l'imaginaire du cadavre.

La visite de Laurent à la Morgue de Paris dans *Thérèse Raquin* apparaît alors comme une modulation particulièrement intéressante de l'autopsie médico-légale. Autre scène topique attachée au roman policier, l'inspection des cadavres non-identifiés participe de la création d'un « spectacle » apte à procurer « des sensations fortes<sup>228</sup> » qui attire Zola. L'auteur entretient un rapport à la médecine qui passe donc, en premier lieu, par sa dimension spectaculaire. Cependant, il est déjà travaillé par la logique naturaliste qu'il fonde *a posteriori* du roman<sup>229</sup> ; il utilise donc la Morgue comme point de jonction entre le scientifique spectaculaire et le

<sup>226</sup> G. de Maupassant, « La Petite Roque », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 623.

<sup>227</sup> *Ibid.*, p. 623-624.

<sup>228</sup> E. de Lavergne, *Naissance du roman policier français. Du Second Empire à la Première Guerre mondiale*, *op. cit.*, p. 90.

<sup>229</sup> C. Becker et J.-L. Cabanès, « Introduction », dans *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2003, vol. III, p.19-25.

scientifique analytique. La visite à la Morgue peut, ainsi, fonctionner comme une vitrine de ce scientifique, la glace séparant Laurent des noyés remplaçant la page du manuel illustré :

Çà et là, sur les dalles, des corps nus faisaient des taches vertes et jaunes, blanches et rouges ; certains corps gardaient leurs chairs vierges dans la rigidité de la mort ; d'autres semblaient des tas de viandes sanglantes et pourries. Au fond, contre le mur, pendaient des loques lamentables, des jupes et des pantalons qui grimaçaient sur la nudité du plâtre. Laurent ne voyait d'abord que l'ensemble blafard des pierres et des murailles, taché de roux et de noir par les vêtements et les cadavres. Un bruit d'eau courante chantait.

Peu à peu il distinguait les corps. Alors il allait de l'un à l'autre. Les noyés seuls l'intéressaient ; quand il y avait plusieurs cadavres gonflés et bleuis par l'eau, il les regardait avidement, cherchant à reconnaître Camille. Souvent, les chairs de leur visage s'en allaient par lambeaux, les os avaient troué la peau amollie, la face était comme bouillie et désossée. Laurent hésitait ; il examinait les corps, il tâchait de retrouver les maigreurs de sa victime. Mais tous les noyés sont gras ; il voyait des ventres énormes, des cuisses bouffies, des bras ronds et forts. Il ne savait plus, il restait frissonnant en face de ces haillons verdâtres qui semblaient se moquer avec des grimaces horribles.

Un matin, il fut pris d'une véritable épouvante. Il regardait depuis quelques minutes un noyé, petit de taille, atrocement défiguré. Les chairs de ce noyé étaient tellement molles et dissoutes, que l'eau courante qui les lavait les emportait brin à brin. Le jet qui tombait sur la face, creusait un trou à gauche du nez. Et, brusquement, le nez s'aplatit, les lèvres se détachèrent, montrant des dents blanches. La tête du noyé éclata de rire<sup>230</sup>.

Bien que marquée par l'attention au détail des chairs, la scène évacuée, en réalité, rapidement l'analyse scientifique pour se concentrer sur l'aspect spectaculaire qu'elle revêt. Cette spectacularisation peut d'ailleurs faire écho aux tentatives de théâtrales de Zola et d'André Antoine, qui envisageaient d'exposer des quartiers de viande directement sur la scène du Théâtre-Libre<sup>231</sup>. Le spectateur est alors confronté à ces morceaux saignants jetés là et qui oscillent entre la vie et la mort. Dans *Thérèse Raquin*, l'autopsie s'opère, en outre, de manière chaotique, sans protocole ni ménagement préalable : alors que Gabriel Tourdes, dans la lignée de Brouardel, préconisait un examen superficiel du cadavre avant l'ouverture du corps<sup>232</sup>, Zola déchire *ex abrupto* vêtements et peaux, les corps s'assimilant bien à des morceaux de « viandes sanglantes et pourries ». Ces derniers sont alors scrutés par l'œil avide de Laurent qui s'attarde sur une nature morte particulière. S'il « examin[e] » les corps et « tâch[e] de retrouver » des éléments distinctifs, il se laisse souvent emporter dans une contemplation morbide et si intense que les couleurs et les déformations des chairs finissent par se confondre. La raison du personnage ne peut que céder devant cette *croûte*. La peur finit alors par prendre le dessus et la vision charrie des images infernales : aux rictus grotesques et aux couleurs de rouille et de noir,

<sup>230</sup> É. Zola, *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2003 [1867], vol. III, p. 81.

<sup>231</sup> A.-S. Dufief et K. Zieger, « Théâtre-Libre (en France) », dans *Dictionnaire des naturalismes*, Colette Becker et Pierre-Jean Dufief (dir.), Paris, Honoré Champion, 2017, p. 933.

<sup>232</sup> G. Tourdes, « Autopsie », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, AST-AZZ, op. cit.*, p. 424.

s'ajoutent des lambeaux putrescibles et un air nauséabond, en somme, tous les éléments qui permettent de surinvestir l'imaginaire du Diable. La vitrine de la Morgue est, de fait, moins un lieu de la médecine et de la mort clinique qu'une exhibition de l'Enfer.

À travers cette visite, Zola nous amène, *in fine*, à faire l'expérience d'une autopsie médico-illégale où l'enquête et l'identification du corps, réalisées par le meurtrier lui-même, ne servent pas de support à la justice mais sont dirigées par la pulsion scopique du personnage. Ce désir délétère de voir permet à Laurent à la fois d'ancrer son crime dans la réalité – il vient « voir de ses propres yeux » ou *autopsier* ce qu'il a fait – mais également de satisfaire ses fantasmes morbides. La palette que forment les corps tachés ainsi que les toiles informes des peaux font d'ailleurs écho à celles du mauvais peintre qu'est Laurent : ces morts qui éclatent de rire sont finalement plus vivants que les vivants dessinés par l'homme, leur rire finissant, à cet égard, par se retourner contre Laurent : tout se passe comme si ces grotesques infernaux se moquaient de lui et révélaient le drame qui l'attend. Une forme de vérité se dessine malgré tout grâce à cette autopsie particulière.

Cependant, Laurent reprend le dessus lors de sa confrontation avec les cadavres de femmes dont l'observation est clairement amenée du côté de la perversion puisqu'elle ne procède pas d'un but précis (trouver le cadavre de Camille) :

Ce spectacle l'amusait, surtout lorsqu'il y avait des femmes étalant leur gorge nue. Ces nudités brutalement étendues, tachées de sang, trouées par endroits, l'attiraient et le retenaient. Il vit, une fois, une jeune femme de vingt ans, une fille du peuple, large et forte, qui semblait dormir sur la pierre ; son corps frais et gras blanchissait avec des douceurs de teinte d'une grande délicatesse ; elle souriait à demi, la tête un peu penchée, et tendait la poitrine d'une façon provocante ; on aurait dit une courtisane vautrée, si elle n'avait eu au cou une raie noire qui lui mettait comme un collier d'ombre ; c'était une fille qui venait de se pendre par désespoir d'amour. Laurent la regarda longtemps, promenant ses regards sur sa chair, absorbé dans une sorte de désir peureux<sup>233</sup>.

L'observation de ces guenilles humaines tend du côté de la confession<sup>234</sup> tant elle avoue le travail du désir. La mort n'est plus l'élément central car elle est remplacée par la nudité, l'érotisme l'emportant sur le macabre. La morgue expose ainsi le « spectacle » – « il vit », « Laurent la regarda longtemps », « promenant ses regards » – d'un sexe érotisé et fantasmé jusque dans la mort. Cependant, Laurent n'est pas Jacques et ne semble pas conduit par des pulsions qui trahiraient la présence de la bête humaine ; au contraire, son regard est teinté d'émotion voire de timidité : le « désir peureux » n'est pas un appétit sexuel. Ce trouble étonne

<sup>233</sup> É. Zola, *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, op. cit., p. 82.

<sup>234</sup> Pour Sophie Ménard, la guenille humaine contient à la fois une inscription de la mémoire et une énonciation singulière, c'est-à-dire une confession. S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 10.

d'autant plus que Zola n'hésite pas à condamner ce débordement impudique des chairs. En effet, ainsi présentées, les femmes deviennent nécessairement des courtisanes, l'auteur réprochant non seulement leur posture mais également la cause de leur mort : de quels droits dispose réellement celle qui se pend « par désespoir d'amour » ? Zola ridiculise la sylphide romantique et l'héroïne shakespearienne dont les cadavres satisfont le regard lubrique et pervers du héros.

Bien qu'il évoque le trouble de Laurent, l'auteur trahit, en réalité, sa propre perversion : cette visite à la morgue est, certes, l'occasion de peindre un lieu atypique et pourtant essentiel du Paris de l'époque mais lui permet, également, de se délecter dans la description d'objets aussi fascinants qu'abjects. À l'aube des *Rougon-Macquart*, on est ainsi en droit de nuancer la curiosité scientifique dont se targuera Zola plus tard. Ici, le cadavre n'est pas tant effet de réel ou « document humain » qu'objet d'une description réalisée à l'aune de la souillure et du désir. Elle trouve d'ailleurs son paroxysme avec la découverte du corps de Camille :

Camille était ignoble. Il avait séjourné quinze jours dans l'eau. Sa face paraissait encore ferme et rigide ; les traits s'étaient conservés, la peau avait seulement pris une teinte jaunâtre et boueuse. La tête, maigre, osseuse, légèrement tuméfiée, grimaçait ; elle se penchait un peu, les cheveux collés aux tempes, les paupières levées, montrant le globe blafard des yeux ; les lèvres tordues, tirées vers un des coins de la bouche, avaient un ricanement atroce ; un bout de langue noirâtre apparaissait dans la blancheur des dents. Cette tête, comme tannée et étirée, en gardant une apparence humaine, était restée plus effrayante de douleur et d'épouvante. Le corps semblait un tas de chairs dissoutes ; il avait souffert horriblement. On sentait que les bras ne tenaient plus ; les clavicules perçaient la peau des épaules. Sur la poitrine verdâtre, les côtes faisaient des bandes noires ; le flanc gauche, crevé, ouvert, se creusait au milieu de lambeaux d'un rouge sombre. Tout le torse pourrissait. Les jambes, plus fermes, s'allongeaient, plaquées de taches immondes. Les pieds tombaient<sup>235</sup>.

L'autopsie de Camille est marquée par l'aura du crime : une description « ignoble » succède à un geste lui-même déjà « ignoble ». La logique de la progression, qui suit celle des manuels opératoires, ne fait que souligner l'illogisme des structures et des formes, marquées de multiples déviances : la tête « se penchait », les lèvres sont « tordues », les clavicules sortent de leurs gonds, les pieds « tombaient ». Le corps modèle une caricature où le visage, seule donnée capable d'identifier la bouillie présente, déborde sur huit lignes quand les jambes n'occupent qu'une phrase finale. Ne pouvant suivre ces mouvements, la peau ne constitue plus une gaine suffisante aux organes et à l'ossature, agents de la distorsion par leur soudain accroissement. La grimace des premiers morts observés par Laurent se retrouve alors collée au visage du noyé, Camille constituant la pièce maîtresse de cette galerie de grotesques. Ici néanmoins, le rire s'est tu pour laisser place au cri silencieux de celui qui « avait souffert horriblement ». La description

<sup>235</sup> É. Zola, *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, op. cit., p. 83.

pourrait se lire comme une leçon sur les effets de la noyade chez l'homme et la conservation du cadavre dans l'eau claire si Zola ne réinsufflait pas, au cœur de son texte, un certain *pathos* : l'autopsie, en demeurant de l'ordre de l'illégalité, entend moins résoudre les causes de la mort, déjà connues du lecteur, que faire témoigner le corps du mort de la violence morale qui habite Laurent et Thérèse. C'est pourquoi Zola n'ajoute pas de découpes supplémentaires (faites par un médecin légiste, par exemple) à celles de la putréfaction. Ces dernières disent déjà le « succès d'horreur<sup>236</sup> » que l'auteur recherche. Avant même de hanter ses assassins, le cadavre de Camille, présent sous les yeux du lecteur de Laurent, ébranle la page « de terreur et d'épouvante ».

La fermeture des morgues au public en 1907 met fin à une muséographie particulière du cadavre. Dans les salles d'audience, les cadavres sont également cachés au public, qui n'a plus affaire qu'à des photographies. Le sensationnel est peu à peu évacué de ces corps qui ne se donnent plus en spectacle. La confrontation visuelle se fait moins radicale, apaisant l'obscénité de la projection. Ainsi recelée, l'autopsie n'attire alors plus que le médecin légiste et certains genres littéraires : elle demeure aujourd'hui l'apanage des récits d'horreur ou bien du roman policier. Cependant, si nous avons examiné le cadavre dans le cadre précis qu'est celui de la justice, il est intéressant de le renvoyer à sa première fonction, celle de faire progresser les connaissances sur la vie. La dissection n'est alors plus pratiquée par le médecin légiste mais par le médecin ou chirurgien anatomiste, figure à laquelle s'identifient volontiers les romanciers naturalistes.

### 3.2. L'exemplaire et le sacré : la dissection et l'autopsie dans les textes médicaux

« J'ai simplement fait sur deux corps vivants le travail analytique que les chirurgiens font sur des cadavres » s'exclame Zola au début de la seconde édition de *Thérèse Raquin*<sup>237</sup>. La méthodologie scripturale de l'auteur lance l'analogie qui liera de manière pérenne le naturalisme à la science : il s'agit d'adopter une « optique clinique<sup>238</sup> » et, à l'instar de la médecine moderne, de tirer son enseignement de la dissection anatomique. Si, pour Bertrand Marquer, « le *topos* du "regard pénétrant" » naît d'une expérience de la fragmentation des corps « mobilisant finalement moins un savoir qu'un savoir-faire<sup>239</sup> », on peut ajouter que cette

<sup>236</sup> C. Becker et J.-L. Cabanès, « Introduction », dans *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870), op. cit.*, p. 21.

<sup>237</sup> É. Zola, « Préface de la deuxième édition », dans *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870), op. cit.*, p. 28.

<sup>238</sup> B. Marquer, « Le Regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », art. cit.

<sup>239</sup> *Id.*

fragmentation entend d'abord se réaliser sur des cadavres, le statut d'anatomiste conquis par les romanciers naturalistes étant forgé à partir d'une prétention de ces derniers à soutenir une même approche du corps que les médecins et les chirurgiens. La connaissance des secrets organiques s'acquiert donc à partir d'une confrontation avec le cadavre, la compréhension des chairs mortes précédant nécessairement la compréhension de celles qui sont vivantes.

Foucault explique, à cet égard, que la clinique est la première à assumer l'appétence des médecins pour les cadavres et réserve une place de choix à la dissection anatomique : nous l'avons vu, le XIX<sup>e</sup> siècle devient l'ère de l'anatomopathologie bien que la discipline ne soit pas encore catégorisée comme une spécialité<sup>240</sup>. La réforme de la formation médicale comprend une confrontation précoce entre le cadavre et le futur praticien. Rite dans l'apprentissage de la médecine, elle initie l'étudiant non seulement aux méandres des entrailles mais également à la vue d'un corps mort. Cette rencontre d'un patient sans douleur permet, par la même occasion, de construire une vision mécanique du corps : « Dès lors, l'autopsie est un geste technique et le corps mort est une chose inerte, désincarnée, un simple objet d'étude, une transition sur le chemin du recyclage biologique<sup>241</sup> » explique Philippe Charlier. Si, par la suite, l'anthropologue se contredit en affirmant que la désacralisation du corps mort ne date pas, dans le domaine médical, du positivisme mais de Platon<sup>242</sup>, il insiste, néanmoins, sur la généralisation de cette vision au XIX<sup>e</sup> siècle et rappelle à la fois l'aspect invasif, en d'autres termes, sacrilège, de l'autopsie, qu'elle soit ou non médico-légale<sup>243</sup>. Dès lors, deux questions se posent : d'une part, faut-il voir les praticiens du XIX<sup>e</sup> siècle comme de purs machinistes, des pilleurs d'entrailles sans autre foi ni loi que leur conquête du progrès ? d'autre part, dans le cadre de notre étude croisée entre médecine et littérature, où se placent nos romanciers anatomistes face à cela ? Puisqu'ils se réclament anatomistes, tentent-ils ou parviennent-ils à désacraliser le corps ?

Avant de répondre à ces interrogations, il nous faut revenir sur un certain nombre d'éléments qui entourent la pratique de l'autopsie. En premier lieu, si Philippe Charlier rapproche l'autopsie (non médico-légale) de la dissection anatomique jusqu'à la confondre en elle, Anne Carol, dans son ouvrage *Les Médecins et la mort*, relève une subtile différence entre

---

<sup>240</sup> « [...] c'est que les médecins devaient éprouver, du fond de leur appétit scientifique, le besoin refoulé d'ouvrir des cadavres. Là est le point de l'erreur, et la raison silencieuse qui l'a fait, si constamment, commettre : du jour où il fut admis que les lésions expliquaient les symptômes, et que l'anatomie pathologique fondait la clinique, il fallut bien convoquer une histoire transfigurée, où l'ouverture des cadavres, au moins à titre d'exigence scientifique précédait l'observation, enfin positive, des malades », M. Foucault, *Naissance de la clinique, op. cit.*, p. 127.

<sup>241</sup> P. Charlier, *Ouvrez quelques cadavres. Une anthropologie du corps mort, op. cit.*, p. 17.

<sup>242</sup> *Ibid.*, p. 61.

<sup>243</sup> *Ibid.*, p. 73.

les deux termes : alors que l'autopsie « permet de vérifier *post mortem* la validité d'un diagnostic, et de faire ainsi progresser des connaissances [...]»<sup>244</sup>, les dissections anatomiques « servent à la formation anatomique des futurs médecins ou des chirurgiens invités à expérimenter des gestes qu'ils auront à répéter sur le vif. Elles sont effectuées par des étudiants nombreux sur des corps anonymes, et les interventions n'ont d'autre limite que la capacité du matériau à résister à ces manipulations et à la putréfaction<sup>245</sup> ». Le cadre de la littérature médicale relayerait cette bipartition, l'autopsie s'inscrivant à la suite d'un récit de cas, conclusion quasi obligée de toute étude, quand la dissection anatomique constituerait un récit à part. Dans ce second cas, c'est-à-dire celui de la dissection anatomique, le corps découpé serait émancipé de toute histoire, de toute identité ; et s'il fut frappé d'une maladie, celle-ci est désormais posée là, l'essence dépassant l'existence.

Cependant, à lire les traités de médecine, on remarque qu'un hiatus se crée : alors qu'on s'attend à une prise en compte de cette première donnée humaine, les récits d'autopsie sont les espaces narratifs les plus protocolaires. Ils gardent rarement la trace d'un style qui pouvait apparaître dans le reste du récit de cas. Par exemple, en 1883, le chirurgien Édouard Kirmisson livre à *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* une observation qui vise à témoigner des traumatismes que peuvent engendrer certaines opérations chirurgicales. Il relate le cas de W...(Victor), un homme de cinquante-neuf ans, opéré d'une hernie. Après la première intervention, il développe une cirrhose du foie qui le condamne :

Bientôt, en effet, l'état du malade s'aggrava de jour en jour, l'appétit se perdit complètement, les digestions devinrent très difficiles [...] À partir du mois de juillet, l'état du malade alla sans cesse en s'aggravant ; ni la diète lactée, ni les drastiques (eau-de-vie allemande) n'amenèrent de soulagement. L'ascite et l'œdème des membres inférieurs firent des progrès continus. La nutrition était languissante ; le 28 juillet, on notait l'apparition de taches de purpura disséminées sur les membres inférieurs ; enfin, le 31 août, le malade s'éteignit dans le marasme, sans qu'il fût survenu aucun symptôme digne d'être noté<sup>246</sup>.

Sans conduire une narration dense et passionnante, le chirurgien rythme son récit de telle sorte que l'angoisse du temps écoulé se fait sentir. Les points virgules signalent ainsi à la fois le rapport logique qui existe entre les différents stades de la dégradation corporelle et suspend notre respiration jusqu'au point final, qui signe l'arrêt du cœur. L'autopsie qui succède à cet échec thérapeutique rompt brutalement avec l'exercice semi-stylistique :

L'autopsie permit de faire les constatations suivantes :

---

<sup>244</sup> A. Carol, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 256.

<sup>245</sup> *Id.*

<sup>246</sup> É. Kirmisson, « Pathologie externe. Cirrhose du foie s'étant manifestée pour la première fois à la suite d'une opération de hernie crurale étranglée. Évolution rapide de la maladie ; mort ; autopsie, par E. Kirmisson, chirurgien des hôpitaux », dans *La Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 46, vol. 20, 1883, p. 753.



Une quantité considérable de liquide séro-sanguinolent distendait le péritoine et les plèvres.

Les poumons présentaient une congestion surtout marquée à leur base. À droite, on constatait même, en ce point, l'existence d'un petit noyau d'apoplexie pulmonaire.

Le cœur était petit, flasque, de couleur feuille morte ; la valvule mitrale était légèrement épaissie. Mais il n'y avait ni rétrécissement ni insuffisance des orifices<sup>247</sup> [...].

Les résultats de la dissection détaillent le corps en une liste dominée par les termes techniques. Si le cœur est « petit, flasque, de couleur feuille morte », le reste du corps apparaît pour la première fois comme un ensemble de composants. Tout se passe donc comme si la séparation et la division anatomique entraînaient bien la dissolution de l'individu.

L'ajout du terme « Autopsie » en début de paragraphe, étape du récit de cas, consolide cette fracture et peut marquer la bascule du corps d'un état à l'autre. Cette conclusion peut être elle-même coupée en deux, une catégorie « *Réflexions* » succédant à la liste méthodique de chaque organe. L'autopsie constitue alors une sorte d'état des lieux du mort, description topographique que l'on veut à la fois exhaustive et efficace. Le 9 janvier 1883, Abraham Netter relate dans *La France médicale* le cas de « la nommée Camille Duroy, domestique, âgée de 23 ans » qui entre dans le service du docteur Barth à cause d'un « abcès du foie consécutif à une ulcération de l'appendice cæcal par une épingle<sup>248</sup> ». Elle meurt rapidement, son teint étant, dans les derniers jours, « devenu très pâle, comme terreux » :

*Autopsie* le 2 novembre à 8 heures.

À l'ouverture de l'abdomen, écoulement assez abondant de sérosité.

Pas de trace de péritonite.

Le foie fait une saillie énorme. [...] En incisant la face supérieure du lobe droit on tombe sur une poche fort volumineuse renfermant au moins deux litres de pus fétide jaunâtre. Le pus fluide ne renferme pas de fausses membranes. Il y a seulement deux caillots fibrino-purulents rosés gros comme un œuf de poule [...].

*Réflexions.* – nous avons indiqué les errements de diagnostic et exposé les raisons qui nous y avaient conduit.

Il s'agissait en définitive d'un abcès au foie dont l'origine était une ulcération de l'appendice iléo-cæcal. Les faits de ce genre sont nombreux.

Nous voulons surtout insister sur le point suivant : l'ulcération avait une origine purement traumatique. Elle a mis en contact avec les origines de la veine porte le contenu intestinal. Rien ne permet d'admettre que celui-ci ait été différent de ce qu'il est habituellement chez tout individu.

Il y a là plus qu'une simple hypothèse. En effet, au moment où nous avons fait une ponction. [sic] Nous avons examiné le liquide retiré du foie.

---

<sup>247</sup> *Id.*

<sup>248</sup> A. Netter, « Abcès du foie constitutif à une ulcération de l'appendice cæcal par une épingle. Épanchement pleural et abcès métastatiques du poumon droit. Difficulté du diagnostic », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 3, vol. 1, 1883, p. 25.

Ce liquide renfermait de longs corps elliptiques immobiles dont le grand axe à deux fois la longueur d'un globule rouge et qui paraissent tout à fait identiques aux germes renfermés normalement dans l'intestin et que nous avons retrouvé dans le contenu de l'intestin à l'autopsie.

Faut-il y voir les agents même de la suppuration du foie ? faut-il au contraire y voir seulement des témoins, c'est-à-dire admettre qu'en même temps que ces germes, reconnaissables à leurs caractères morphologiques tranchés, d'autres se sont introduits par la même voie, douée de propriétés nuisibles qui manqueraient au [sic] premiers ? Nous ne saurions le décider. Peut-être l'étude histologique des fragments de foie et de poumon conservés dans l'alcool absolu permettra-t-elle d'être plus affirmatif<sup>249</sup> ?

Le texte relativement aride s'étend sur trois pages. Les propositions s'enchaînent et distribuent une somme d'énoncés déclaratifs. Le paragraphe final rompt néanmoins avec ce qui précède : l'autopsie ne clôt pas les significations mais stimule la formulation d'hypothèses, la pratique signalant ainsi la prolongation du sens au-delà de la mort. Il s'agit pour le médecin de donner l'ensemble des informations disponibles aux lecteurs afin que ceux-ci puissent non seulement se nourrir des expériences relatées mais aussi apporter nuances et réponses à des cas restés insolubles. Toutefois, ce passage du cas individuel à la valeur collective – l'autopsie d'une patiente nourrit l'ensemble des connaissances médicales – ne semble pouvoir s'opérer qu'à travers une réification totale du corps. L'autopsie non médico-légale restituée à la mort sa dimension démocratique : il s'agit moins de faire du corps mort un objet pour protéger le médecin d'une empathie qui serait nuisible à son travail que de faire basculer le patient du côté de l'objet scientifique, terrain de la connaissance.

Le même processus s'atteste dans la dissection anatomique : désinvesti de son identité à son arrivée dans l'amphithéâtre, le corps mort devient un matériau exemplaire, un corps-témoin, qui dit le collectif de l'au-delà et de l'en-dedans. Philippe Charlier rappelle cependant que Lacassagne, autour des années 1870-1880, oppose l'autopsie et la dissection anatomique en partant du principe que la première n'est pas incompatible avec le respect dû aux corps morts quand la seconde serait une véritable mutilation du cadavre : « Comme si la dissection n'était pas là que pour explorer les corps morts au seul bénéfice d'une vérité utile à tous. L'individualité est mise de côté au profit de la technique, qui profite à la population générale [...] »<sup>250</sup>. Cette précision s'inscrit dans une histoire des pratiques qu'il nous est difficile d'appréhender. Cependant, à la lecture des textes médicaux, le corps disséqué semble jouir d'une considération qui n'est pas celle du corps autopsié. La réduction de l'homme à un corps purement physique engage, en effet, une dialectique du visible et de l'invisible qui, attachée à un but collectif, permettrait le retour du sacré : en se rendant du côté de l'invisible

---

<sup>249</sup> *Ibid.*, p. 26-28.

<sup>250</sup> P. Charlier, *Ouvrez quelques cadavres. Une anthropologie du corps mort*, op. cit., p. 35.

(la mort), le cadavre permet l'accès au corps visible (les entrailles) mais aussi à une autre forme d'invisible, la connaissance. Selon Mircea Eliade, son ouverture pourrait alors s'assimiler à la création d'une « porte vers l'en-haut, par où les dieux peuvent descendre sur la Terre et l'homme peut monter symboliquement au ciel<sup>251</sup> » – ou du moins au ciel de la Science. Et puisque cette porte s'ouvre pour le bien commun, comment ne pas voir dans cet acte un sacrifice exemplaire ? La dissection anatomique offrirait, ainsi, une modulation sacrificielle où la victime n'est pas l'œuvre d'un bourreau mais du *circulus* vital et où le sang versé n'est pas signe de mort mais, au contraire, pur signe de vie : la dissection anatomique pourrait être perçue comme le cadre d'un retour possible du corps sacré.

Farabeuf, chirurgien français qui s'illustre dans l'enseignement médical, publie en 1893 un *Précis de manuel opératoire, compendium* de ses travaux antérieurs, dans lequel il prévient son lecteur à deux reprises : « Je n'ai point oublié un seul instant que l'on devait opérer sur le sujet mort comme s'il était vivant, prévoyant les mêmes dangers, prenant les mêmes précautions, supposant aux parties intéressées par le couteau toutes leurs propriétés physiologiques, etc.<sup>252</sup> ». Contrairement aux saccages annoncés par Lacassagne, Farabeuf se fait le porte-parole d'une génération qui entend accorder au cadavre le respect qui lui est dû. L'analogie au vivant suppose alors d'accorder au cadavre un supplément d'âme. Il n'est plus un simple objet démontable mais qui se dote d'une profondeur sémantique et symbolique. Farabeuf évoque, à cet égard, une anecdote citée par un de ses confrères : « [...] Holmes rappelle le fait que P. Crampton qui, malgré sa grande habileté, avant de lier l'artère iliaque interne, répéta sept fois cette opération sur le cadavre et trouva chaque fois quelque chose à apprendre<sup>253</sup> ». Alors que l'opérateur s'attend à ce que la mort arrête la circulation des interprétations et des hypothèses, elle ne fait que les ouvrir. Le cadavre fonctionnerait de la même manière que les livres sacrés dont l'une des propriétés est de ne jamais épuiser les sens. Les feuillets tissulaires du cadavre se font donc *textus* fondamental de la clinique, d'où la déception de l'étudiant en médecine : « lorsqu'à l'amphithéâtre et le couteau à la main il *ouvre* ses classiques et n'y *trouve* que des chapitres écourtés ou dévoyés vers l'histoire, l'anatomie ou la clinique<sup>254</sup> ». Seule la rencontre physique avec le cadavre et les tissus du corps offre un accès aux différents sens et aux différentes sensations, que les livres peinent à transmettre.

À l'article « Dissection » du *Dictionnaire Encyclopédique*, Jean-Baptiste Aubry décrit la pratique à l'aide de comparaisons qui reprennent les conclusions de Farabeuf :

---

<sup>251</sup> M. Eliade, *Le Sacré et le profane*, op. cit., p. 29.

<sup>252</sup> L.-H. Farabeuf, *Précis de manuel opératoire*, Paris, Masson, 1893, vol. 12, p. X.

<sup>253</sup> *Id.*

<sup>254</sup> *Ibid.*, p. IX. C'est nous qui soulignons.

La première méthode [de la dissection] permet d'étudier l'aponévrose, dans la seconde, on tend à l'aide de la pince la lèvre gauche de l'incision, pendant que le scalpel tenu comme une plume à écrire et quelquefois comme un archet est promené, parallèlement aux fibres charnues, dans l'angle rentrant formé par la surface externe du muscle et la face interne de l'aponévrose<sup>255</sup>.

Le scalpel, en se faisant plume ou archet, transforme l'opérateur tantôt en écrivain, tantôt en violoniste, la dissection devenant un art véritable. La virtuosité chirurgicale est une nouvelle fois convoquée mais n'est pas, comme chez Couvreur, dévoyée. Au contraire, de la manipulation habile du cadavre émanerait même une certaine poésie, l'alliance de la musique et de l'écriture rappelant, en effet, l'origine de cet art particulier. Avant de débiter son « éducation de la main<sup>256</sup> », Farabeuf place d'ailleurs en exergue de son ouvrage quelques doux conseils : « Quand vous lirez dans ce livre : Incisez de gauche à droite... attaquez le bord gauche du pied... ; poursuivez jusque sur la face toute droite du membre..., sachez que les termes *gauche* et *droite* visent l'opérateur et non l'opéré<sup>257</sup> ». La méthode se transforme ici en art poétique : en se faisant notre guide à travers les méandres du cadavre, l'opérateur poète ou le poète opérateur nous conduit à la croisée des mondes, des modes de lecture et des sens. Les points de suspension marquent un geste à la fois lent et minutieux, attention portée à la découpe que les deux outils convoqués par Aubry relevaient déjà. En somme, il s'agit d'*œuvrer* sur le cadavre avec la délicatesse qu'il faut pour atteindre le mot ou la note juste :

Il est admis en principe que, si l'artère est superficielle, on la suivra du tronc vers les branches ; nous ajouterions volontiers qu'on se conformera au même précepte, toutes les fois qu'on pourra découvrir le tronc sans couper les branches. On devra conserver les rapports avec **le plus grand soin** pour montrer les muscles et tendons *satellites*, les lames aponévrotiques qu'on devra diviser pour les dénuder ; le plus possible garder les nerfs et les veines du voisinage ; c'est ainsi qu'en préparant la carotide primitive, la veine jugulaire interne et le pneumogastrique seront **soigneusement** disséqués ; que pour la brachiale, au pli du coude, on se **gardera** d'enlever le tendon du biceps et son expansion aponévrotique ; que l'on préparera **avec soin** la veine médiane basilique ; qu'au poignet on mettra en relief le tendon du grand palmaire et celui du grand supinateur, le nerf radial ; qu'à l'aîne les rapports de la fémorale avec le pourtour de l'anneau crural seront préparés **minutieusement**, que l'artère épigastrique sera parfaitement dénudée pour qu'on puisse bien voir la manière dont elle se comporte par rapport à l'orifice abdominal du canal inguinal !

Ce qu'il importe encore de disséquer **avec soin**, ce sont les anastomoses<sup>258</sup>.

Nous soulignons les mots en gras afin qu'ils émergent plus facilement d'un texte complexe, dont le principal intérêt réside dans cette réitération quelque peu professorale. L'exposé de

<sup>255</sup> J.-B. Aubry, « Dissection », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, DIA-DIU*, A. Dechambre (éd.), Paris, G. Masson, 1884, vol. 29, p. 767.

<sup>256</sup> L.-H. Farabeuf, *Précis de manuel opératoire, op. cit.*, p. XII.

<sup>257</sup> L.-H. Farabeuf, *Précis de manuel opératoire, op. cit.*

<sup>258</sup> J.-B. Aubry, « Dissection », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, DIA-DIU, op. cit.*, p. 771. C'est nous qui soulignons.

Farabeuf se veut méthodique et ordonnateur et reprend, à cet effet, les codes canoniques de la description classique : les veines et les tissus suivent le modèle de l'homme, qu'il faut décrire en commençant par la tête pour aller vers les pieds. Cette rigueur témoigne de l'attention que porte Farabeuf à la fois à la transmission de son texte et à chacun des éléments du corps, aussi petit qu'il soit. L'insistance du chirurgien sur le soin apporté au cadavre s'oppose à la violence qui marquait les opérations réalisées sur les corps vivants : la délicatesse s'impose à chaque instant, la préparation, la dissection et la conservation du cadavre se réalisant à l'aune d'un mouvement dont la qualité dit la préciosité et la fragilité du matériau humain. Farabeuf et Aubry brossent ainsi les contours d'une véritable *poétique* du cadavre : le chirurgien, le médecin, l'étudiant, le préparateur doivent s'incliner devant les fragiles bruissements de connaissance qu'il offre.

Dans les deux textes, la dissection anatomique peut, enfin, apparaître comme une sorte de cérémonie mortuaire qui vise à s'inscrire dans une nouvelle tradition médicale. Le cadavre est alors moins un objet de doute et d'étrangeté qu'un objet qui révèle la présence d'autre chose, qu'il s'agit d'appréhender avec respect, voire qu'il est possible de vénérer. La force transgressive du geste chirurgical cède devant l'aspect rituel pris par l'ensemble des manipulations du chirurgien. On remarque, à cet égard, que Farabeuf utilise plus de verbes liés à la conservation et à la préparation qu'à la découpe elle-même, le scalpel disparaissant presque de la scène. Le chirurgien et l'anatomiste ne sont alors plus des bouchers mais des thanatopracteurs. Ils ne livrent pas une image fragmentaire du corps : tout se passe comme si la mise au jour des tissus leur permettait de fabriquer une image unifiée, qui tiendrait justement grâce à ces réseaux veineux et cellulaires. Dès lors, si la mort du corps engage la mort des mouvements, elle n'engage pas celle du texte, celui-ci trouvant une nouvelle manière de se construire, peut-être plus solide encore.

Considéré dans le cadre de la dissection anatomique, le cadavre entretient donc un rapport plus fort à la création qu'à la destruction. Il est à la fois un objet de connaissance et d'écriture, un objet qui nous fait aussi bien appréhender le sacré que le séculier. Le caractère exemplaire qu'il recouvre intéresse particulièrement les écrivains naturalistes qui s'emparent alors de la figure de l'anatomiste. Cette assimilation ne semble cependant pas conduire à une véritable rencontre avec le cadavre, ce dernier ne demeurant qu'un outil fictif qui leur permettrait surtout d'appréhender le vivant sous un nouveau biais.

### 3.3. Naturalisme et anatomie : disséquer l'homme sans ouvrir son cadavre

Dans son article « Le regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », Bertrand Marquer résume les caractéristiques de l'analogie entre les auteurs naturalistes et les anatomistes : regard perçant placé sous l'égide de la clinique, « art du déchiffrement érigeant le signe en idéal épistémologique » et travail du fragment sont à l'origine d'une assimilation fructueuse qui place « l'herméneutique du corps » au cœur du processus narratif et, partant, analytique<sup>259</sup>. Un hiatus, soulevé en creux par le critique, apparaît cependant dans cette comparaison : le travail de l'anatomiste présuppose une donnée morbide qui se plaque difficilement sur la littérature naturaliste. En d'autres termes, les œuvres naturalistes manqueraient de découpes cadavériques<sup>260</sup>. Certes, il est possible de pousser la métaphore et de voir les cahiers de notes et de préparation de Zola comme son amphithéâtre personnel, les cadavres utilisés comme prélude à la vie des Rougon-Macquart gisant là ; il est également possible d'arguer que, chez Zola mais également chez d'autres auteurs, la mort hante tous les corps, jusqu'aux vivants. Le « cadavre humain » n'est pas l'apanage des morgues, il se dévoile, à tout instant, sous chacun des personnages<sup>261</sup>. Deux contradictions peuvent cependant être faites : d'un côté, Jean-Louis Cabanès évoque le fait que c'est « métaphoriquement » que « l'écrivain-médecin [...] met à nu et dissèque ses personnages<sup>262</sup> » ; de l'autre, d'un point de vue purement scénique et esthétique, on constate la faible présence des autopsies et des dissections au sein des récits naturalistes. De la même manière que l'écrivain au scalpel n'était qu'un chirurgien opérant sur le virtuel, il est un anatomiste sans cadavres. Nous souhaitons ainsi revenir sur cette tension qui travaille les œuvres qui peuvent évoquer voire qui tentent de mettre en scène autopsies, dissections et médecin anatomiste.

Si à l'hôpital de Plassans il existe « une salle de dissection, que [le Docteur Pascal] était presque le seul à fréquenter<sup>263</sup> [...] », le lecteur n'y pénètre jamais. En outre, si « depuis plus de vingt ans, tous les corps non réclamés<sup>264</sup> » sont passés sous le scalpel du médecin, l'auteur nous cache le spectacle de ces expériences. Quelques lignes plus loin, Zola nous révèle pourtant que Pascal « ne s'en tenait pas aux cadavres, il élargissait ses dissections sur l'humanité vivante,

<sup>259</sup> B. Marquer, « Le regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », art cit.

<sup>260</sup> Il serait faux de dire que les romans naturalistes manquent de cadavres puisqu'il y en a partout, surtout chez Zola, Maupassant, Huysmans ou encore Mirbeau. La nuance réside bien dans le travail *sur* le cadavre.

<sup>261</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 781.

<sup>262</sup> *Ibid.*, p. 162.

<sup>263</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, op. cit., p. 389.

<sup>264</sup> *Id.*

frappé de certains faits constants parmi sa clientèle, mettant surtout en observation sa propre famille, qui était devenue son principal champ d'expérience, tellement les cas s'y présentaient précis et complets<sup>265</sup> ». La dissection n'est plus une pratique confinée aux corps morts mais, forte de ce qu'elle enseigne, elle devient une méthode d'observation des vivants cadavres que sont les humains. L'œil aiguisé de Pascal est le pendant analogique du scalpel vivisecteur : en voulant mettre l'accent sur l'actualité des recherches du médecin, Zola le transforme en scientifique hybride, entre le clinicien qui observe, le biologiste qui expérimente et le sociologue qui dissèque, métaphoriquement toujours, l'homme. L'anatomiste disparaît finalement au profit de ces figures qui peuplent plus volontiers l'imaginaire français car elles s'appuient sur des types scientifiques idéaux, Claude Bernard et Pasteur en premier lieu.

Par ailleurs, alors que Flaubert est qualifié par la critique d'« écrivain au scalpel », la dissection est, en réalité, le premier objet d'une critique scientifique dans *Bouvard et Pécuchet*. En effet, épuisés par la jardinerie, les deux compères se tournent spontanément vers l'anatomie :

Du diachylum et des bandes traînaient sur la cheminée. La boîte chirurgicale posait au milieu du bureau, des sondes emplissaient une cuvette dans un coin, et il y avait contre le mur la représentation d'un écorché.

Pécuchet en fit compliment au docteur.

– Ce doit être une belle étude que l'anatomie ?

M. Vaucorbeil s'étendit sur le charme qu'il éprouvait autrefois dans les dissections ; et Bouvard demanda quels sont les rapports entre l'intérieur de la femme et celui de l'homme.

Afin de le satisfaire, le médecin tira de sa bibliothèque un recueil de planches anatomiques.

– Emportez-les ! Vous les regarderez chez vous plus à votre aise !

Le squelette les étonna par la proéminence de sa mâchoire, les trous de ses yeux, la longueur effrayante de ses mains<sup>266</sup>.

L'engouement pour l'anatomie naît à partir d'une représentation : si l'écorché pendu au mur est censé référer au corps du patient, nul doute que Pécuchet craint de lui ressembler et préfère alors s'imaginer à la place de l'anatomiste. Débutées sous le prisme d'une image, les études des deux compères se poursuivent sur le même modèle puisque ce sont des planches anatomiques et un squelette qui leur font découvrir les secrets du corps. Source de véritables sensations, le livre fait aussi sens vers une perception biaisée de la réalité, rappelant que, selon Gisèle Séginger, « dans *Bouvard et Pécuchet*, Flaubert libère la part de récit, d'affabulation, qu'impliquent les théories<sup>267</sup> ». L'ignorance des deux personnages jette elle aussi un « charme »

<sup>265</sup> *Ibid.*, p. 390.

<sup>266</sup> G. Flaubert, *Bouvard et Pécuchet*, *op. cit.*, p. 108-109.

<sup>267</sup> G. Séginger, « Bouvard et Pécuchet : croyances et savoirs », dans *Bouvard et Pécuchet : la fiction des savoirs. Arts et Savoirs.*, n° 1, 2012. [en ligne : <https://flaubert.univ-rouen.fr/revue/revue4/02seginger.php>] (consulté le 4 septembre 2022).

au squelette qui n'apparaît pas du tout comme un objet d'étude mais comme une terrifiante image de la mort. Dans un article consacré aux « expériences comiques : l'esprit scientifique et la médecine dans *Bouvard et Pécuchet* », Niklas Bender analyse néanmoins cette scène comme l'un des derniers moments glorieux de la médecine dans le roman car elle se fait ici « promesse, celle de l'emprise sur le monde : l'étude du corps humain dans sa visibilité anatomique semble permettre de nommer chaque objet avec exactitude, et de le rendre ainsi intelligible »<sup>268</sup>. Pour *Bouvard et Pécuchet*, il s'agirait alors de joindre le mot à l'image et d'acquérir un langage qui leur permettrait de nommer ce qui fait l'homme. Stimulés par cette première approche, les deux héros désirent pousser plus loin leur étude et commandent, à cet effet, le fameux mannequin de cire dont l'utilisation est particulièrement en vogue au second XIX<sup>e</sup> siècle<sup>269</sup> :

Bouvard protesta, et il crut se rappeler que l'on fabriquait à l'usage des pays chauds des cadavres postiches.

Barberou, auquel il écrivit, lui donna là-dessus des renseignements. Pour dix francs par mois, on pouvait avoir un des bonshommes de M. Auzoux, et, la semaine suivante, le messager de Falaise déposa devant leur grille une caisse oblongue.

Ils la transportèrent dans le fournil, pleins d'émotion. Quand les planches furent déclouées, la paille tomba, les papiers de soie glissèrent, le mannequin apparut.

Il était couleur brique, sans chevelure, sans peau, avec d'innombrables filets bleus, rouges et blancs le bariolant. Cela ne ressemblait point à un cadavre, mais à une espèce de joujou, fort vilain, très propre, et qui sentait le vernis.

Puis ils enlevèrent le thorax, et ils aperçurent les deux poumons, pareils à deux éponges ; le cœur tel qu'un gros œuf, un peu de côté par derrière, le diaphragme, les reins, tout le paquet des entrailles.

– À la besogne ! dit Pécuchet.

La journée et le soir y passèrent.

Ils avaient mis des blouses, comme font les carabins dans les amphithéâtres, et, à la lueur de trois chandelles, ils travaillaient leurs morceaux de carton, quand un coup de poing heurta la porte. « Ouvrez<sup>270</sup> ! »

Niklas Bender rapproche astucieusement la proposition « le mannequin apparut » de celle qui débute *L'Éducation sentimentale*<sup>271</sup>. On peut aller plus loin dans l'interprétation de cet auto-pastiche en remarquant que le couple Frédéric-Mme Arnoux se transforme ici en relation à trois, relation d'autant plus étrange que le troisième larron est un « cadavre postiche ». Si la

<sup>268</sup> N. Bender, « Des expériences comiques : l'esprit scientifique et la médecine dans *Bouvard et Pécuchet* », dans *Flaubert*, n° 13, 2015. [en ligne : <http://journals.openedition.org/flaubert/2430>] (consulté le 4 septembre 2022)].

<sup>269</sup> Voir, par exemple, M. Lemire, « Les collections de cire : au carrefour du renouveau pédagogique et scientifique de l'anatomie », dans *Le Muséum au premier siècle de son histoire*, Claude Blanckaert (dir.), Paris, Publications scientifiques du Muséum, 1997. [en ligne : <https://books.openedition.org/mnhn/1762?lang=fr>] (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>270</sup> G. Flaubert, *Bouvard et Pécuchet*, *op. cit.*, p. 109-110.

<sup>271</sup> N. Bender, « Des expériences comiques : l'esprit scientifique et la médecine dans *Bouvard et Pécuchet* », art. cit.



présence d'un véritable cadavre aurait ôté du comique aux scènes d'anatomie, la description du matériau raté permet d'en rajouter. Ne se laissant pas abattre face à cette nouvelle – et mauvaise – représentation, Bouvard et Pécuchet, Don Quichotte en puissance<sup>272</sup>, vont alors combler ce manque de réalisme en revêtant les habits des carabins, rôle qu'ils prennent au sérieux au point de n'avoir désormais plus que le verbe « ouvrir » à la bouche, comme en témoigne l'injonction finale qui clôt de manière presque parodique la scène. La scène devient alors une farce<sup>273</sup> qui ne critique pas tant la dissection anatomique que l'engouement des deux protagonistes pour un art non seulement complexe mais surtout pratiqué de manière totalement factice et ignorante<sup>274</sup> :

Quelquefois, dans un vertige, ils démontraient complètement le cadavre, puis se trouvaient embarrassés pour remettre en place les morceaux.

Cette besogne était rude, après le déjeuner surtout, et ils ne tardaient pas à s'endormir, Bouvard, le menton baissé, l'abdomen en avant, Pécuchet, la tête dans les mains, avec ses deux coudes sur la table.

Souvent, à ce moment-là, M. Vaucorbeil, qui terminait ses premières visites, entr'ouvrait la porte.

– Eh bien, les confrères, comment va l'anatomie ?

– Parfaitement, répondaient-ils.

Alors il posait des questions pour le plaisir de les confondre.

Quand ils étaient las d'un organe, ils passaient à un autre, abordant ainsi et délaissant tour à tour le cœur, l'estomac, l'oreille, les intestins, car le bonhomme en carton les assommait, malgré leurs efforts pour s'y intéresser. Enfin le docteur les surprit comme ils le reclouaient dans sa boîte.

– Bravo ! je m'y attendais.

On ne pouvait à leur âge entreprendre ces études ; et le sourire accompagnant ces paroles les blessa profondément<sup>275</sup>.

La dissection anatomique se transforme en un jeu de puzzle qui ennue autant Bouvard et Pécuchet que la plupart des carabins. Au mitan du siècle, nombre de plaintes s'élèvent en effet et forcent l'université à surveiller la constante reconstitution des cadavres, fragmentés à l'extrême<sup>276</sup>. La critique flaubertienne porte, ainsi, sur le regard objectif promu par la clinique : d'avoir tant manipulé le corps du mort, la violence du geste séparateur ne touche plus les deux *bons vivants*. La confrontation avec M. Vaucorbeil succède alors à celle, toujours perdue, de Bouvard et Pécuchet contre leur propre anatomie et leur propre esprit, ainsi que l'énonce Gisèle Séginger : « [...] les expériences scientifiques sont comme des exploits qui tournent mal et d'où

<sup>272</sup> G. Séginger, « Bouvard et Pécuchet : croyances et savoirs », art. cit.

<sup>273</sup> Flaubert qualifie lui-même *Bouvard et Pécuchet* d'« encyclopédie critique en farce », G. Flaubert, *Correspondance*, tome IV, Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade, 1980, p. 559.

<sup>274</sup> G. Séginger, « Bouvard et Pécuchet : croyances et savoirs », art. cit.

<sup>275</sup> G. Flaubert, *Bouvard et Pécuchet*, op. cit., p. 112-113.

<sup>276</sup> A. Carol, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 257.

le réel sort toujours victorieux, manifestant ainsi son irréductible différence par rapport aux théories<sup>277</sup> ». Ces premières expériences menées sur le cadavre donnent le ton du roman : la science échoue et échouera encore en ce qu'elle ne cesse de forcer les représentations. Les questions de Vaucorbeil constituent, à cet égard, une sorte d'internat factice lors duquel le chef de clinique interroge ses étudiants au chevet du cadavre. Les deux hommes sont, cependant, incapables de répondre à la moindre question. Leur épuisement et leur renoncement signent alors leur premier échec scientifique et le rire de Vaucorbeil souligne cette idée que « Bouvard et Pécuchet demandent aux savoirs de susciter leur foi mais ils exigent cependant de comprendre pour croire comme si tout le monde pouvait être savant de même que tout le monde peut être croyant<sup>278</sup> [...] ». Ayant « perdu la foi » de pratiquer l'anatomie, ils vont alors reclouer leur simulacre de Christ dans sa boîte, la dissection n'ayant pas profité à leur connaissance de l'en-bas, ni de l'en-haut. Finalement, la pratique s'épuise dans un comique d'où ne ressort qu'un déchirement mental. Si Flaubert ne critique pas l'anatomie en tant que telle, il vient dire le simulacre de révélation qu'elle met en scène : de cette pratique d'une extrême violence – le postiche n'étant l'affaire que des deux compères – ne surgira ni le sacré ni pas la vérité.

Tout aussi critique face au scientisme séculaire, Huysmans relate « presque » une autopsie dans son roman *Marthe*. Le dernier chapitre du roman s'ouvre en effet sur la salle d'amphithéâtre de Lariboisière et la routine d'un préparateur :

L'homme jeta, au passage, un regard indifférent sur un cadavre de vieillard, couché sur l'égal, les jambes rapprochées, le ventre gonflé comme un ballon, la figure atrocement révoltée, et, prenant une éponge, il se mit en devoir de récuser les tables de la dissection.

Il s'assura que leur trou n'était pas bouché, que le seau de fer blanc était bien pendu au-dessous de leur orifice, puis il déposa dans la vasque de la fontaine son éponge qui se dégorgea, but une nouvelle lapée de vin, aperçut une grande tache rouge qui marbrait la rigole, et, pris soudain d'une fringale de propreté, il rangea le long du mur un baquet rempli de son, une paire de galoches, deux bœufs où marinait, dans un bain d'alcool, une horrible bourbe veinée de rose, tira les ficelles des vasistas qui surmontent les deux fenêtres, sortit et s'en fut au-devant de deux internes, à tabliers blancs et à calottes noires, qui refermaient la porte de la salle Saint-Ferdinand bis<sup>279</sup>.

Huysmans impose un contraste entre la vision atroce des cadavres et l'indifférence du préparateur, loin d'un Farabeuf. Contrairement à Laurent qui dévisageait avec effroi les victimes de la Morgue, l'homme ne prête aucune attention à l'horreur qui l'entoure. Le ménage effectué en ouverture permet toutefois de peindre la scène sans trop faire violence au lecteur car, même « posés là », les éléments qui composent cette nature morte portent en eux un certain

<sup>277</sup> G. Séginger, « Bouvard et Pécuchet : croyances et savoirs », art. cit.

<sup>278</sup> *Id.*

<sup>279</sup> J.-K. Huysmans, *Marthe, histoire d'une fille, Romans et nouvelles*, P. Jourde et A. Guyaux (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1876], p. 64-65.

nombre de signes qui procurent un certain malaise. Rares sont pourtant les véritables objets anatomiques : vin, bocaux, marinades et étranges conserves peuplent cet espace qui se rapproche plus de la cuisine que de l'amphithéâtre. Le préparateur est d'ailleurs pris d'une « fringale de propreté » qui le pousse à s'enfoncer plus encore dans l'épaisseur du lieu. Le premier roman de Huysmans porte ainsi en germe un stylème qui trouvera son paroxysme dans le dernier roman de l'auteur, *Sainte Lydwine de Schiedam*<sup>280</sup>. Ce n'est donc pas parce que le roman se termine que l'œuvre se clôt, le cadavre faisant, de nouveau, signe vers la création.

Aux découpes soigneuses des internes s'opposent, en outre, les gestes brouillons et hâtifs du seul homme en vie. Le lecteur s'inquiète de ce qui arrive car l'impossible nettoyage des traces, même diluées, ne paraît pas être de bon augure et la révélation de l'identité du prochain cadavre n'arrange rien :

– Je vous cherchais, toussa le vieux, il y a, paraît-il, un sujet intéressant, ce matin, on va disséquer un homme qui s'est laissé mourir à force de lichotter ; il avait, disait le médecin, un tas de maladies plus épatantes les unes que les autres, mais vous avez bien dû en entendre parler, Monsieur Charles, c'était le numéro 18 de la salle Saint-Vincent.

– Ah ! fichtre, s'écria le jeune homme, mais alors c'est Ginginet qui est mort et moi qui voulais aller prendre de ses nouvelles ! enfin ! nous irons au moins voir son autopsie à ce pauvre diable<sup>281</sup> !

L'ironie cruelle de Huysmans perce dans cette particularité du cadavre connu de l'interne et du lecteur ; le corps mort est moins un objet de connaissance mais de reconnaissance, auquel on « demande des nouvelles » en l'ouvrant. L'auteur réinvesti, ainsi, la biographie du cadavre en lui conférant une place dans son roman or, ce réinvestissement ne conduit pas, comme elle le devrait, à un retour du *pathos*, ce dernier cédant finalement devant le pathologique. La visite au bon ami finit alors par se concrétiser puisque le roman se termine par l'ouverture de la leçon anatomique :

Mais ses camarades le poussèrent du coude pour le faire taire, et le père Briquet, décalottant d'un coup de ciseau le crâne du comédien, commença de sa voix traînante :

– L'alcoolisme, Messieurs...<sup>282</sup>

La méthode huysmansienne se rapproche de la méthode prônée par Zola : en faisant l'économie des désastres de l'alcoolisme, l'auteur nous invite à penser la supériorité du drame humain sur celui organique. Pourtant, la voix traînante du professeur tranche avec l'horreur de la situation. Dans ce second XIX<sup>e</sup> siècle, le corps mort du héros n'est pas transporté par les nuées romantiques

<sup>280</sup> À ce propos, voir, par exemple, É. Sermadiras, « La poétique du fragment dans “Sainte Lydwine de Schiedam” de J.-K. Huysmans, ou comment donner forme à un “amas répugnant de bribes” », art. cit. [en ligne : <https://oic.uqam.ca/en/remix/la-poetique-du-fragment-dans-sainte-lydwine-de-schiedam-de-j-k-huysmans-ou-comment-donner> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>281</sup> J.-K. Huysmans, *Marthe, histoire d'une fille, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 65.

<sup>282</sup> *Ibid.*, p. 67-68.

ou avalé par la mer mais, suivant la logique du siècle, il devient un objet<sup>283</sup>. Il est, à cet égard, ouvert d'un geste comme une boîte de conserve et surtout, parce que destiné à la science, destitué de son individualité. Reste que la dissection est cachée au lecteur : si le corps n'est plus qu'un ustensile commun et n'a plus de sacralité, les auteurs refusent, une fois encore, de le penser. L'abandon du naturalisme par Huysmans peut aussi se penser à travers ce prisme corporel, le romancier préférant alors céder à la part maudite du corps (ce qu'il fera dans *Là-bas*) plutôt que de chercher à adhérer à la (soi-disant) mécanique médicale car, de même qu'en peinture de Salons ou de musées, dans ce « corps convenu [...], le vrai corps manque, fait cruellement défaut<sup>284</sup> ». La critique d'art huysmansienne est d'ailleurs marquée par un rejet radical du corps mort : chez les peintres Ingres, Bracquemond ou encore Gervex, les corps sont des cadavres, c'est-à-dire qu'ils sont des signes « de resserrement, de constriction, d'excessive fermeté » qui « conduisent à l'indifférence<sup>285</sup> ». En somme, le cadavre n'est plus exemplaire mais est un contre modèle, loin de la « verve épidermique<sup>286</sup> » qu'il faut à tout prix rechercher en peinture.

Les trois exemples évoqués sont les seuls que l'on trouve dans notre corpus de récit. Ils nous permettent de mettre au jour deux raisons pour lesquelles le naturalisme hésiterait à évoquer la dissection anatomique dans ses romans : d'une part, autopsie et dissection anatomique restent marquées par le geste intrusif du scalpel et donc ramènent à la chirurgie. À la différence des médecins, pour qui l'ouverture du cadavre signale l'accès au sacré, les auteurs pensent, en outre, le cadavre comme héritier direct du corps sacré, faisant de la dissection un geste purement sacrilège. Il y aurait de la cruauté dans ce geste de fragmentation délétère, en témoigne la peur des Goncourt devant la porte de la salle d'autopsie (n'auraient-ils pas peur que le geste dérape et qu'on leur fasse la *même chose* ?), ou celle de Romaine dans *Sœur Philomène*. La jeune femme, ancienne maîtresse de Barnier, panique à l'idée de mourir à l'hôpital : « Barnier !... – appela Romaine d'une voix brisée et qui ressemblait à un gémissement, – je veux... mes cheveux et mes dents... avec moi... Je ne veux pas... les garçons d'amphithéâtre<sup>287</sup> ». La vision négative de l'hôpital, tantôt mouiroir, tantôt galerie de

---

<sup>283</sup> Dans son ouvrage *Comment la littérature pense les objets*, Marta Caraion explique comment le XIX<sup>e</sup> siècle a contribué à ériger une véritable culture des objets et de quelle manière cette culture a pu influencer le champ de la littérature et des arts. M. Caraion, *Comment la littérature pense les objets : théorie littéraire de la culture matérielle*, Paris, Champ Vallon, 2020.

<sup>284</sup> J. Dupont, « Huysmans : le corps dépeint », dans *Revue d'Histoire littéraire de la France*, n° 6, Littérature et peinture en France (1830-1900), 1980, p. 949.

<sup>285</sup> *Ibid.*, p. 950.

<sup>286</sup> *Ibid.*, p. 951.

<sup>287</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène. Œuvres complètes, op. cit.*, p. 210.

monstres<sup>288</sup>, n'est pas étrangère à cette représentation terrifiante de la dissection. Cette dernière ne se présente pas comme une pratique liée qui ouvre sur la connaissance mais comme une pratique presque sadique, qui contenterait les pulsions des hommes aux scalpels.

D'autre part, et dans une directe continuité avec cette représentation du cadre hospitalier, le cadavre est imprégné de fantasmes morbides qui mineraient sans cesse sa représentation. Face à lui, le discours rationnel échoue et le substrat scientifique ne conduit plus au naturalisme mais à l'horreur, impression attachée à d'autres genres, à l'instar du Grand-Guignol ou du fantastique. En 1895, Henry Beaunis, physiologiste et embryologiste de renom, publie, à cet égard, un recueil de *Contes physiologiques* qui, tout en utilisant des thématiques et des techniques d'écriture propres aux naturalistes, n'a de cesse de nourrir le doute et l'effroi de son lecteur. La nouvelle « L'Autopsie » est ainsi narrée par un médecin passionné par le choléra. Il raconte l'une de ses plus étranges expériences sur un corps mort :

L'incision faite, je laissai mon scalpel et introduisis la main droite par la plaie tandis que ma main gauche reposait machinalement sur l'avant-bras du sujet. À peine avais-je plongé la main dans le ventre pour extraire la rate que je ressentis une impression de chaleur humide comme si j'avais plongé ma main dans l'eau chaude, et cette pensée me sauta à l'esprit : *S'il n'était pas mort !*

À ce moment ma main gauche fut brusquement repoussée et mon poignet droit saisi par des doigts qui le serraient à le briser<sup>289</sup>.

La main farceuse de Maupassant n'est pas loin<sup>290</sup>. L'irruption de l'irréel dans cette scène marquée du plus pur réalisme – la figure du médecin garantit l'objectivité – passe par le prisme d'une « sensation » puis d'une intuition. Tout se déroule en plan rapproché qui se focalise, en particulier, sur les mains : on passe habilement des mains de l'opérateur à celle du cadavre. Le sens le plus important n'est plus la vue mais le toucher, le contact des deux matières semblant créer une sorte de flux vital qui se transmet d'un sujet à l'autre. Le cadavre n'est plus affaire de création mais de réaction. Si la suite de la nouvelle nous apprend que « ces cas de contraction des muscles après la mort s'observent quelquefois, ainsi dans le choléra<sup>291</sup> », le lecteur et le médecin n'en restent pas moins troublés. L'interprétation de ce geste est, en effet, minée par le travail des peurs collectives liées au cadavre : réveil du mort, inhumation ou dissection du vivant du sujet ou encore vengeance du corps bafoué reviennent à l'esprit. Le corps mort stimule un certain nombre de mythes, religieux ou non ; l'un d'entre eux semble naître à la fin du siècle : celui de l'opérateur contaminé par un bistouri ayant touché le cadavre. Dans *Sœur*

<sup>288</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 7 de ce travail.

<sup>289</sup> H. Beaunis, « L'Autopsie », dans *Contes physiologiques*, Paris, Société d'éditions littéraires, 1895, p. 87.

<sup>290</sup> G. de Maupassant, « La Main », dans *Contes et nouvelles*, A. Lanoux (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974 [1883], vol. I, p. 1116-1122.

<sup>291</sup> H. Beaunis, « L'Autopsie », dans *Contes physiologiques*, op. cit., p. 89.

*Philomène*, Barnier, après avoir tué sa maîtresse lors d'une opération ratée, décide de réaliser une thèse sur « la mort ». Il dissèque alors frénétiquement (mais toujours hors de la vue du lecteur) des cadavres au point d'en mourir : « Le lendemain matin, tout l'hôpital savait que Barnier, égratigné à la main en disséquant la veille un cadavre atteint d'infection purulente, se mourait dans d'épouvantables douleurs<sup>292</sup> ». Le cadavre est renvoyé à sa donnée essentielle, la mort : non seulement il est mort mais, matière putrescible aux nocives émanations, il peut provoquer la mort d'autrui. La mort de Barnier a pour modèle celle de Bichat, qui travaillait lui aussi sur la mort et qui, selon la légende, pillait les tombes pour se fournir en cadavres. Est-ce à dire que le cadavre n'aimerait pas être réveillé ? Le châtement qu'il impose est particulièrement intense. La mort n'arrive en effet qu'au terme de longues souffrances, décrites par Céline dans *Semmelweis* :

C'est en hurlant, débraillé, qu'il parvint de la sorte jusqu'aux amphithéâtres d'anatomie de la faculté. Un cadavre était là, sur le marbre, au milieu du cours, pour une démonstration. Semmelweis s'emparant d'un scalpel franchit le cercle des élèves, bousculant plusieurs chaises, s'approche du marbre, incise la peau du cadavre et taille dans les tissus putrides avant qu'on ait pu l'empêcher, au hasard de ses impulsions, détachant les muscles par lambeaux qu'il projette au loin. Il accompagne ses manœuvres d'exclamations et de phrases sans suite... [...] Par un geste plus saccadé il se coupe profondément. Sa blessure saigne. Il crie. Il menace. On le désarme. On l'entoure. Mais il est trop tard...<sup>293</sup>

La rapidité des phrases mime la fureur opératoire tout autant qu'elle met au jour l'acmé d'une folie destructrice. Si Céline n'est pas Sénèque et n'expose pas son stoïcisme à l'instar de l'auteur de *L'Hercule furieux*, il module néanmoins les mêmes thématiques et les applique, en outre, au texte : au tremblement du geste répond le tremblement de la phrase. La violence du geste d'ouverture se retourne contre celui qui la produit, le cadavre punissant l'homme comme l'*hybris* tragique peut se révolter contre sa propre source d'existence.

L'histoire de cette révolte se retrouve inscrite dans les annales de médecine : chaque année, il est possible d'apprendre dans un des journaux la contamination d'un chirurgien qui s'exerçait sur un cadavre, le scalpel à la main. Si elles ne se finissent pas toujours par la mort, ces faits inquiètent. Le rédacteur en chef de la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* en rapporte un exemple intrigant :

Un aliéné étant mort des suites d'un large anthrax, M. Kirkmann en fit l'autopsie, cinquante-six heures après la mort, au mois de novembre. La putréfaction était commencée. Le lendemain, il sentit un chatouillement à ses mains, et vit sur la droite huit ou neuf, et sur la gauche deux petits furoncles très enflammés. Il crut à une absorption opérée, soit par des crevasses qu'il portait aux doigts, soit par l'immersion prolongée des mains dans la cavité thoracique du cadavre.

<sup>292</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène. Œuvres complètes, op. cit.*, p. 241.

<sup>293</sup> L.-F. Céline, *Semmelweis*, Paris, Gallimard, « L'imaginaire », 1977 [1952], p. 116.

Le troisième jour, les furoncles s'étaient réunis sur la main droite, aux quatrième et cinquième métatarsiens. Une vive réaction générale s'ensuivit. Plusieurs abcès en furent la conséquence. Dans les quinze jours suivants, une vingtaine de furoncles se développèrent au poignet, au bras et à l'épaule du côté droit ; ceux-ci se terminèrent par la suppuration de leur sommet ; mais ceux du bras gauche rendirent longtemps un pus sanieux et irritant. Ce n'est qu'à la fin janvier que le rétablissement fut complet<sup>294</sup>.

Dans un second XIX<sup>e</sup> siècle marqué par l'hygiénisme naissant, le cadavre apparaît comme un puissant vecteur de miasmes. Bien que le médecin finisse par guérir de ses plaies, la multiplication exponentielle des furoncles ainsi que la rapidité de leur colonisation des membres est un avertissement pour celui qui ose affronter l'abject. Les traces laissées par cette invasion purulente apparaissent alors comme les stigmates d'une lutte avec le corps sacré ; elles témoignent du fait que l'ouverture du cadavre n'est pas tout à fait débarrassée de son aspect transgressif, aussi bien en littérature qu'en médecine.

L'acte de « disséquer » renvoie à trois actions dont deux liées à l'autopsie : la dissection anatomique qui fait partie de la formation académique des médecins, l'autopsie qui permet de vérifier la validité d'un diagnostic après la mort du patient et l'autopsie médico-légale qui s'inscrit dans le cadre d'une enquête judiciaire. Ces trois actes contribuent à faire progresser les connaissances que les médecins ont du corps, c'est pourquoi le XIX<sup>e</sup> siècle érige le cadavre en objet exemplaire. Loin de stipuler la mort de tout, le cadavre entretient un rapport important avec la vie et la création. Fascinés par ces capacités, les romanciers naturalistes privilégient rapidement la posture de l'anatomiste. L'analogie ne fonctionne, cependant, qu'au niveau métaphorique, « disséquer » renvoyant avant tout au regard perçant que l'écrivain ou le personnage posent sur les hommes et sur leurs vies. Les romanciers naturalistes redoutent, en effet, la confrontation avec le véritable cadavre ; si, pour les médecins, il est l'occasion de réveiller le sacré inhérent au corps qui semblait perdu lors des opérations à vif, il demeure pour les auteurs naturalistes une puissance à la fois mystérieuse et terrifiante qu'il ne faut pas négliger. Le corps mort met ainsi au jour une tension esthétique qui caractérise le naturalisme et le réalisme : il s'agit d'inventorier rationnellement le réel pour le maîtriser tout en se laissant déborder par sa matière fluente et profuse. Dans le cas de la dissection, le fait que l'ouverture du corps et le débordement de la matière soient entreprises soit par un scalpel, outil rattaché au chirurgien, soit par la putréfaction des chairs, les rend nécessairement nocifs. Le cadavre signifie alors moins la création que la mort ; à partir du moment où il investit le premier plan, il est de nouveau chargé de connotations qui le renvoient aux frontières du réel. Ce dépassement

---

<sup>294</sup> S.n Kirkman, « Un cas d'inoculation par un cadavre », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, vol. 3, 1856, p. 391.

par et pour l'imaginaire conduit vers un au-delà de la science que les naturalistes préféreront abandonner.

Ce chapitre a permis d'examiner trois gestes chirurgicaux, trancher, châtrer et disséquer, qui mettent en lumière à la fois la violence attachée au geste chirurgical et le rapport au sacré que peut parfois revêtir cette violence. Ce sacré est finalement moins révélé par la nature du geste lui-même que par le lieu ou bien le type de corps sur lequel il s'exerce. La tête décapitée et le cadavre constituent, ainsi, des espaces sémantiquement chargés qui non seulement réveillent un certain nombre de mythes mais en favorisent également la création. L'opérateur qui s'y confronte ne peut demeurer impartial face à ces réseaux dont la force s'imprime directement sur les textes qui la prennent en charge. Le cas de la matrice est, de ce point de vue, particulier : la chirurgie castratrice contribuant à le supprimer, l'organe génital féminin perd ce qui le rattachait à la reproduction et, partant, à la création. Conscients de cette perte, les médecins et les romanciers s'allient pour le défendre face à la fureur des chirurgiens or, cette défense est moins l'occasion de révéler une forme de sacré que de rappeler l'utilité d'un organe. Toutefois, cet exemple met au jour le second intérêt de ce chapitre : les gestes chirurgicaux ont permis de repenser les conditions de partage entre médecine et littérature au sein des textes. Les deux disciplines peuvent s'entrecroiser (trancher), s'allier (châtrer) ou se confondre (disséquer). On remarque, cependant, que les romanciers continuent de se tenir à distance des chirurgiens et s'associent souvent aux médecins pour dénoncer leurs pratiques et leurs expériences douteuses. Seul Cladel réussit à livrer une image relativement neutre de l'opérateur or son récit chirurgical semble perdre, à l'aune de cette objectivité, tout son sens, voire tout son intérêt. La violence du scalpel reste, dès lors, une donnée essentielle à la création et à la perpétuation du mythe chirurgical établi par le second XIX<sup>e</sup> siècle.

\*

La chirurgie débute son essor au début du XIX<sup>e</sup> siècle. Forte de ses nouvelles connaissances sur le vivant, de ses nouvelles techniques (l'anesthésie) et de ses nouvelles pratiques (l'asepsie, l'antisepsie), elle poursuit ses progrès au cours du second XIX<sup>e</sup> siècle. La période voit alors naître un certain nombre de maîtres qui constituent des figures majeures de l'histoire de la médecine. Ils sont les premiers éléments constitutifs de la mythographie



chirurgicale qui voit alors le jour. Or, cette mythographie se construit rapidement selon deux mouvements opposés qui touchent à la fois les rapports qu'entretiennent la médecine et la littérature et ceux que les médecins entretiennent avec les chirurgiens. Ainsi, d'une part, si les chirurgiens sont glorifiés au sein du champ médical, les romanciers naturalistes en représentent une image radicalement, inverse, cette dernière étant tributaire du lieu où œuvrent les chirurgiens. L'hôpital est, en effet, moins considéré comme une machine à guérir qu'à souffrir et à mourir. Il devient un espace douteux, caractéristique qui atteint ses plus hauts représentants. Plus encore, la chirurgie se réalise dans un amphithéâtre, espace qui réfère autant à la mise en scène qu'au spectaculaire. Ces deux éléments sont investis par le chirurgien, qui livre un spectacle abject parce que sanglant dans lequel il incarne un héros furieux. On comprend immédiatement les limites et les dérives que peuvent prendre ces scénographies particulières dans l'esprit collectif. L'ouverture du corps ne serait donc tolérée que par le regard pénétrant du médecin et non par le scalpel, l'axiologie mythologique associée à la chirurgie basculant une première fois du positif vers le négatif.

D'autre part, l'acte du chirurgien, considéré comme violent puisqu'il porte atteinte à l'intégrité du corps, peut être remis en cause par les médecins eux-mêmes. La mythographie négative des romanciers se retrouve, dès lors, renforcée. De ce point de vue, il est possible d'interpréter cette confrontation à l'aune de la question du sacré : les romanciers et les médecins reprocheraient aux chirurgiens de s'approprier le sacré du corps, au détriment de ce dernier. Ce jugement mérite toutefois d'être nuancé, certaines opérations révélant l'attention que les chirurgiens peuvent porter à la sacralité du corps. Si la mythographie chirurgicale se complexifie, force est toutefois de constater que les romanciers résistent, peu ou prou, à sa valorisation et réitèrent son caractère ambigu. De fait, bien que l'analogie ait pu convaincre, en réalité, pour les écrivains, le scalpel n'est pas la plume. L'image éprouve sa limite à partir du moment où le corps vivant est *réellement* ouvert par la main humaine. Cette ouverture doit demeurer de l'ordre du désir et de la métaphore à cause des problématiques éthiques qui lui sont liées. Est-ce à dire que les romanciers naturalistes s'allient plus volontiers au monde médical lorsqu'il s'agit de se confronter à des corps déjà ouverts ? Répondre à cette question permet de sortir du cadre hospitalier et d'explorer d'autres spectacles, peut-être plus naturels mais tout aussi violents et destructeurs, de l'ouverture corporelle.





**TROISIEME PARTIE – DESTRUCTIONS ET ENGENDREMENTS :**  
**CORPS DES FEMMES, CORPS SOCIAL**



L'ouverture du corps n'est pas l'apanage de l'espace médical et le chirurgien n'est pas le seul responsable de son avènement. Elle n'est pas non plus nécessairement en corrélation avec le pathologique : les flatulences de Jésus-Christ dans *La Terre*<sup>1</sup>, les menstruations de Pauline dans *La Joie de vivre*<sup>2</sup> ou encore le « crépitement de pluie dans la feuillée » qui signale au narrateur, quelque peu ahuri, de « L'extase » la miction impromptue de sa bien-aimée<sup>3</sup> mettent en scène, de manière plus ou moins sérieuse, le travail des orifices, trous aménagés dans le corps qui servent à la régulation physiologique. Si leur évocation par les médecins témoigne d'un désir de se saisir de chacun des états du corps afin d'en déterminer la norme, elle étonne, lorsque, au second XIX<sup>e</sup> siècle, elle advient pour la première fois au sein du roman. Elle contribue à faire émerger l'image de la « littérature putride » tant conspuée par Louis Ulbach : les romanciers naturalistes scandalisent, non seulement du fait de leur désir d'approcher le corps mais également du fait de leur faculté à en dévoiler les parties les moins nobles. Cette logique de subversion est renforcée par le traitement grotesque, voire farcesque, qu'ils peuvent subir. Les détracteurs du naturalisme sont choqués de ce que la révélation ne se fasse même pas dans la souffrance. Dès les premières pages de son ouvrage sur *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes*, Jean-Louis Cabanès écrit ainsi que :

Cette hiérarchisation des comportements supposait le recours implicite à des normes qui seules permettaient de distinguer le dicible de l'indécent. En deçà d'une frontière, aisément perceptible à toute conscience morale, règnerait le domaine de l'organique, du viscéral, de l'instinctif, et ce domaine n'aurait pas droit à l'expression littéraire<sup>4</sup>.

Cette analyse rappelle les enjeux de la littérature naturaliste que nous évoquions en première partie. L'écriture n'est plus subordonnée à l'esprit mais se veut à l'écoute des fameux aveux du corps<sup>5</sup>. Le corps ouvert n'est donc plus tenu secret, il compose désormais les paysages et la société, les scènes de la ville et celles de la campagne, les discours et les descriptions. Chez les

<sup>1</sup> « Jésus-Christ était très venteux, de continuels vents soufflaient dans la maison et la tenaient en joie. Non, fichtre ! on ne s'embêtait pas chez le bougre, car il n'en lâchait pas un sans l'accompagner d'une farce ». É. Zola, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola*, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888), *op. cit.*, p. 448.

<sup>2</sup> « C'était le flot de la puberté qui montait ». É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, *op. cit.*, p. 51.

<sup>3</sup> « Tout à coup elle se leva, dégagea sa main, disparut dans la charmoie, et j'entendis comme un crépitement de pluie dans la feuillée. / Le rêve délicieux s'évanouit... ; je retombais sur la terre, sur l'ignoble terre. Ô mon Dieu ! c'était donc vrai, elle, la divine aimée, elle était, comme les autres, l'esclave de vulgaires besoins ! ». J.-K. Huysmans, « L'extase », dans *Le Drageoir aux épices et textes inédits*, P. Locmant (éd.), Paris, Honoré Champion, 2003 [1874], p. 127.

<sup>4</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 9.

<sup>5</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, *op. cit.*

naturalistes, il procède à la fois d'une volonté de s'inscrire dans l'épistémologie séculaire ainsi que d'une pulsion scopique qui travaille ces nouveaux observateurs que sont les romanciers.

Afin d'affirmer leur volonté de plonger dans les entrailles du vivant, les écrivains ajoutent aux ouvertures naturelles du corps, desquelles émanent toute une série de fluides et de gaz, deux autres types d'ouvertures : d'un côté, les ouvertures pathologiques, le corps s'ouvrant et se fragmentant sous les effets de la maladie, et de l'autre, les ouvertures provoquées par les événements historiques. Ces deux types travaillent autant la littérature que la médecine ; or, parmi eux, deux catégories d'ouverture corporelles sont mises en avant par l'époque, qui se focalise sur leur appréhension et, par conséquent, sur leur contrôle.

La première est liée au sexe féminin, espace anatomique que les médecins – et par extension les auteurs – appréhendent pour la première fois dans sa totalité<sup>6</sup> et qui constituera notre premier objet d'étude. Les dissections sur les cadavres de femmes ainsi que l'ouverture du péritoine permettent une approche globale d'un système qui, jusque-là, demeurait caché. Cette exploration entraîne une série de découvertes mais également de représentations qui n'auraient de cesse de déplacer le discours sur le sexe féminin de la norme vers le pathologique. Rien de ce qui le compose et le travaille ne semble stable ou naturel. L'orifice se transforme en béance pathogène que les femmes sont incapables de maîtriser et de comprendre. Les voilà entièrement soumises à ce sexe producteur de déviance qui devient un objet d'élection à la fois pour les médecins, qui l'utilisent pour promouvoir leur ascendant sur une partie de la population, et pour les romanciers, qui y voient un puissant moteur de romanesque. L'état de santé n'a, en effet, aucun intérêt narratif et ne stimule aucun réseau sémantique. Le sexe féminin oscillerait donc en permanence entre destruction et engendrement : d'un côté, il porterait atteinte au corps qu'il habite, il serait essentiellement pathologique mais toujours capable d'attirer un certain nombre de maladies et, de l'autre, il demeurerait nécessaire à la (pro)création.

L'étude de ces représentations et des hésitations herméneutiques qu'elles engendrent sera donc l'objet du premier chapitre de cette partie qui reviendra plus attentivement sur chacun des éléments évoqués. À cette première source de destruction mise au jour par le second XIX<sup>e</sup> siècle, s'ajoute toutefois une seconde, moins ambivalente, qu'il nous faut également analyser : il s'agit de la guerre de 1870, événement traumatique au cours duquel se multiplient les ouvertures corporelles. Si les blessures et les maladies qui abiment les corps des soldats et des victimes en temps de guerre ne sont pas similaires à celles qui touchent le corps des femmes, guerre et sexe

---

<sup>6</sup> S. Chaperon, *La Médecine du sexe et les femmes. Anthologie des perversions féminines au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, La Musardine, « L'attrape-corps », 2008.

féminin sont néanmoins liés par deux choses : d'une part, par leur capacité à faire émerger des images relativement inédites de l'ouverture des chairs – phénomène dû, principalement, aux progrès de l'armement, qui provoque de nouvelles blessures – et, d'autre part, par leur propension à faire communiquer la destruction des chairs et la destruction du corps social, c'est-à-dire à actualiser la métaphore organiciste sur laquelle nous reviendrons. Ainsi, si le sexe féminin peut être conçu comme utile à la création (romanesque ou non), il est surtout un vecteur de séparation entre différentes catégories sociales. De même, si la guerre de 1870 est l'événement qui donne naissance au naturalisme – les nouvelles issues des *Soirées de Médan* étant reliées par ce même sujet<sup>7</sup> – elle entraîne une fragmentation qui touche à la fois le corps humain et le corps politique.

L'intérêt de cette partie réside dans l'exploration de ces deux centres névralgiques des discours médicaux et littéraires du second XIX<sup>e</sup> siècle. Tous deux exhibent des ouvertures corporelles qui font signe vers une décomposition généralisée. Or, face à ce spectacle pessimiste, il est possible s'interroger : les auteurs sont-ils de simples metteurs en scène ou bien leurs textes ont-ils vocation à former une sorte de résistance contre ces forces délétères ? Dès lors, on peut se demander dans quelle mesure l'écriture participerait d'une ambition régénératrice, capable de compenser, au moins socialement, les effets de destruction amorcés par le sexe féminin et la guerre.

---

<sup>7</sup> É. Zola, G. de Maupassant, J.-K. Huysmans, et al., *Les Soirées de Médan*, *op. cit.*





## CHAPITRE 5. BLESSURES DU SEXE FEMININ

« Le monde accouche et, comme une femme, il n'est pas beau<sup>1</sup> ».

Il suffit de taper les mots « femme(s) » et « littérature » dans une barre de recherche pour mettre au jour l'important vivier que constitue l'alliance de ces deux termes. Cette mise en commun renvoie, en premier lieu, à la littérature faite *par* les femmes, ensemble de productions qui fut d'abord saisi par une branche des *gender studies*<sup>2</sup> avant d'être reconnu comme indépendant de celle-ci<sup>3</sup>. On assiste, ainsi, depuis une vingtaine d'années, à la revalorisation d'une littérature que l'on considérait jusqu'ici à la marge et qui expose, désormais, sa puissance textuelle. Les recherches menées autour de ces textes ne sont pas l'objet de notre chapitre, ne serait-ce que par la relative absence de récits naturalistes et de textes médicaux écrits par des femmes médecins à notre époque. Il serait difficile d'établir un corpus d'étude assez dense et pertinent pour occuper toute une section de notre travail. Nous souhaitons, en outre, nous concentrer sur le discours masculin produit à cet époque, afin de mettre au jour le rapport que le corps ouvert entretient avec la diffusion d'une certaine idéologie.

La réunion des syntagmes « femme(s) » et « littérature » peut alors évoquer la place qu'occupent les femmes au sein même du texte littéraire. Un intérêt particulier est alors porté aux personnages féminins, c'est-à-dire aux personnages ayant un sexe féminin<sup>4</sup>. Le roman du XIX<sup>e</sup> siècle n'est, à cet égard, pas en reste et multiplie ces protagonistes, comme l'évoque Lise Queffelec : « De Stendhal à Flaubert, de Balzac à Zola, le roman est inséparable d'une construction de la figure féminine, enjeu de l'action, pivot des intrigues, image inlassablement

<sup>1</sup> G. Bataille, *Sur Nietzsche, Œuvres complètes*, Paris, Gallimard, 1945, vol. IV, p. 153.

<sup>2</sup> La bibliographie est considérable. Nous ne donnerons que quatre textes issus du monde francophone et qui tracent un lien explicite entre la littérature et l'ensemble des *gender studies*. Voir, ainsi, N. G. Albert, « Genre et *Gender* : un outil épistémologique transdisciplinaire », dans *Diogène*, n°225, 2009/1, p. 3-4 ; A. Lasserre, « Toute ma vie j'ai été une femme : la catégorie écrit(ure)s de femmes / écrit(ure)s féminin.e.s en histoire littéraire », dans *1<sup>er</sup> Congrès des études de genre*, Institut du genre, CNRS, ENS de Lyon, 2014 ; C. Planté, « La place des femmes dans l'histoire littéraire : annexe, ou point de départ d'une relecture critique », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n°3, vol. 103, 2003, p. 655-668 ; M. Reid, *Des femmes en littérature*, Paris, Belin, « L'Extrême Contemporain », 2010.

<sup>3</sup> Voir, par exemple, toutes les thèses qui sont soutenues sur les œuvres d'écrivaines françaises et qui ne sont pas nécessairement intégrées aux *gender studies*.

<sup>4</sup> La distinction entre sexe et genre a son importance ici : les transgenres, les androgynes et les hermaphrodites constituent un ensemble de personnages qui est souvent étudié pour sa spécificité. Par exemple, pour le XIX<sup>e</sup> siècle, P. AURAIX-JONCHÈRE, « Le dévoilement inutile : enjeux sociopoétiques de la figure de l'androgynisme dans *Mademoiselle de Maupin* de Théophile Gautier et *Gabriel* de George Sand », dans *Romantisme*, n° 158, vol. 4, 2012, p. 97-109.

poursuivie, recréée à travers une infinie variété de rôles et de types<sup>5</sup> ». Les « rôles » et les « types » dessinés par le roman répondent aux croyances et aux représentations offertes par la société de l'époque ; à travers son allégeance à la *mimèsis* et à l'observation scientifique, le roman naturaliste se constitue en tant que paradigme de ce travail. Son personnel féminin est, ainsi, tributaire d'une double construction, à la fois sociale et scientifique.

Le second XIX<sup>e</sup> siècle poursuit l'avènement d'une classe bourgeoise censée faire de la morale et de la pudeur ses maîtres mots. Cependant, Foucault récuse l'idée que le XIX<sup>e</sup> siècle « inaugure[rait] sur le sexe un âge de répression accru<sup>6</sup> ». En effet, sexe(s) et sexualité(s) sont, tout au long du siècle, pris dans une multiplicité de discours qui cherchent à les interroger et à les débusquer. De fait, ce foisonnement participe moins à entretenir une sorte de mystère qu'à favoriser l'écllosion des formes que sexe et sexualité peuvent prendre<sup>7</sup>. En outre, pour Foucault, la norme du couple légitime, « avec sa sexualité régulière », devient « plus rigoureuse peut-être, mais plus silencieuse », discrétion qui permet à la sexualité « des enfants [...], des fous et des criminels » d'être, pour la première fois, interrogée<sup>8</sup>. À ce premier fondement, il faut en ajouter un second, qui précisera les enjeux de ce chapitre.

Dans son ouvrage *La Fabrique du sexe*, Thomas Laqueur explique que, « pendant des millénaires s'était imposée comme un lieu commun l'idée que les femmes avaient les mêmes parties génitales que les hommes si ce n'est que, suivant les mots de Némésius, évêque d'Emèse au IV<sup>e</sup> siècle, “les leurs sont à l'intérieur du corps, non pas à l'extérieur”<sup>9</sup> ». Autour de 1800, les choses changent, et « des auteurs de toutes sortes résolurent de fonder les différences qu'ils jugeaient capitales entre sexe masculin et sexe féminin, donc entre homme et femme, sur des distinctions biologiques décelables [...]»<sup>10</sup>. Les femmes se retrouvent détachées de l'homme par l'effet d'une distinction sexuelle : elles deviennent un objet *autre*, c'est-à-dire un objet qu'il faut à tout prix interroger, mais qu'il faut, aussi – et surtout – à tout prix maîtriser. « Mais l'épistémologie seule ne produit pas deux sexes opposés ; elle ne le fait que dans certaines circonstances politiques » rappelle Thomas Laqueur<sup>11</sup>. L'ordre social s'appuie sur les différents discours pour appliquer cette division à la vie politique, économique et culturelle. En

<sup>5</sup> L. Queffelec, « Les inscriptions romanesques de la femme au XIX<sup>e</sup> siècle : le cas du roman-feuilleton sous la monarchie de Juillet », dans *Revue d'histoire de la France*, n° 2, vol. 86, 1986, p. 189.

<sup>6</sup> M. Foucault, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, op. cit., p. 67.

<sup>7</sup> *Id.*

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 53.

<sup>9</sup> T. Laqueur, *La Fabrique du sexe : essai sur le corps et le genre en Occident*, traduit par Michel Gautier, Paris, Gallimard, « NRF essais », 1992, p. 17.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 18.

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 25.

effet, si parler du sexe et de la sexualité renvoie nécessairement à des enjeux de pouvoir<sup>12</sup>, il ne faut pas oublier que cette différenciation est actée par des discours principalement masculins. Par conséquent, il ne s'agit pas de mettre en parallèle les deux sexes et les deux genres mais bien de les hiérarchiser. La distinction des sexes permettrait avant tout aux hommes d'affirmer leur puissance sur l'autre sexe. Ce dernier sera, ainsi, plus proche des fous et des criminels que de la « norme ».

De ce glissement, plusieurs conclusions peuvent être déjà tirées – ou plutôt rappelées. Plus que jamais, le groupe social « des femmes » est tout entier contenu dans celui de « la femme ». À l'article « Femme » du *Dictionnaire des naturalismes*, Éléonore Reverzy dévoile le fondement de cette posture essentialiste qui oscille entre le type et le stéréotype<sup>13</sup> : la femme « ne peut se stabiliser qu'à condition de fermement rester attachée à son foyer : elle doit être *femme d'intérieur*<sup>14</sup> ». Ce cloisonnement de l'identité féminine est d'abord géographique : la femme est liée à l'*oikos*, qu'elle hante plus qu'elle ne l'habite réellement ; or, la formule « femme d'intérieur » peut fonctionner par extension : au XIX<sup>e</sup> siècle la femme est circonscrite à sa vie intérieure, c'est-à-dire à sa vie organique.

Dans une note de son *Journal*, Michelet finissait par postuler que « l'homme est un cerveau, la femme une matrice<sup>15</sup> ». L'historien actualise la force de la pensée essentialiste où « la femme », en plus d'être définie par des caractéristiques précises et immuables, serait surtout aliénée à sa fonction reproductrice. Cependant, le terme de « matrice » peut être pris dans un sens plus général et servir, dès lors, de prétexte à l'exploration du sexe des femmes. En le renvoyant sans cesse à ses capacités génératrices, le médecin et le romancier qui s'en emparent le débarrassent de sa *nudité*, c'est-à-dire de ce qui, chez lui, renvoie au désir<sup>16</sup>. Ils contournent, ainsi, toutes les motions de censure posées autour de cet objet ; l'observateur regarde la matrice et non le sexe. Non seulement la matrice fonctionne comme un hyperonyme de tout ce qui compose l'organe génital féminin, mais elle est, aussi et surtout, l'élément auquel la femme est réduite. Par sa capacité à tout absorber, on voit déjà se dessiner un certain nombre de réseaux d'images qui hanteront le siècle et que nous aborderons dans notre chapitre.

---

<sup>12</sup> « Il s'agit en somme de définir les stratégies de pouvoir qui sont immanentes à cette volonté de savoir », M. Foucault, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, op. cit., p. 98.

<sup>13</sup> Voir S. de Beauvoir, *Le Deuxième sexe*, Paris, Gallimard, « Folio Essais », 1986 [1949], vol. I. ou, plus proche de nous, E. Spelman, *Inessential Women*, Boston, Beacon Press, 1988. Lorsque nous utiliserons, dans notre thèse, le syntagme « la femme », nous renverrons à cette pensée essentialiste, parce qu'elle hante les textes du XIX<sup>e</sup> siècle, sans pour autant la cautionner ou l'alimenter.

<sup>14</sup> É. Reverzy, « Femme », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 418.

<sup>15</sup> J. Michelet, *Journal*, Paris, Gallimard, « NRF », 1962 [29 juin 1849], vol. II, p. 57.

<sup>16</sup> G. Didi-Huberman, *Ouvrir Vénus : Nudité, rêve et cruauté*, Paris, Gallimard, « Le Temps des images », 2005 [1999], p. 16.

Ce resserrement autour du sexe féminin est, en outre, appuyé par les découvertes de la médecine. L'ouverture du péritoine, aidée par l'asepsie, l'antisepsie et l'anesthésie permet de préciser les contours d'un sexe qui restait jusque-là difficilement accessible : « c'est que la femme était pour la médecine comme un univers à conquérir. Et d'abord à connaître, à découvrir. Univers étonnant, déconcertant, plein de pièges et de surprises. Mais un univers incontournable » explique Jean-Pierre Peter<sup>17</sup>. Si la femme se veut « univers », son sexe en devient l'épicentre. Il organise, harmonise ou déséquilibre tout ce qui compose la physiologie féminine. De ce point de vue, le médecin n'est pas loin du fétichiste, qui ramène l'être tout entier à son objet d'élection. Plus encore, l'utilisation du terme « univers » confère une valeur mystique à ce nouvel objet d'étude. Le sexe féminin passe au rang de divinité : pas étonnant que, même prétendument débarrassé de toute sa *nudité*, il fascine<sup>18</sup>. Ainsi, si la chaire de gynécologie n'ouvre qu'en 1911, la discipline, connue comme l'une des premières spécialités médicales, apporte, au XIX<sup>e</sup> siècle, des résultats plus nombreux que ceux liés à l'andrologie, reconnue comme spécialité seulement dans les années 1950. L'ambition des médecins est alors double : il s'agit, d'un côté, de représenter les contours du sexe féminin et, de l'autre, de fournir un discours qui accompagne cette représentation. L'article indéfini qui précède le terme « discours » a ici son importance. Puisque la question du sexe ne peut être séparée de celle du pouvoir, il n'est pas étonnant qu'un consensus s'établisse autour de la question du contrôle à exercer sur ce sexe fascinant et sur ce qui le contient. L'idéologie prend progressivement le pas sur la science positive qui, en dépit de toute vraisemblance, cherche, d'une part, à prouver que la présence d'un sexe féminin est l'indice d'une physiologie faible – c'est la fameuse « nature féminine » – et, d'autre part, à réduire la femme à cette féminité.

Ainsi, à partir des années 1860, nombre d'ouvrages médicaux prenant pour sujet les « maladies des femmes » voient le jour. Jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, les titres portant cette mention étaient, la plupart du temps, accompagnés de remarques sur l'obstétrique. Le XIX<sup>e</sup> siècle opère une scission par rapport à cette tradition puisque les traités se restreignent désormais à l'étude des maladies, c'est-à-dire à des altérations de la santé. Leur volume toujours croissant indique l'ampleur de la tâche à abattre : la femme est, en effet, ontologiquement malade. La voilà promue au rang d'être pathologique.

---

<sup>17</sup> J.-P. Peter, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-P. Aaron (éd.), Bruxelles, Éditions complexe, 1984, [1980], p. 80.

<sup>18</sup> En latin, les termes *fascinum* ou *fascinus* renvoyaient à la fois au charme ou au sortilège et à des amulettes phalliques, c'est-à-dire au phallus. On assisterait, ainsi, au XIX<sup>e</sup> siècle, à une révolution organique, le sexe féminin récupérant le *fascinus*.

Force est de constater que le roman naturaliste participe à ce glissement. Jean-Louis Cabanès, à qui nous rendons hommage à travers le titre de ce chapitre<sup>19</sup>, évoque le fait que « la femme, dans la littérature de la seconde moitié du siècle, apparaît bien souvent comme un être blessé<sup>20</sup> ». L'exégèse romanesque se transforme en taxinomie des dérèglements internes des personnages féminins. La femme de roman est une « femme d'intérieur », régulièrement soumise aux mouvements internes qui l'habitent et la rongent. Ses souffrances balayent tout son corps, allant de l'ovaire au cerveau. Ainsi, après avoir enduré les tortures de l'enfantement (Lise, dans *La Terre*) et les conséquences de l'avortement qui changent à jamais le corps (Gabrielle, dans *L'Accident de Monsieur Hébert*, dégoûtera son mari après avoir perdu son enfant), elle est rendue nerveuse (Renée, dans *La Curée*), hystérique (Germinie Lacerteux), trop sensible (Emma Bovary, Chérie) mais aussi nymphomane (Séraphine, dans *Fécondité*) ou sexuellement déviante (Nana la saphique). La lésion originelle dont est pourvu son sexe, s'étend à sa sexualité<sup>21</sup>, et à sa sensibilité. « Triste sexe que celui de la femme, voué à toutes les misères » s'exclame Madame Hébert dans le roman de Léon Hennique<sup>22</sup>. La force de ces désordres finit par contaminer les autres personnages, mais aussi la Nature tout entière. La capacité génératrice de la femme est, alors, déviée de son premier but : la femme du roman naturaliste engendre plus facilement des maux que des enfants.

Face à un tel désastre, la condamnation s'avère juste et nécessaire. Peu d'échappatoires sont offerts à cette figure altérée et altérante. Jean-Louis Cabanès tente d'éclairer ce noir tableau en postulant que la femme, « être tout en sensation<sup>23</sup> », peut être transmuée en objet esthétique ; à travers elle, les auteurs feraient, ainsi, l'apologie du sensible<sup>24</sup>. Cette conclusion demeure cependant brève et vite rattrapée par l'appel de la « misogynie dominante » du siècle. Il ne faut pas oublier, en effet, que la femme est soumise à un *male gaze* hégémonique<sup>25</sup>, qui émane des enjeux de pouvoir liés à ces représentations du féminin. Dans son article « La femme dans le roman zolien : idéologies du style », Fleur Bastien rappelle, à cet égard, que le singulier

<sup>19</sup> Voir la sous-partie du chapitre III, « Les blessures du sexe », dans J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 310-330.

<sup>20</sup> *Ibid.*, p. 308.

<sup>21</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 35.

<sup>22</sup> L. Hennique, *L'accident de Monsieur Hébert : les héros modernes*, Paris, Charpentier, 1884, p. 198.

<sup>23</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 385.

<sup>24</sup> *Id.*

<sup>25</sup> Le concept du *male gaze* est anachronique mais il nous paraît pertinent de l'employer ici en ce qu'il permet de réfléchir à la fois aux discours faits sur les femmes et à la société de laquelle proviennent ces discours. De plus, les liens que Laura Mulvey tisse entre violence et représentation du féminin sont déjà à l'œuvre au XIX<sup>e</sup> siècle, d'autant que les progrès industriels permettent, pour la première fois de l'histoire, de véhiculer ces images à large échelle. L. Mulvey, « *Visual Pleasure and Narrative Cinema* », dans *Screen*, n° 16, 1975, p. 6-18.

et l'article défini appliqués à « la F/femme » constituent « une des nombreuses traces d'un discours masculin qui exerce sur le texte une emprise aussi sûre que discrète<sup>26</sup> ». Le partage des sexes ne garantit pas l'indépendance du sexe et du genre féminin, que les auteurs conçoivent comme toujours second.

Depuis les travaux de Jean-Louis Cabanès, les études dix-neuviémistes ont fait la part belle à ces représentations et aux enjeux, sociaux comme romanesques, qu'elles dévoilent<sup>27</sup>. Cependant, le sexe féminin est un objet loin d'être froid et ce chapitre entend à la fois explorer le corpus critique qui l'entoure et le nourrir de nouvelles références textuelles, en particulier médicales. En effet, le croisement de la littérature et de la médecine trouve dans le sexe féminin une sorte d'acmé. Les deux matériaux semblent se rejoindre dans des discours à visée commune, qui font des femmes une altérité abîmée. Plus encore, parce qu'elle est toujours malade, la femme n'a de cesse d'échapper à la norme ; or, à force d'être exposée à tous les regards, cette déviance finit par devenir *monstrueuse*. Tout concourt à répéter et à entériner cette conclusion, qui tisse un lien étroit entre l'organique et le social, bipartition qui guidera notre chapitre.

## 1. Le travail de la forme : constructions et représentations de l'organe génital féminin

Les discours qui, au XIX<sup>e</sup> siècle, cherchent à fonder la différence des sexes, s'appuient sur des « distinctions biologiques décelables », alors exprimées « dans une rhétorique radicalement différente<sup>28</sup> ». Cette dernière précision semble, dans un premier temps, renvoyer à la scission que ces nouveaux discours opèrent avec une « ancienne rhétorique », c'est-à-dire avec une rhétorique scientifique tributaire des travaux de Galien et d'Aristote. Elle peut, cependant, être interprétée d'une seconde manière : puisque deux sexes existent désormais, instituer une rhétorique particulière à chacun paraît nécessaire. En somme, il existerait une rhétorique appliquée au sexe masculin et, une autre, au sexe féminin. Deux questions se superposent alors : d'un côté, celle du choix des mots pour dire et décrire un sexe *nouveau* ; de l'autre, celle du

<sup>26</sup> F. Bastin, « La femme dans le roman zolien : idéologies du style », dans *Romantisme*, n° 161, vol. 3, 2013, p. 102-103.

<sup>27</sup> Par exemple, D. De Falco, *La Femme et les personnages féminins chez les Goncourt*, Paris, Honoré Champion, « Romantisme et modernités », 2012. A. Gural-Migdal, « Introduction », dans *L'Écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, A. Gural-Migdal (éd.), Berne, Peter Lang, 2003, p.1-25. L. Nizard, *Poétique du désir féminin dans le roman de mœurs français du second XIX<sup>e</sup> siècle (1857-1914)*, Université Paris 3 Sorbonne nouvelle, 2021.

<sup>28</sup> T. Laqueur, *La Fabrique du sexe : essai sur le corps et le genre en Occident*, op. cit., p. 18.

choix des mots pour dire et décrire un sexe *opposé*. En effet, lorsque Laqueur explique que « des auteurs de toutes sortes » s’emparent du sexe féminin<sup>29</sup>, il omet une restriction, ou du moins en retarde l’expression : ces auteurs sont majoritairement – voire exclusivement – des hommes. Le genre masculin se confronte ici au sexe féminin, ce qui n’est pas sans conséquence sur les manières de l’appréhender. Dans le cadre positiviste et normatif du siècle, la scientificité des discours dépendrait de leur capacité à approcher et à formuler l’organique sans jamais se laisser submerger par la part pulsionnelle contenue dans l’objet *sexe* regardé par l’œil sexué. La pulsion scopique, qui conduit volontiers le travail du clinicien, doit être activement surveillée, voire refoulée. Ainsi, pour reprendre Didi-Hubermann, il est nécessaire de « parvenir à [se] débarrasser [de] la *nudité* » du sexe féminin<sup>30</sup>.

Une telle entreprise est-elle réellement envisageable ? La critique littéraire nous démontre régulièrement que cela est impossible pour le roman naturaliste<sup>31</sup>, pourtant désireux de propager les idées de son temps. Les textes médicaux affrontent-ils ou affleurent-ils (avec) les textes romanesques ? De nouvelles pistes sont à explorer dans cet entrecroisement textuel qui s’appuie sur la façon qu’ont les auteurs de vouloir dévoiler un objet et de vouloir maîtriser les conséquences de cet acte, à la fois sur le plan social et sur celui de l’écriture.

À cela, s’ajoute le caractère particulier du sexe féminin. Alors qu’elle se présentait, jusque-là, comme un espace insondable et inconnu, un trou sans forme ni fond, la béance se retrouve soudain exposée au regard et détaillée par lui. La voilà donc ouverte aux sens et surinvestie par eux, en témoigne les hallucinations de Maurice aux premières pages de *Bubu-de-Montparnasse* : « Devant ses yeux marchait la Femme avec son sexe, son sexe ouvert [...] »<sup>32</sup>. Ce passage du vide vers le plein doit être interrogé et il nous faut en déterminer les conséquences : les romanciers naturalistes et les médecins ouvrent-ils la voie à un *topos* décadent au sein duquel l’ouverture du sexe féminin ne sera que source d’angoisse<sup>33</sup> ?

Notre enquête se situe ainsi à deux niveaux, puisque nous voulons examiner tour à tour les manières de dire la *nature* du sexe féminin, et celles de peindre ses *fonctions*.

---

<sup>29</sup> *Id.*

<sup>30</sup> G. Didi-Huberman, *Ouvrir Vénus : Nudité, rêve et cruauté*, *op. cit.*, p. 16.

<sup>31</sup> Par exemple, J. Borie, *Zola et les mythes ou de la nausée au salut*, Paris, Le livre de poche, « Essais », 2003 [1971]. Ou encore, S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, *op. cit.*

<sup>32</sup> C.-L. Philippe, *Bubu-de-Montparnasse*, Paris, Éditions de la revue blanche, 1901, p. 31.

<sup>33</sup> « La littérature de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle dit clairement que la femme fait peur, qu’elle est cruelle, qu’elle peut tuer ». M. Dottin-Orsini, *Cette femme qu’ils disent fatale, textes et images de la misogynie fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 16.



## 1.1. Dynamiques de la représentation et variations structurelles

### ◇ Présence et absence du sexe féminin

La consultation du *Dictionnaire des naturalismes* interpelle sur un point : alors qu'il existe un article « sexualité »<sup>34</sup>, il n'existe aucune entrée « sexe », ni même de renvoi particulier au terme dans la table des noms propres. Il faut, en réalité, aller consulter l'article « corps » pour en voir apparaître les mentions. Ce dernier, rédigé par Éléonore Reverzy, met rapidement de côté l'étude des différents organes pour s'intéresser à la sexualité et au sexe, la première s'intriquant si étroitement avec le second qu'il en devient, *in fine*, difficile de délimiter les contours de chacun<sup>35</sup>. Tout se passe comme si parler du sexe revenait, dans le cadre du roman, à nécessairement parler de la sexualité ; en effet, parce qu'elle est conçue comme la mise en mouvement – ou la mise « en branle » – du sexe, la sexualité est ce qui permet la dramatisation de la chair évoquée par Reverzy et, par extension, la dramatisation du récit lui-même<sup>36</sup>. Plus encore, si la mention du récit naturaliste comme « dispositif pornographique » repose sur l'examen du « corps nu »<sup>37</sup>, celui-ci s'arrête aux « poils » et aux « cuisses » de Nana<sup>38</sup>. Une telle absence est-elle seulement due à l'effort de concision exigé pour la rédaction de cet article ? Serait-elle le reflet d'une littérature de « célibataires »<sup>39</sup>, alors dégoûtés par la mention même de l'organe féminin et/ou masculin ? Le sexe occuperait, dès lors, le même statut que l'anus et le scatologique dans le naturalisme, c'est-à-dire celui de l'inexprimé et de l'inexprimable<sup>40</sup>. Cette hypothèse est à nuancer. Certes, dans *Pot-Bouille*, roman le plus ordurier des *Rougon-Macquart*, Zola décrit amplement l'accouchement d'Adèle sans jamais mentionner son sexe<sup>41</sup>. Cependant, si l'auteur tourne, ici, littéralement autour du pot, ce n'est pas le cas pour les couches de Lise, dans *La Terre*, qui exposent sous nos yeux ce « trou bâillant d'un tonneau défoncé [...] »<sup>42</sup>, ni celles de Louise dans *La Joie de vivre*, qui déchirent la « vulve » de la jeune femme, métamorphosée sous l'effort<sup>43</sup>. Dans leur *Journal*, les Goncourt évoquent de manière plus directe encore « ces mégères révolutionnaires, qui pissent à con béant

<sup>34</sup> S. Ménard, « Sexualité », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 888-889.

<sup>35</sup> É. Reverzy, « Corps », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H, op. cit.*, p. 243-247.

<sup>36</sup> *Ibid.*, p. 244.

<sup>37</sup> *Ibid.*, p. 245.

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 246.

<sup>39</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893, op. cit.*, p. 307.

<sup>40</sup> J. de Palacio, « Scatologie », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 866-867.

<sup>41</sup> É. Zola, *Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, M.-A. Fougère (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2017 [1882], vol. X, p. 399-406.

<sup>42</sup> É. Zola, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888), op. cit.*, p. 416.

<sup>43</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885), op. cit.*, p. 212.

sur les cadavres des gens qu'elles ont égorgés<sup>44</sup> ». Courbet et son *Origine du monde* ne détiennent pas l'apanage du scandale.

De fait, l'absence du « sexe » dans le *Dictionnaire des naturalismes* ne serait-elle pas révélatrice d'un inexprimé de la critique plutôt que du roman ? Le sexe se concevrait, en effet, comme un point de fuite de l'architecture narrative des naturalistes : s'il est essentiel à sa construction, il se perdrait, ou serait à peine perceptible, sous le regard de l'exégète qui préfère s'attarder à la contemplation de l'édifice qu'il produit. En outre, le terme ne deviendrait signifiant – et, par conséquent, intéressant – qu'à partir du moment où il s'entourerait d'implicite. Le désir que ressentent les personnages pour Nana est mieux traduit par le dévoilement des poils blonds sur son grain de beauté que par la mention abrupte de son sexe<sup>45</sup> ; le lecteur est plus curieux que choqué. Le constat vaut également pour le sexe masculin. La révolte des femmes dans *Germinal* développe l'une de ses rares mentions organiques<sup>46</sup> : « virilité morte », « lambeau », « paquet de chair velue et sanglante » ou encore « bête écrasée » désignent successivement la verge de l'épicier Maigrat<sup>47</sup>, alors ironiquement transformée en « débris de porc » par la troupe vindicative qui le brandit à bout de fourche<sup>48</sup>. Zola n'emploie pas de termes scientifiques pour désigner les fragments organiques mais déploie un arsenal d'images pour ne jamais avoir à dire ce qui, en réalité, n'a pas besoin d'être clairement énoncé. La portée symbolique du geste perdrait à expliciter ses effets rhétoriques.

Conclure à un silence éloquent de la littérature à l'aune de ce parcours zolien nous paraît trop rapide, *a fortiori* en ce qui concerne le sexe féminin. Un schéma où se trouverait, d'un côté, une médecine explicite mais vide et, de l'autre, une littérature implicite mais signifiante, semble plus que réducteur. Dès lors, il nous faut adopter le point de vue de Pauline qui, dans *La Joie de vivre*, avait eu la curiosité « le soir, avant d'éteindre sa bougie, d'étudier d'un regard furtif l'éclosion complète de sa chair et de son sexe<sup>49</sup> ». En éclairant à notre tour le sexe féminin, il est possible d'en apercevoir les mystères et de trouver de nouveaux faisceaux de sens.

---

<sup>44</sup> En réalité, cet exemple est très problématique. Il est cité par le TLFi pour illustrer la première définition du mot « Con » : « Con, subst. masc. et adj. A – Subst. trivial. Région du corps féminin où aboutissent l'urètre et la vulve. *Ces mégères révolutionnaires, qui pissent à con béant sur les cadavres des gens qu'elles ont égorgés* (E. et J. de Goncourt, *Journal*, 1885, p. 429) » (TLFi, <https://www.cnrtl.fr/definition/con>) Alors que de nombreux sites reprennent cette référence, deux problèmes doivent être soulevés : premièrement, la page 429 du *Journal* de 1885 ne contient pas cette citation et, secondement, cette citation n'apparaît ni à l'année 1885, ni aux autres années du *Journal*. Doit-on conclure à une erreur de référencement ou bien à une citation apocryphe ? Nous penchons pour la seconde hypothèse.

<sup>45</sup> É. Zola, *Nana*. *Œuvres complètes d'Émile Zola, op. cit.*, p. 55.

<sup>46</sup> É. Zola, *Germinal*. *Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885), op. cit.*, p. 460-462.

<sup>47</sup> *Ibid.*, p. 461.

<sup>48</sup> *Ibid.*, p. 462.

<sup>49</sup> É. Zola, *La Joie de vivre*. *Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885), op. cit.*, p. 177.

Ce pas de côté permet, dans un premier temps, de soulever la question de la dénomination de l'organe génital féminin au sein des deux corpus de textes. En effet, les difficultés à saisir et à circonscrire ce nouvel « univers » se liraient, en premier lieu, dans le langage. Si « nommer, c'est appeler à l'existence, tirer du néant<sup>50</sup> », l'effort taxinomique des positivistes rencontre une résistance idéologique : la nomination induit, en effet, une reconnaissance et une stabilité qui ne peuvent être que problématiques étant donné le cadre phallocratique qui entoure le sexe féminin. En d'autres termes, la nomination est ce qui permet une entrée dans la norme et le normatif ; or, si les discours entendent conserver des prérogatives sur le sexe féminin, ils doivent à la fois l'inscrire dans cette norme à des fins de connaissances et, dans le même temps, déployer toutes les conditions pour qu'il n'y demeure pas. L'étude de l'onomastique et des images développées par les textes romanesques et médicaux pour désigner le sexe féminin sert, dans un premier temps, à retracer cette tension. Elle révèle également les stratégies mises en place par les auteurs, ainsi que leurs conséquences, qui sortent alors du cadre strictement discursif.

◇ *Hétéromorphie, polymorphie, dysmorphie*

La tradition hippocratique a longtemps fait de l'utérus un organe dont « la particularité est d'être conçu comme une sorte d'être vivant mobile. Il est animé, en effet, par des mouvements et peut, notamment, s'ouvrir ou se fermer<sup>51</sup> ». La première image médicale du sexe féminin est, donc, déterminée par son instabilité. De ces promenades utérines, abondamment décrites par le médecin grec et ses héritiers, découlent, logiquement, les maladies des femmes. Ainsi, chez Hippocrate, si le sexe est, dans son ensemble, modelé dans une forme fixe, il fait subir au corps ses déviations et en dérange les structures internes. Cette forme fixe sera précisée par les médecins de l'Antiquité : Galien, en particulier, « s'attacha longtemps à démontrer que les femmes étaient au fond des hommes chez qui un défaut de chaleur vitale – de perfection – s'était soldé par la rétention, à l'intérieur, de structures qui chez le mâle sont visibles au-dehors<sup>52</sup> ». Une logique isomorphique régent la représentation du sexe féminin, à tel point que « en latin ni en grec, ni d'ailleurs en aucune langue vernaculaire européenne jusqu'aux alentours de 1700, on ne trouve le moindre terme technique pour désigner le vagin

---

<sup>50</sup> G. Gusdore, *La Parole*, Paris, Presses universitaires de France, « Quadrige », 1952, p. 40.

<sup>51</sup> J.-B. Bonnard, « Corps masculin et corps féminin chez les médecins grecs », dans *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, n° 37, 2013, p. 33.

<sup>52</sup> T. Laqueur, *La Fabrique du sexe : essai sur le corps et le genre en Occident*, op. cit., p. 17.

comme le tube ou la gaine dans laquelle le pénis, son opposé, s'engage et par lequel l'enfant vient au monde<sup>53</sup> ».

Le XIX<sup>e</sup> siècle entend rompre avec l'ensemble de ces héritages. Une conception hétéromorphique du sexe féminin se substitue à l'ancienne et régent le dispositif de différenciation sexuelle. Il s'agit, ainsi, de mettre au jour cette nouvelle altérité et de lui conférer une place dans un langage nouveau. Attaché au cadre positiviste, ce langage tente de délester ses études des préjugés et des idées préconçues qui hantaient les textes anciens<sup>54</sup>. L'étude du sexe féminin, désormais possible sur des corps vivants, est étayée par une multitude d'observations, de planches anatomiques et de représentations graphiques qui entendent préciser la description de chaque organe, de chaque fibre ou de chaque cellule et en spécifier natures et fonctions<sup>55</sup>. La conséquence d'une telle scission, prise dans l'étau idéologique, n'est, cependant, pas heureuse. Jusque-là conçu dans un rapport de *configuration* avec le sexe masculin, c'est-à-dire dans un rapport presque harmonieux puisque sous-tendu par l'« avec » contenu dans le préfixe *cum-*, le sexe féminin, désormais arraché à son compagnon, en vient à être *défigurer*. Dès lors, la rupture renoue avec les traditions passées : puisque le sexe masculin a la vertu d'être stable dans le langage et dans les représentations, le sexe féminin sera essentiellement instable : « Elle est l'être maudit par excellence, et cette malédiction a déformé son être tout entier, aussi bien son corps que son intelligence » énonce Jean-Marie Victor Chaupitre, abbé et homéopathe de la fin du siècle<sup>56</sup>. L'idéologie chrétienne qui sous-tend les paroles de Chaupitre actualise l'archaïque vocabulaire du Pêché originel (« maudit ») à l'aune d'une conception moderne de la physionomie et de la physiologie féminines qui voudrait que la femme soit « déformé[e] ». En effet, les discours du second XIX<sup>e</sup> siècle semblent communément organiser un glissement de l'hétéromorphie vers la polymorphie.

Dans un premier temps, la lecture des œuvres médicales nous éclaire sur la création d'un sexe féminin frappé d'une instabilité représentative : tout se passe comme si la fragmentation de l'entité « sexe » en une multitude d'organes rendait plus difficile son inscription stable dans le réel. Cette instabilité est d'ailleurs confirmée, voire initiée, par la présence du cycle menstruel. Ce dernier n'est pas conçu comme une forme de régulation mais, au contraire, comme une perturbation qui ébranle à la fois l'esprit et le corps des femmes.

---

<sup>53</sup> *Ibid.*, p. 18.

<sup>54</sup> S. Chaperon, *La Médecine du sexe et les femmes. Anthologie des perversions féminines au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 12.

<sup>55</sup> Voir, par exemple, S. Chaperon, *Les Origines de la sexologie, 1850-1900*, Paris, éditions Louis Audibert, 2007.

<sup>56</sup> J.-M.V. Chaupitre, *La Santé pour toutes les femmes*, Rennes, Chez l'Auteur, 1910, p. 12.

Dès lors, bien qu'un consensus soit trouvé autour des termes techniques pour désigner les organes qui remplissent cet espace *a priori* vide, chaque nouvel ouvrage s'applique à livrer sa propre description du sexe féminin, le rendant, une fois encore, plus instable. Le tableau qui tente de saisir le sexe féminin devient ainsi un *topos* médical, une sorte d'exercice initiatique, imposé à l'auteur du texte et favorisé par l'émulation du siècle. La mise au jour d'un sexe féminin polymorphique sert également l'intérêt de l'auteur, qui parviendrait, alors, à déjouer les pièges d'un objet indomptable.

Les descriptions de l'utérus sont les plus représentatives de cette pratique. En effet, la rupture avec l'ancienne médecine s'éprouve dans la volonté de renouveler les images liées, jusque-là, à cet organe. Dans le *Guide de l'accoucheur* de Lucien Pénard, ouvrage qui aurait servi de référence à Zola pour écrire ses différentes scènes d'accouchement, le médecin explique vouloir livrer

[...] un examen clair et précis des préceptes de l'art obstétrical, et surtout [...] mettre à la disposition des praticiens, docteurs ou sages-femmes, un vrai manuel, complet néanmoins, qu'ils pussent emporter aisément avec eux et consulter, en cas de besoin, sous les yeux mêmes de la femme en couche<sup>57</sup>.

L'entreprise de vulgarisation est conduite par une nécessité mimétique portée à son paroxysme : puisque Pénard souhaite que la lecture du corps se réalise en même temps que celle du livre, le médecin doit faire coïncider l'objet décrit à l'objet réel. De même, le mouvement des yeux du lecteur ou de la lectrice sur la page puis sur la parturiente fera directement écho aux mouvements du sexe féminin. Si, dans les premières pages, les descriptions de la structure et des os du bassin sont rapides et efficaces, tout se complique avec l'apparition de l'utérus. En effet, l'organe

[...] change beaucoup de forme en se dilatant : de la forme d'une petite poire aplatie, il passe à celle d'une petite dame-Jeanne, et enfin à celle d'un ovoïde parfait. Mais, chose remarquable, il ne perd rien de l'épaisseur de ses parois, malgré son excessive ampliation<sup>58</sup>, et, ce qui n'est pas moins étonnant, il reste absolument dans les mêmes rapports avec le péritoine<sup>59</sup>.

Si l'utérus n'est plus, comme chez Hippocrate, mobile<sup>60</sup>, sa fixité dans le système organique ne l'empêche pas de varier en taille et en poids. L'effet « remarquable » de cette évolution est, cependant, estompé par l'adjectif « excessive », qui qualifie l'ampliation. À travers lui, l'auteur indique le tournant axiologique adopté par son discours : la ductilité utérine s'interprète

---

<sup>57</sup> L. Pénard, « Préface », dans *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, J.-B. Baillière et fils, 1865, p. IX.

<sup>58</sup> « Augmentation du volume [...] ». TLFi.

<sup>59</sup> L. Pénard, *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, J.-B. Baillière et fils, 1865, p. 11.

<sup>60</sup> Hippocrate, *Nature de la femme*, traduit par Florence Bourbon, Paris, Belles Lettres, 2008.

désormais comme un écart à la norme qui, par essence, ne supporte pas l'« excessif ». Dès lors, il n'est pas étonnant que la description de l'utérus soit conduite par un système comparatif peu harmonieux. L'organe passe d'un fruit légèrement difforme (« petite poire aplatie ») à un contenant (« dame-jeanne »), pour aboutir à une forme (« ovoïde »), certes, géométrique, mais qui porte dans son signifié une connotation animale. Les comparaisons, qui devraient fonctionner comme des renforts descriptifs, brouillent les efforts référentiels et déstabilisent la représentation, d'autant plus que le triptyque poire, dame-jeanne et œuf renvoie moins à la conception anatomique d'un organe qu'à la fabrication d'un mauvais alcool.

L'article « utérus » du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* – l'un des plus longs puisque comptant près de deux cent cinquante pages – pourtant rédigé vingt ans plus tard, témoigne de cette même instabilité et cherche à l'explicitier :

La notion de direction normale de l'utérus est d'une importance capitale pour l'étude de ses déviations, mais, bien que la question ait donné lieu à de nombreuses recherches, l'accord est encore loin d'être fait à son sujet. Et cela se conçoit : l'extrême mobilité de l'utérus amène, quand il s'agit d'observations faites sur le cadavre, aux résultats les plus contradictoires : les gynécologistes préfèrent s'en rapporter à l'examen pratiqué sur le vivant, mais là encore les causes d'erreur sont nombreuses, entre autres l'épaisseur des parties molles qui séparent l'organe du doigt ou de l'instrument de l'explorateur<sup>61</sup>.

Émile Wertheimer met au jour les tensions qui habitent le monde scientifique. Celles-ci sont liées à la nature de l'utérus, toujours considéré comme un « organe mobile<sup>62</sup> » : la rupture avec Hippocrate n'est pas aussi nette que le voudraient les structures épistémologiques du siècle. Le discours de Wertheimer peut, pourtant, se lire comme une tentative d'inscrire l'utérus dans un cadre géométrique : les données spatiales (« direction », « déviations ») s'ajoutent à celles qui sont associées à la mesure des volumes, évoquées dans l'« épaisseur des parties molles » et dans le rapprochement de l'utérus avec le cône. Si un tel parti-pris devrait tirer la figuration vers un langage positif, c'est-à-dire non axiologique, la mention de la mobilité post-mortem déroute et met en doute l'inscription du sexe féminin dans l'espace stable et clair du normatif. La déviation glisse, alors, vers la déviance : la polymorphie de l'organe devient une menace pour l'homme et pour sa raison (le sexe vit quand tout est mort). L'implication morale dépasse le cadre du récit de cas pour s'inscrire directement dans la physionomie de l'organe ; parce que l'utérus se donne comme profondément ambivalent, c'est ici toute l'écriture de l'organe qui permet « d'entretenir un jeu critique entre la norme et l'écart [...] mais aussi entre différents modes d'appréhension de la vérité (le judiciaire, le scientifique, le fictif)<sup>63</sup> ». En somme,

<sup>61</sup> É. Wertheimer, « Utérus », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales UBE-UTÉ*, A. Dechambre (éd.), Paris, G. Masson, 1886, vol. 1, p. 642.

<sup>62</sup> *Ibid.*, p. 643.

<sup>63</sup> B. Marquer, « Littérature et médecine : cas d'école », art. cit, p. 41.

l'utérus ne s'appréhende qu'en tant que cas. Sa forme le dote d'une valeur esthétique et transforme, du même coup, son herméneutique.

Conscient des enjeux interprétatifs liés à l'étude de l'utérus, le médecin Théophile Gallard, dès les premières pages de ses *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, réfute violemment l'analogie géométrique :

L'utérus est un organe creux, à parois épaisses et musculaires, ayant, disent les traités d'anatomie, la forme d'un cône, aplati d'avant en arrière, arrondi vers la base, qui regarde en haut ; ayant un sommet, tronqué et également arrondi, qui regarde en bas, et présentant, immédiatement au-dessous de sa partie moyenne, une légère dépression circulaire, qui le divise en deux parties.

Vous conviendrez avec moi qu'un cône, aussi déformé, n'est plus un cône, et que l'on peut, sans grand inconvénient, renoncer à cette comparaison géométrique qui, sous un faux semblant de précision, ne donne qu'une idée parfaitement inexacte de l'organe utérin<sup>64</sup>.

Gallard ridiculise les « traités d'anatomie » en opposant la forme simple du cône à la complexité de la description. La révélation de cette contradiction entre l'objet pris et son référent analogique permet non seulement d'apprécier la singularité de l'organe mais aussi de réaliser un glissement du consensus, qui va des traités vers la parole de Gallard. L'instabilité utérine sert, paradoxalement, à stabiliser l'*ethos* auctorial ; en d'autres termes, la faille ontologique pensée comme constitutive de la femme s'incarne tout particulièrement dans cette instabilité qui, symétriquement, conforte l'autorité du discours masculin, voire d'un discours masculin.

Le renversement de Gallard se poursuit, à cet effet, dans une attaque de l'espace médical, dégradé par des « faux semblant de précision » et une imitation « parfaitement inexacte ». Cette dernière formule, quasi-oxymorique, accuse d'invraisemblance les efforts d'une pensée pseudo-mécaniste qui échoue à dénouer le mystère des mouvements utérins. Gallard profite de ce jeu pour faire son auto-promotion :

Si je ne pouvais mettre cet organe sous vos yeux, et s'il me fallait absolument, pour vous en donner une idée, le comparer à un objet quelconque, j'aimerais mieux vous dire qu'il ressemble à une de ces poires aplaties par la dessiccation<sup>65</sup>, appelées *poires tapées*, ou encore à une petitealebasse, légèrement aplatie.

Sa forme, son poids, son volume et l'épaisseur de ses parois varient, même à l'état normal, même en dehors de la gestation, dans des limites assez étendues, suivant l'âge de la femme, suivant qu'elle est ou non à une période menstruelle, qu'elle a eu ou non des rapports sexuels, enfin qu'elle a eu ou non des enfants<sup>66</sup>.

Si Gallard nous avertit du manque de rigueur des traités d'anatomie, la comparaison qu'il convoque surprend en ce qu'elle renonce à la logique mathématique censée, pourtant, incarner

<sup>64</sup> T. Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1879, p. 79-80.

<sup>65</sup> « Élimination de l'humidité d'un corps ». TLFi.

<sup>66</sup> T. Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, op. cit., p. 80.

le plus haut degré de précision. En réalité, Gallard actualise la part énigmatique conférée à l'utérus ; quelque chose de métaphysique se révèle à son contact. Le médecin n'est plus un simple observateur du réel mais bien un herméneute qui a pour tâche de traduire les mutations utérines. L'assimilation à la poire permet, alors, de replacer l'utérus dans l'espace du connu et du Vivant. Bien que Gallard la présente comme inédite, cette simplification frappe, néanmoins, par sa récurrence. En effet, elle se trouvait déjà chez Pénard qui assimilait l'utérus à « une petite poire aplatie »<sup>67</sup>. Émile Wertheimer reprend, à son tour, la comparaison : « *Forme*. L'utérus de la femme adulte a la forme d'un cône à base supérieure, aplati d'avant en arrière ; d'où la comparaison classique de cet organe avec une poire tapée<sup>68</sup> ». L'adjectif « tapée » précise l'analogie en la tirant vers une spécialité culinaire et régionale<sup>69</sup>. Nul doute que l'émulation qui excite les médecins européens ne conduise au retour d'un certain nationalisme, renforcé par les événements de 1870<sup>70</sup>, qui s'inscrit, alors, au cœur même des représentations. Reste que l'image de la poire tapée stimule l'imaginaire en s'offrant comme une gourmandise qui ne se déguste qu'après avoir été réhydratée. La sexualité affleure sous la forme du sexe, remontée inverse de celle qui se fait à l'orée de la *Fortune des Rougon*. Le roman débute, en effet, par une visite de l'ancien cimetière de Plassans, devenu terre féconde après le déplacement des ossements à l'extérieur de la ville :

Une des curiosités de ce champ était alors des poiriers aux bras tordus, aux nœuds monstrueux, dont pas une ménagère de Plassans n'aurait voulu cueillir les fruits énormes. Dans la ville, on parlait de ces fruits avec des grimaces de dégoût ; mais les gamins du faubourg n'avaient pas de ces délicatesses, et ils escaladaient la muraille, par bandes, le soir, au crépuscule, pour aller voler les poires, avant même qu'elles fussent mûres<sup>71</sup>.

Les poires peuvent fonctionner comme une allégorie de la sexualité, se substituant, ainsi, à la pomme dans la représentation du Péché originel. Fruits défendus, elles dégoutent les bonnes gens dont la voix moralisatrice se fait entendre tandis que le vol des gamins rejoue la défloraison, à demi-voilée par la nuit tombante. La chair de la poire se confond, alors, avec le travail des chairs utérines. Le paradigme médical surgirait à l'aune de cette confusion et ramènerait les poires vers l'organe humain. Dans ce système d'interprétation, l'arbre fait corps et son aspect « monstrueux » signale la déviance symptomatique de l'état féminin. L'utérus/poire se lit comme le siège de cette déviance, qui se projette à la fois sur le corps de la femme originelle (Adélaïde Fouque) et sur l'arbre généalogique qui naîtra de celle-ci. En

<sup>67</sup> L. Pénard, *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, op. cit., p. 11.

<sup>68</sup> É. Wertheimer, « Utérus », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales UBE-UTÉ*, op. cit., p. 641.

<sup>69</sup> La poire tapée est une spécialité de Tours.

<sup>70</sup> Cet angle d'approche est exploré et développé plus précisément au chapitre 6 de ce travail.

<sup>71</sup> É. Zola, *La Fortune des Rougon. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 102.



reprenant l'image de la poire/utérus, Zola remplace, dès les premières lignes de son texte, l'ancienne herméneutique religieuse, par la nouvelle, naturaliste et médicale.

L'utérus est un double seuil, traversé à la fois par la vie et par le Vivant. Sa malléabilité le fait osciller entre deux modèles épistémologiques : d'un côté, le modèle mécaniste, qui le pose en explication et en justification du statut pathologique et, par extension, social des femmes, et, de l'autre, le modèle vitaliste, que l'organe réactualise *via* le mystère de ses mouvements, alors donnés comme des stigmates du principe vital. L'utérus porte ainsi en lui une dynamique qui se retrouve dans toutes ses représentations et qui contamine l'ensemble du sexe féminin. Celui-ci récupère, en effet, la capacité de l'utérus à se transformer et à parcourir les espaces du vivant : ses désignations littéraires et médicales n'ont de cesse de nourrir le lien qu'il entretient avec la nature.

Bien qu'il se fasse plus précis et plus technique, le vocabulaire médical du second XIX<sup>e</sup> siècle conserve un vieux motif qui associe femme et flore. Ainsi, le terme « mont de Vénus » désigne le pubis qui se couvre de poils à la puberté<sup>72</sup>, *floraison* qui fabrique déjà son négatif puisqu'elle est le signal attendu pour que la *défloration* ait lieu. L'historienne Pauline Mortas explique qu'au fil des siècles « la fleur devient donc un symbole de l'état sexuel de la femme : intacte, elle désigne la vierge ; flétrie et fanée, la femme qui a déjà eu des rapports sexuels. Le terme de défloration, qui est utilisé de manière croissante à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, renforce, lui aussi, ce parallèle<sup>73</sup> ». La métaphore passe du sexe à la sexualité, programme déjà annoncé par le syntagme « mont de Vénus », qui relie un espace géologique, c'est-à-dire tangible et matériel, au fondement mythologique de la sexualité, incarné par Vénus. Ce glissement du corps à la vie corporelle travaille une médecine qui, loin de se débarrasser des *topoi* populaires, les utilise comme supports de la morale portée par ses discours. Dans son terrible ouvrage sur les déformations vulvaires, le médecin Louis Martineau conclut ses observations sur le sexe des prostituées par un rappel analogique : « Toutes les femmes en sont là qui abusent de l'amour, et toutes les fleurs aussi qui abusent du soleil. L'amour et le soleil sont deux forces semblables, à dose mesurée tous deux vivifient, à haute dose, tous deux flétrissent<sup>74</sup> ». Le parallèle établi entre les femmes et les fleurs dépasse le cadre du sexe qui était, jusque-là, le seul élément décrit, pour s'étendre, *via* leur fonctionnement métonymique,

<sup>72</sup> Pour certains médecins, ces poils seraient le « rideau destiné à "voiler les organes génitaux" ». P. Labarthe, « Mont de Vénus », dans *Dictionnaire populaire de médecine usuelle*, Paris, Marpon et Flammarion, 1887, vol. 2, p. 487-488.

<sup>73</sup> P. Mortas, *Des femmes et des fleurs. Représenter la perte de la virginité*, <https://sexcursus.hypotheses.org/365>, consulté le 14 octobre 2021. Cet article hypothèse est tiré de son livre : P. Mortas, *Une rose épineuse. La défloration au XIX<sup>e</sup> siècle en France*, Rennes, PUR, « Mnémosyne », 2017.

<sup>74</sup> Martineau cite, en réalité, son prédécesseur, le dermatologue M. Charpy. L. Martineau, *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, Paris, Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier, 1886, p. 114.

au corps physique et social de la femme. La métaphore sert à amener l'idée d'une transgression en puissance de la norme anatomique<sup>75</sup> : si l'idée que la défloration amène la péremption du sexe de la femme et de son corps tend à être abandonnée, Martineau pointe du doigt la responsabilité qu'ont désormais les femmes face à leur propre sexe et à son usage. Le personnage de Rose dans le roman *Prostituée* de Victor Margueritte illustre le même propos<sup>76</sup>. L'onomastique se veut programmatrice puisque le récit se construit, en partie, sur la déchéance de la jeune fille, qui fane à cause de ses mauvais choix : beauté orgueilleuse, la jeune servante pense accéder à la bourgeoisie en devenant la maîtresse de son employeur. Celui-ci la délaisse alors qu'elle lui avoue sa grossesse. Si les couches ne tarissent en rien ses grâces, son indolence la conduit à refuser tous les emplois et à devenir, presque par commodité, prostituée. Le métier lui offre, en effet, des horaires souples et une tâche qui satisfait ses vanités. Elle incarne, ainsi, son sexe tout entier ; la « rose » n'est ni flétrie par la défloration, ni par l'enfantement mais par l'excès d'amour dont elle se nourrit. La métaphore file un lien entre la forme anatomique et la morale.

Chez Zola, les roses fonctionnent d'une manière plus thématique. L'Eden où se réfugient Serge et Albine est entièrement habité par les roses : le terme est utilisé quarante-huit fois au chapitre VI du deuxième livre, chapitre qui scelle la communion amoureuse. Les roses du jardin finissent par contaminer la jeune fille, qui elle-même

était une grande rose, une des roses pâles, ouvertes du matin. Elle avait les pieds blancs, les genoux et les bras roses, la nuque blonde, la gorge adorablement veinée, pâle, d'une moiteur exquise. Elle sentait bon, elle tendait des lèvres qui offraient dans une coupe de corail leur parfum faible encore. Et Serge la respirait, la mettait à sa poitrine<sup>77</sup>.

La métamorphose de la jeune fille en fleur la renvoie autant à une réalité anatomique qu'au lien que le sexe féminin entend tisser avec la Nature. Pour Roger Ripoll, l'association d'Albine à la rose établit « un rapport entre l'origine de l'homme et la vie végétale<sup>78</sup> », union qui serait, comme chez Michelet, « une expression tout à fait significative dans le mythe du paradis<sup>79</sup> ». À cet effet, la métaphorisation du sexe d'Albine lui octroie une place de choix dans la

<sup>75</sup> Et, par extension, de la norme sexuelle. On pense notamment aux amours adultérines de René et Maxime qui, dans *La Curée*, se déroulent au milieu d'une serre emplie de végétaux. É. Zola, *La Curée. Œuvres complètes d'Émile Zola. Thiers au pouvoir (1871-1873)*, Paris, Nouveau monde éditions, 2003 [1871], vol. V, p. 150. Arnaud Verret a notamment étudié ce motif récurrent de l'œuvre zolienne. Voir A. Verret, « La serre dans le roman zolien : un exemple d'insularisation de l'érotisme fin-de-siècle », dans *L'Éros insulaire*, Paris, Éditions Pétra, « Fert'iles », 2016, p. 109-123.

<sup>76</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*

<sup>77</sup> É. Zola, *La Faute de l'abbé Mouret. Œuvres complètes d'Émile Zola. La République en marche (1875-1876)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2003 [1875], vol. VII, p. 100.

<sup>78</sup> R. Ripoll, « Le symbolisme végétal dans *La Faute de l'abbé Mouret* : réminiscences et obsessions », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 31, 1966, p. 12.

<sup>79</sup> *Ibid.*, p. 14.

cosmogonie zolienne. Ce travail de la communion est repris par Maupassant dans *Une vie*, où les descriptions du ciel semblent s'accorder aux états du sexe de Jeanne<sup>80</sup>. À peine rentrée chez ses parents, elle part en promenade, sous une pluie qui finit par s'arrêter :

La voûte des nuées semblait s'élever, blanchir ; et soudain, par un trou qu'on ne voyait point, un long rayon de soleil oblique descendit sur les prairies.

Et, les nuages s'étant fendus, le fond bleu du firmament parut ; puis la déchirure s'agrandit comme un voile qui se déchire ; et un beau ciel pur d'un azur net et profond se développa sur le monde<sup>81</sup>.

La sortie du couvent peut être vécue comme une désillusion, un déchirement du voile jeté sur le sexe et la sexualité des jeunes filles, déchirement qui sert de prélude à celui, plus organique, qui surviendra lors du premier acte sexuel – effet rendu par la répétition du mot. À cet égard, les couleurs se veulent encore virginales, partagées entre le blanc et le bleu « pur ». La première entrevue de Jeanne et Julien marque une rupture descriptive en ce que le ciel trouve de nouvelles teintes :

Le soleil, plus bas, semblait saigner. Et une large traînée lumineuse, une route éblouissante courait sur l'eau depuis la limite de l'océan jusqu'au sillage de la barque.

[...] Une accalmie illimitée semblait engourdir l'espace, faire le silence autour de cette rencontre d'éléments ; tandis que, cambrant sous le ciel son ventre luisant et liquide, la mer, fiancée monstrueuse, attendait l'amant de feu qui descendait vers elle. Il précipitait sa chute, empourpré comme par le désir de leur embrasement. Il la joignit ; et, peu à peu, elle le dévora<sup>82</sup>.

Le paysage mime quasi-explicitement la défloration, la ligne d'horizon devenant un symbolique hymen, seuil franchi qui permet la circulation des liquides et la mutation des couleurs. L'ironie de Maupassant, héritier de Flaubert plus que de Zola, est cruelle : tandis que les deux personnages assistent à ces noces du monde, leur première nuit à eux sera bien piteuse<sup>83</sup>. Ce décalage fait de l'harmonie supposée, une confusion ; chez Maupassant comme chez Zola, la correspondance entre le sexe et la Nature énoncerait alors une véritable « parabole de la condition humaine<sup>84</sup> ». En effet, le sexe-fleur d'Albine dit moins la beauté d'un sexe monde

---

<sup>80</sup> G. de Maupassant, *Une vie*, *op. cit.*

<sup>81</sup> *Ibid.*, p. 697.

<sup>82</sup> *Ibid.*, p. 715.

<sup>83</sup> « Il la saisit à bras-le-corps, rageusement, comme affamé d'elle ; et il parcourait de baisers rapides, de baisers mordants, de baisers fous toute sa face et le haut de sa gorge, l'étourdissant de caresses. Elle avait ouvert les mains et restait inerte sous ses efforts, ne sachant plus ce qu'elle faisait, ce qu'il faisait, dans un trouble de pensée qui ne lui laissait rien comprendre. Mais une souffrance aigüe la déchira soudain ; et elle se mit à gémir, tordue dans ses bras, pendant qu'il la possédait violemment. Que se passa-t-il ensuite ? Elle n'en eut guère le souvenir, car elle avait perdu la tête ; il lui sembla seulement qu'il lui jetait sur les lèvres une grêle de petits baisers reconnaissants ». *Ibid.*, p. 729-730.

<sup>84</sup> E. Roy-Reverzy, « Les perversions de la pastorale : *La Faute de l'abbé Mouret* et *Le Jardin des supplices* », dans *Littératures*, n° 36, 1997, p. 92.

que celle d'un sexe qui, parce qu'il est lié au végétal, est tourmenté par la mort<sup>85</sup>. Par ailleurs, le sexe-ciel de Jeanne n'est qu'une manière de lire l'aspect déceptif que recouvre la vie bourgeoise et aristocratique du siècle. Le sexe féminin n'est pas le reflet d'un mystère opaque et dangereux mais porte, sur le plan anatomique comme symbolique, les traces d'une dégradation, advenue ou à venir. C'en est, en outre, la faille ontologique : le sexe féminin ne semble, en réalité, n'exister qu'à l'état d'attente.

La seule mention du sexe féminin dans les nouvelles de Maupassant trahit avec humour ce renouvellement du motif : dans « En wagon », un prêtre, chargé de surveiller de jeunes garçons, aidera une jeune femme à accoucher lors d'un voyage en train<sup>86</sup>. Le récit de cette aventure fera dire, à l'un des enfants, que le nouveau-né était sorti d'un « chou », que le prêtre avait défendu de regarder<sup>87</sup>. Si l'image répond à la légende qui voudrait que les enfants naissent dans les choux – comptine évoquée par l'une des mères – au repas du soir, et qu'elle (l'image) fait immédiatement sens, elle marque aussi l'altération métaphorique. Le sexe féminin est associé à un légume peu glorieux, aussi bien donné aux hommes qu'aux animaux. Il n'est plus question du ciel ou des roses mais bien de fibres aux multiples formes.

Tout se passe comme si la découverte de l'anatomie du sexe féminin et le fondement, justement, d'une « nature féminine », forçaient une analogie à laquelle médecins et romanciers refuseraient de prêter pleinement allégeance. Le XIX<sup>e</sup> siècle entend, ainsi, relire l'association entre le sexe féminin et la nature : le *memento mori* qu'elle comporte est remplacé par la mise au jour d'un avilissement par et pour cet autre sexe. Ainsi, la Rose de Victor Margueritte est-elle souvent désignée comme un « fruit savoureux<sup>88</sup> » ; or, une rose ne porte aucun fruit. Dès lors, la jeune femme se veut produit hybride, c'est-à-dire profondément déviant, hors de toute norme. La décadence n'est pas loin : selon de Palacio, les décadents empruntent certes, l'image de la fleur, mais poussent à son plus haut degré la tension entre sexualité et perversion, norme et pathologie. Le sexe féminin est une « fleur de chair<sup>89</sup> » prédestinée aux « lits trempés de pus fétides, combugés, d'humidités visqueuses<sup>90</sup> » ; il fait pénétrer l'homme « aux détours d'un jardin vénéneux, fleuri de calices égouttant un sang fétide<sup>91</sup> ». La prose décadente finit par contaminer l'exégèse critique tant elle accumule les images. Lorsqu'il s'agit de décrire le sexe

---

<sup>85</sup> R. Ripoll, « Le symbolisme végétal dans *La Faute de l'abbé Mouret* : réminiscences et obsessions », art. cit., p. 22.

<sup>86</sup> G. de Maupassant, « En wagon », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 478-484.

<sup>87</sup> *Ibid.*, p. 484.

<sup>88</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 26.

<sup>89</sup> J. de Palacio, *Figures et formes de la décadence*, *op. cit.*, p. 61.

<sup>90</sup> *Ibid.*, p. 63.

<sup>91</sup> *Id.*

féminin, l'imaginaire décadent déborde, les auteurs jouant avec la science et distordant le biologique pour le faire apparaître comme monstrueux : le sexe féminin s'assimile à « des polypes et des actinies aux formes charnues et spongieuses, aux caroncules crêtées et turgides<sup>92</sup> » et finit par refléter les monstres mythiques, puisqu'en lui on retrouve le vampire, qui se gorge de son propre sang<sup>93</sup>. En somme, le naturalisme ouvre la voie à une analogie qui trouve son expression paroxystique chez les décadents, écrivains qui manipulent la science afin de mieux s'en délester.

Reste que, chez les naturalistes, la dégradation du sexe féminin peut se lire dans une seconde association, qui fait concurrence à la première : puisqu'il s'agit de postuler un lien entre un Vivant abîmé et le sexe féminin, on peut analyser les références de l'organe à l'animalité. Dans les années 1830, la découverte d'un nouveau pli utérin amène les médecins à réfléchir à sa nomination ; un consensus est trouvé autour de celle de « museau de tanche ». Le fragment sexuel prend sa place dans le réel par le biais d'une analogie avec un poisson d'eau douce dont Léon Daudet dira qu'il « n'est pas une chose absolument dégoûtante<sup>94</sup> ». Les Goncourt sont les plus productifs dans cette tâche. Après avoir établi que la femme était, tout entière, un « animal fou, méchant, trouvant un âpre plaisir aux souffrances de ce qui lui est associé dans la vie<sup>95</sup> », ils comparent l'odeur des organes génitaux de la femme à celle d'une « crevette [...] huit jours après sa mort<sup>96</sup> ». Le système analogique se veut ambivalent : d'un côté, il permet de ramener le sexe féminin du côté du visible et de l'arracher à l'horreur que son caractère *vacant* lui confère ; de l'autre, force est de constater qu'il en dévalue toujours, même implicitement, l'apparence physique.

Si la femme est rendue à la nature par sa matrice, celle-ci provoque elle-même le retour d'une nature qui rend le sexe féminin moins polymorphique que dysmorphique. Les études du docteur Gallard montrent, ainsi, des sexes aux contours éclatés, « [...] ce bord est irrégulier, frangé, déchiqueté, comme s'il avait été éraillé ou déchiré<sup>97</sup> », tandis que les ouvrages sur les déformations et anomalies sexuelles connaissent un certain succès. Hypertrophies, gonflements, exacerbations, lésions inflammatoires déforment les chairs à l'extrême. Ces distorsions infinies livrent une vision horrifique du sexe féminin. Louis Martineau, auteur des

---

<sup>92</sup> *Id.*

<sup>93</sup> *Ibid.*, p. 63-64. Sur la féminité dévorante, aller voir quelques pages plus loin dans l'ouvrage (*Ibid.*, p. 54-68.).

<sup>94</sup> L. Daudet, *Souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux*, Paris, Livre de Poche, 1974 [1917], p. 340.

<sup>95</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 669.

<sup>96</sup> *Ibid.*, p. 971.

<sup>97</sup> T. Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes, op. cit.*, p. 113.

*Leçons sur les déformations vulvaires*, avoue de son plein gré qu'il développe un sujet aux « côtés répugnants<sup>98</sup> », en témoigne sa description des petites lèvres d'une onaniste :

Celles-ci sont allongées, elles dépassent les grandes lèvres ; elles sont flasques, pendantes. Leur forme triangulaire s'exagère, surtout vers l'extrémité supérieure ; aussi les a-t-on alors comparées à des feuilles de sauge, à des ailes de chauve-souris. Elles sont ridées, rétrécies<sup>99</sup>.

La comparaison animalière (« ailes de chauve-souris ») succède à la comparaison végétale (« feuilles de sauge »). Toute la nature se retrouve dans cette anatomie difforme et immonde. Rien d'humain ne perce derrière la description : Martineau renvoie le sexe à sa déviance, c'est-à-dire à sa monstruosité.

Les romanciers naturalistes peuvent troquer cette dysmorphie contre une autre. En effet, certains récits substituent habilement la description des muqueuses intimes par celle des déformations buccales. Ils s'appuient, ainsi, sur une similitude déjà présente dans le vocabulaire anatomique : les « lèvres » sont aussi bien l'apanage de la bouche que du sexe féminin. À cet égard, il serait possible de suivre la dégradation du sexe de Rose, héroïne de *Prostituée*, à travers celle de sa bouche. Au début du roman, celle-ci est décrite comme une ouverture « charnue, où les dents saines, pareilles à un rang de perles dans l'écrin s'apprêtaient, pour la morsure et le baiser<sup>100</sup> ». La gloire de la jeune fille s'accuse dans une bouche où se rencontrent tous les *appétits* du siècle. Devenue prostituée syphilitique des bas-fonds de Montmartre, Rose présente, à la fin de l'œuvre, une autre figure : « La bouche s'adentait, l'estomac soufflait, par moments, une haleine de peste. Ravage des stupres, piétinements d'attente dans le brouillard et la pluie, incessante cuvée d'ivresses, sommeils brefs ou sans fin de bête inquiète, tour à tour traquée et fourbue, – une marque indélébile était sur elle<sup>101</sup> ». Les prostituées, croisées à Saint-Lazare, sont affublées des mêmes stigmates<sup>102</sup>. La métaphore buccale ouvre sur de nouvelles images puisqu'elle lie, d'un côté, la femme à la chair, et, de l'autre, le péché à la chair. C'est bien par la bouche d'Ève croquant la pomme qu'advient le Péché originel. La métaphore initie la thématique de la dévoration : le sexe féminin ronge autant qu'il est rongé par sa sexualité. La femme engloutit les hommes mais est aussi engloutie par son propre organe ; se dessine l'ombre de la femme dévoratrice, chère au XIX<sup>e</sup> siècle et, plus particulièrement, à la décadence. « Toutes sont blessées du haut en bas du corps, de la bouche à la vulve, la première préfigurant le contour de la seconde » conclut de Palacio après ses lectures de Paul Adam, de Jean Lorrain et de

<sup>98</sup> L. Martineau, *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, op. cit., p. 186.

<sup>99</sup> *Ibid.*, p. 64.

<sup>100</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, op. cit., p. 24.

<sup>101</sup> *Ibid.*, p. 466-467.

<sup>102</sup> *Ibid.*, p. 11.

Camille Lemonnier<sup>103</sup>. Les représentations naturalistes préparent déjà les motifs de la fin-de-siècle.

Le passage du sexe à la bouche est aussi un moyen de rendre visible les contours d'un organe sombre, inquiétant et, surtout, inaccessible, dans sa totalité, à l'œil du romancier. Enfin, le lien entre les deux orifices participe à la construction d'un corps féminin comme un espace de circulation, du haut vers le bas, du bas vers le haut. Une analyse de Jean Borie, qui suivrait une interprétation plus psychanalytique, pourrait voir dans cette communication organique la marque de l'inachèvement du corps féminin, voire la marque du vide essentiel qui caractérise la femme<sup>104</sup>. *La Joie de vivre* permet, presque évidemment, d'étayer cette analyse. Dans le roman, deux épisodes vecteurs de l'horreur s'opposent : l'accouchement de Louise et l'angine de Pauline. La maladie arrive justement au moment où Pauline comprend qu'elle n'épousera pas Lazare, alors amoureux de Louise. La description de l'angine devient, ainsi, un travail préparatoire à l'horreur des couches, tout en se substituant à lui pour Pauline. La jeune fille restera effectivement stérile. La description de la marche de la maladie, réalisée avec une grande précision, permet de tisser ce lien narratif et anatomique :

Un soir, pour comble de misère, des maux d'oreilles atroces s'étaient déclarés ; et, dans ces crises, elle perdait connaissance, il lui semblait qu'on lui broyait les os des mâchoires. Mais elle n'avouait pas tout ce martyre à Lazare, elle montrait un beau courage, car elle le sentait presque aussi malade qu'elle, le sang brûlé de sa fièvre, la gorge étranglée de son abcès. [...] Le pis était qu'elle ne pouvait plus avaler sa salive sans jeter un cri, tellement son arrière-gorge se trouvait tuméfiée<sup>105</sup>.

La gorge ulcérée de Pauline est l'espace où se vit et s'inscrit la seule union qu'elle aura avec Lazare. Pas étonnant qu'elle soit alors le lieu de la souffrance extrême puisqu'elle est à la fois le lieu de la défloration et celui qui en signale l'impossibilité. L'angine laisse la trace du vide, du manque qui habitera Pauline. Cependant, on peut aussi interpréter de manière positive ce passage. En effet, en faisant passer tout le sexe de Pauline dans sa bouche, Zola empêche Pauline de demeurer un personnage des « bas-fonds ». Sébastien Roldan rappelle, à cet égard, que si, initialement, Zola « entendait [...] garder son héroïne sous le joug de sa jalousie dévorante<sup>106</sup> », il lui épargne ce destin et assure son « salut personnel<sup>107</sup> ». Alors que Roldan cherche ses moyens d'accès au salut chez les philosophes, il serait possible d'en trouver un dans cette angine. En vainquant la maladie, c'est-à-dire en rejetant la dévoration de son sexe, Pauline

<sup>103</sup> J. de Palacio, *Figures et formes de la décadence*, op. cit., p. 61.

<sup>104</sup> J. Borie, *Le Tyran timide*, Paris, Klicksiek, 1973.

<sup>105</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 95.

<sup>106</sup> S. Roldan, *La pyramide des souffrances dans La Joie de vivre d'Émile Zola*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2012, p. 135.

<sup>107</sup> *Ibid.*, p. 136.

entrevoit une manière de renoncer au déterminisme, à l'hérédité et, donc, de triompher. Le sexe-bouche n'est plus un monstre puisque Pauline a réduit à néant sa polymorphie en la niant.

Dans sa préface du *Drageoir aux épices*, Patrice Locmant évoquait le fait que, pour Huysmans comme pour ses maîtres, la nature « n'a pas besoin de l'homme pour engendrer [ses propres monstres], puisque la monstruosité la plus élémentaire réside au cœur même de la nature, et donc de l'homme lui-même<sup>108</sup> ». À nous de corriger la dernière précision par « de la femme elle-même ».

La question de la nomination du sexe féminin et des éléments qui le composent dépasse le cadre taxinomique proposé par les sciences du vivant. La malléabilité des chairs révèle un certain nombre d'obstacles liés à sa représentation dans un langage subordonné au mimétique et à la norme. Cependant, ces difficultés semblent tout autant, si ce n'est moins, liées aux complexités anatomiques et physiologiques qu'au désir qu'ont les auteurs de donner le sexe féminin comme toujours déjà instable. Sous leur plume, se bâtit une véritable rhétorique misogyne, au sein de laquelle la malléabilité du sexe se transforme en une labilité pathologique : insaisissable et constamment voué à faire s'effondrer ce qui tente de le saisir, le sexe féminin est organiquement monstrueux. L'horreur de cet état perpétuellement déviant et destructeur y affleure alors.

## 1.2. Dynamiques de la représentation et variations pathologiques : *ut pictura sexus*

La première leçon de Théophile Gallard sur « les maladies des femmes » s'ouvre sur une attaque polémique de Récamier, inventeur du speculum. Pour le médecin, la vulgarisation de l'outil fut plus nuisible qu'utile au monde médical :

Cette assertion, qui peut paraître paradoxale, trouve son explication toute naturelle dans ce fait que les médecins, heureux de voir enfin la matrice qui, jusqu'alors, avait à peu près complètement échappé à leurs regards, se sont imaginé qu'il leur suffirait désormais d'examiner avec soin cette partie de l'organe, devenue accessible à la vue, pour se rendre un compte exact de toutes les maladies qui pourraient atteindre l'utérus tout entier<sup>109</sup>.

Le speculum est un outil au service d'une pulsion scopique dont la nouveauté masque un paradoxe. Pour les médecins, voir revient à savoir, alors que le système se veut plus complexe. Une part d'inaccessible demeure. Gallard souligne, à la fin de sa phrase, grâce au conditionnel « pourraient atteindre l'utérus tout entier », ce que Jean-Louis Cabanès appelle la « vocation

<sup>108</sup> P. Locmant, « Introduction », dans J.-K. Huysmans, *Le Drageoir aux épices*, Paris, Honoré Champion, 2003, p. 49.

<sup>109</sup> T. Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, op. cit., p. 52.



pathologique » de *la femme*<sup>110</sup> : celle-ci est habitée et travaillée par des maladies qui prennent des formes multiples, déterminées par la polymorphie anatomique de son sexe.

Gallard explicite sa pensée quelques lignes plus loin :

Concentrant ainsi toute leur attention sur cette infime partie du système génital interne à laquelle on a donné le nom de *museau de tanche*, ils parurent oublier que, au-dessus de ce segment inférieur du col de l'utérus, se trouvent : d'abord le corps de la matrice [...] ; puis, au-delà de l'utérus, les ovaires et les trompes, organes dont les maladies, non moins importantes à connaître que celles de la matrice, n'exercent le plus souvent aucune modification sur le museau de tanche et doivent, par conséquent rester ignorées de celui qui renonce à tous les autres moyens d'exploration, pour s'en tenir exclusivement à l'examen au speculum<sup>111</sup>.

À la polymorphie s'ajoute le dissimulé : organe à la complexe stratification, le sexe féminin résiste à l'épreuve exégétique. Chaque pli en découvre un autre, redoublant ainsi le mystère anatomique et, par conséquent, pathologique. La tâche du médecin est, alors, d'œuvrer à la découverte lente et progressive de chacune des maladies qui rongent, sans cesse, le corps des femmes. L'ampleur du travail est régulièrement soulignée par les praticiens, qui y voient, d'abord, une manière de construire un *ethos* proche de celui du guerrier antique : ils sont ceux qui, pour le bien de l'humanité, osent braver Scylla.

En 1909, le docteur Galand publie un court feuillet qui sert d'avertissement auprès de la population : « De toutes les maladies qui affectent les femmes depuis l'âge de la puberté jusqu'à la vieillesse, celles de la matrice et de ses annexes sont les plus fréquentes, les plus sérieuses et les plus nécessaires à être connues par les personnes qui en souffrent<sup>112</sup> ». Dès l'épigraphe, « *Tota mulier in utero*<sup>113</sup> », le médecin établit un rapport synecdochique entre les femmes et leur utérus. Si ce rattachement paraît légèrement suranné pour une époque qui privilégie les ovaires à l'utérus dans le rôle de siège absolu des pathologies, il permet à Galand de modeler une image de la femme comme être-pour-la-souffrance, *a fortiori* dès l'arrivée des menstruations :

[...] toutes les métrites<sup>114</sup> possèdent trois signes dominants qui sont la DOULEUR, la LEUCORRHÉE, les HÉMORRHAGIES, et qui constituent ce que le professeur Pozzi nomme le SYNDROME UTÉRIN [...].

Enfin, en dehors des métrites, il existe d'autres maladies des femmes, les DEPLACEMENTS, les FIBROMES, les KYSTES, le CANCER de la matrice<sup>115</sup>.

<sup>110</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 311.

<sup>111</sup> T. Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, *op. cit.*, p. 52.

<sup>112</sup> A.L.L. Galand, *Les Maladies des femmes*, Paris, s.n., 1909, p. 1. [En ligne : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k56858926/f4.item> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>113</sup> *Id.*

<sup>114</sup> Inflammations de l'utérus, principalement dues aux règles.

<sup>115</sup> A.L.L. Galand, *Les Maladies des femmes*, *op. cit.*, p. 6.

Tout au long de son ouvrage, Galand abuse des majuscules qui projettent les maladies sur la feuille. L'œil du lecteur ou de la lectrice efface volontiers le reste du texte pour ne plus se concentrer que sur ces termes lumineux qui font signe vers l'infinie *malignité* des femmes<sup>116</sup>. On glisse, ainsi, progressivement d'un sens scientifique vers un sens moral. En d'autres termes, les termes en apparence techniques et objectifs contribuent, par leur saillance, à construire une représentation subjective et péjorative du texte. Même pensées hors du cadre religieux et délivrées de l'ombre d'Ève, les femmes sont définies par le mal.

De nombreux feuillets similaires à celui de Galand entrent en circulation autour des années 1870. Largement diffusés, ils exhibent volontiers les maladies liées au sexe féminin, sans pour autant proposer de sérieuses solutions thérapeutiques. Leurs auteurs redoublent alors de détails frappants et de récits de cas pour susciter l'attention du lecteur, comme le fait le docteur Trifet dans son fascicule intitulé *Maladies des femmes* :

En 1849, mademoiselle Rousseau (Mélanie), débitante de tabac à Féron (Nord), me fit appeler. Elle était au lit depuis plusieurs mois, épuisée par des hémorragies et des pertes utérines abondantes. Il s'écoulait tous les jours par les parties génitales plus d'un litre de sérosité roussâtre, purulente d'une odeur nauséabonde. Les extrémités inférieures étaient infiltrées, la face bouffie, le pouls misérable, le tube digestif dans le plus fâcheux état, en un mot elle était aux portes du tombeau.

Je reconnus une tumeur fibreuse énorme, implantée profondément dans la matrice et occupant tout le vagin. Cette tumeur était ulcérée et présentait un commencement de dégénérescence encéphaloïde<sup>117</sup>.

Le médecin pose un contexte et des actants précis, renseignements qui fonctionnent à la manière d'effets de réel dans le récit. Bien que le secret médical soit inscrit dans le code pénal depuis 1810, Trifet n'hésite pas à dévoiler des informations qui seraient utiles à la réception ; la mort de la patiente, ainsi que les vingt années qui séparent le cas de sa publication, justifient une prise de distance qui permet, paradoxalement, de rapprocher le lecteur de l'événement. En effet, l'identification fonctionne grâce à la nomination et à la détermination sociale de l'individu étudié. La patiente devient le personnage d'un récit vraisemblable qui évoque même le fait divers, genre particulièrement en vogue à la fin du siècle. Sans conclure à une influence du fait divers sur Trifet, on remarque que l'auteur se sert de cet ancrage pour accroître l'horreur de la maladie, devenue affaire personnelle. L'arrivée du médecin permet de dérouler le tableau clinique de la patiente. La liste des symptômes est marquée par le champ lexical de la liquidité : les termes « hémorragies », « pertes », « il s'écoulait », « sérosité », « infiltrées » désignent un corps souillé qui s'évide. Le praticien évolue dans un mouvement inverse à cette évacuation

<sup>116</sup> Voir C. Bertrand-Jennings, *L'Éros et la femme chez Zola*, Paris, Klincksieck, 1977, p. 8.

<sup>117</sup> A. Trifet, *Maladies des femmes*, Paris, Chez l'Auteur, 1875, p. 21.

délétère et rapide, rendue par une syntaxe oppressante ; il opère, ainsi, une remontée de ces eaux putrides afin d'arriver à la source/siège du mal. La tumeur se présente comme un corps étranger vivant, colon de l'espace organique qui, bien que reconnue par l'œil expert, se dérobe : il s'agit ici de faire l'expérience d'un objet inouï, décrit de façon hyperbolique. Son caractère disproportionné rend la tumeur monstrueuse, d'autant plus qu'elle est elle-même déformée par une « dégénérescence ». Tout se passe alors comme si la tumeur, monstre anthropophage, se nourrissait du corps qu'elle habitait pour vivre. L'utérus disparaît définitivement sous l'ampleur d'une menace organique à la limite de l'hallucination, d'une réalité qui, une fois reconnue, annihile le reste du corps de la patiente.

L'exemple de Trifet nous montre qu'en médecine, la « vocation pathologique » de la femme est exprimée à travers la peinture d'un sexe monstrueux aux monstrueuses pathologies. Les années 1880 voient, à cet égard, fleurir les ouvrages qui entendent traiter de cette double déviance. Les *Leçons sur les déformations vulvaires et anales produites par la masturbation, le saphisme, la défloration et la sodomie*<sup>118</sup> du docteur Louis Martineau, ainsi que les *Anomalies sexuelles apparentes et cachées : avec 230 observations* de Pierre Garnier<sup>119</sup>, font date. Les deux ouvrages multiplient les descriptions de corps abîmés par des maladies elles-mêmes conçues comme abjectes : un voile moral couvre désormais chaque récit de cas. Le phénomène biologique se retrouve, alors, subsumé sous la perversion sexuelle. La dysmorphie du sexe n'est intéressante que parce qu'elle est l'indice d'une sexualité déviante. Cependant, dans notre système d'analyse, n'est-ce pas l'origine malléable et dysmorphique du sexe qui favoriserait, justement, la déviance sexuelle ? Ni Martineau ni Charnier ne répondent clairement à cette interrogation. Dans tous les cas, ces traités, de même que l'ensemble des ouvrages médicaux, placent les femmes dans un rapport d'aliénation vis-à-vis de ce corps détraqué et détraquant. Celles-ci sont montrées comme étrangères aux mouvements qui les habitent. Les rares fois où les médecins donnent la parole à leurs patientes, c'est par le biais d'un discours rapporté, souvent marqué par l'approximation, comme en témoigne l'observation de Bernutz sur l'une de ses patientes, atteinte d'une tumeur similaire à celle qui est rencontrée par Trifet : « Le 20 février, elle sentit, suivant son expression, quelque chose se déplacer en elle [...]»<sup>120</sup>. Si la sensation peut permettre l'avènement de la maladie, elle est bien souvent trompeuse, ce que Trifet remarque : « D'autres fois, cette douleur est faible, obscure ; les malades en ont à peine le sentiment, et il faut appeler leur attention vers l'hypogaste (bas ventre) pour qu'elles en aient

---

<sup>118</sup> L. Martineau, *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, op. cit.

<sup>119</sup> P. Garnier, *Anomalies sexuelles apparentes et cachées*, Paris, Garnier frères, 1889.

<sup>120</sup> G. Bernutz et E. Goupil, *Clinique médicale sur les maladies des femmes*, Paris, F. Chamerot, 1860, p. 57.

la perception<sup>121</sup> ». Contrairement aux autres maladies, la douleur ne précède pas le mal. On voit ici se profiler une construction propre à une nature féminine qui n'a que les apparences de la santé. La démarche médicale devient essentielle à l'explicitation et à l'exposition du mal : altérité à soi-même et inconscience de son propre corps sont posés comme des principes du féminin. Bien qu'il puisse être emporté par l'ampleur des phénomènes, le médecin « réussit peu à peu à incarner une figure crédible de père savant, dévoué et infaillible, imposant progressivement les normes médicales de la vie saine, et assumant enfin une fonction spéciale de surveillance sociale et morale<sup>122</sup> ». L'*ethos* se fabrique à l'aune d'un *pathos* impénétrable par le commun.

Quel rôle occupe le romancier naturaliste dans ce schéma ? Les travaux de Jean-Louis Cabanès ont mis au jour un certain nombre d'effets du sexe féminin sur les textes. Les détraquements, souillures et sensibilités des personnages féminins sont tour à tour étudiés dans un chapitre qui passe constamment du sexe à la sexualité<sup>123</sup>. Le sexe anatomique est fondu dans un « sexe féminin », alors synonyme de « nature féminine ». Ce n'est pas tant l'organe qui est monstrueux que ce qu'il provoque dans le corps et dans l'esprit des femmes. Cependant, quelques indices textuels permettent de faire l'archéologie du fragment anatomique conçu comme objet abject. C'est principalement le cas de la thématique « humoralité et souillure », qui traite des fluides féminins, des menstruations aux leucorrhées, en passant par ceux de l'accouchement<sup>124</sup>. Le sexe, « sécrétant et excréant<sup>125</sup> », retourne à l'état de béance et se transforme en « monstrueuse cavité où l'on risque d'être englouti [...] ». L'écartèlement des chairs est, pour reprendre Zola, une « blessure [...] aux sources mêmes de la vie<sup>126</sup> ». À cet effet, les règles de Pauline « constituent l'avortement mensuel d'une fécondité, mais plus encore elles sont douleur cataméniale, crampes dysménorrhéiques, effusion de sang... un épisode sanglant qui revient périodiquement, qu'il faut se contenter d'apaiser, qu'on ne peut "guérir"<sup>127</sup> ». Un mal incurable inonde le corps féminin de liquides qui finissent par déborder, en témoigne les saignements du nez de Valérie dans *Pot-Bouille*<sup>128</sup>. Cette saillance des fluides provoque le retour du monstrueux, ainsi que l'explique Jean-Louis Cabanès : « on peut toujours estimer qu'à travers accouchements, leucorrhées, sang menstruel, la femme illustre

<sup>121</sup> A. Trifet, *Maladies des femmes*, op. cit., p. 12.

<sup>122</sup> J.-P. Peter, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 79-80.

<sup>123</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 308-385.

<sup>124</sup> *Ibid.*, p. 317-331.

<sup>125</sup> *Ibid.*, p. 325.

<sup>126</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 177.

<sup>127</sup> S. Roldan, *La pyramide des souffrances dans La Joie de vivre d'Émile Zola*, op. cit., p. 131-132.

<sup>128</sup> É. Zola, *Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 86.

l'abomination de la pure nature<sup>129</sup> ». La monstruosité du sexe féminin s'exprimerait, ainsi, par le truchement d'une matière qui échappe à tout contrôle : la femme est trahie par ce reliquat d'humeurs. L'expulsion devient excrémentielle, quoique le stercoraire soit, pour les Goncourt, un « fond de gaieté » bien meilleur que celui attaché au sexe<sup>130</sup>. Cependant, à l'aune du parcours de Cabanès et de nos lectures, on remarque que les liquides du sexe féminin ne sont associés qu'à deux couleurs, le rouge et le blanc. Si le noir peut apparaître, il est moins lié aux matières qui s'écoulent qu'à l'organe dont ils partent<sup>131</sup>. Dans *Pot-Bouille*, le sexe d'Adèle apparaît soudainement comme une « fente rouge », illustration la plus exemplaire d'un corpus habité par le sang. Le critique rappelle en note que « la métaphore du “flot rouge” revient à plusieurs reprises dans le “Dossier préparatoire” » de *La Joie de vivre*<sup>132</sup>. Il est possible de prolonger cette métaphore au-delà des textes zoliens. Le chapitre XXXIX de *Chérie* est envahi par le « sang », terme qui apparaît pas moins d'une dizaine de fois sur deux pages<sup>133</sup>. Les chairs peuvent elles-mêmes être « rosâtres<sup>134</sup> ». Cette coloration vive et signifiante entre en contraste avec d'autres fragments corporels, comme dans les couches de Lise, où l'enfant sort « tout rouge, avec ses extrémités détrempées et blêmes » ; mais aussi avec la pâleur des chlorotiques dont Sœur Philomène se fait l'*exemplum*. Dès l'enfance, Philomène est confrontée à des visions de vierges martyres « dont les membres déchirés par les peignes de fer versaient à chaque blessure du lait au lieu du sang<sup>135</sup> ». Les châtiments corporels qu'elle s'inflige à cause de son amour pour Barnier la rendent « plus pâle et plus maigre » encore que sa complexion naturelle<sup>136</sup>. La vie de la jeune fille est déterminée par une blancheur qui témoigne, certes, de sa sainteté mais surtout, du refoulement perpétuel de sa sexualité. Enfin, le rouge des menstruations peut s'opposer aux leucorrhées qui rongent Anna Meunier dans le roman – avorté ! – de Huysmans, *La Faim*<sup>137</sup>. Dès lors, les récits naturalistes semblent fonctionner à

<sup>129</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 326.

<sup>130</sup> « Oui, la merde, les pets, c'est le fond de la gaieté. Marchal a beaucoup de succès avec ses vents. Mais par exemple, pas le plus petit mot sur le rapport des sexes ! Je crois qu'on vous flanquerait à la porte si vous y faisiez allusion... ». E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865*, op. cit., p. 1008.

<sup>131</sup> On pense ici au sexe de Lise dans *La Terre*. « Cela était si inattendu, si défiguré, si énorme, qu'elle n'en fut pas gênée. Jamais elle ne se serait imaginé une chose pareille, le trou baillant d'un tonneau défoncé, la lucarne grande ouverte du fenil, par où l'on jetait le foin, et qu'un lierre touffu hérissait de noir ». É. Zola, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, op. cit., p. 417.

<sup>132</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 318.

<sup>133</sup> E. de Goncourt, *Chérie*, Paris, Flammarion et Fasquelle, 1921 [1884], p. 103-104.

<sup>134</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 206 et 208.

<sup>135</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène*, Paris, Bibliothèque Charpentier, 1891, p. 42.

<sup>136</sup> *Ibid.*, p. 290.

<sup>137</sup> Sur ce sujet, voir É. Reverzy, « Huysmans : archive de *La Faim* », dans *La cuisine de l'œuvre au XIX<sup>e</sup> siècle : regards d'artistes et d'écrivains*, Bertrand Marquer et Éléonore Reverzy (dir.), Strasbourg, Presses universitaires de Strasbourg, 2013, p. 157-167.

travers une alternance chromatique signifiante et topique. En effet, tout se passe comme si la littérature n'avait de cesse de rejouer l'apparition de Blanchefleur à Perceval, lorsque celui-ci contemple le sang d'un rapace tombé sur la neige. La *semblance* de la femme se réalise, encore au XIX<sup>e</sup> siècle, au prisme d'une alliance esthétique et fascinante ; celle-ci est alors inscrite dans l'espace privilégié de son siècle, c'est-à-dire, pour nous, dans le corps. De même que dans le *Conte du Graal*, la vision de ce Sang et de cette pâleur a une double fonction : « tout à la fois révéler et receler la vérité du sujet<sup>138</sup> ». Cette vision est, pour Henri Rey-Flaud, une « vision-écran », c'est-à-dire une « vision qui tout à la fois fait écran à la vérité, mais sur laquelle la vérité se projette comme un écran<sup>139</sup> ». La vérité est, bien sûr, celle du désir, qui surgit en même temps que l'interdit. En revenant à cette vision-écran, les romanciers trahissent leur sidération face au sexe féminin, dont la monstruosité ne serait que rappel du tabou. Ainsi, en même temps qu'ils énoncent l'objet, les romanciers le refoulent. C'est pourquoi l'abomination n'est, finalement, pas si abominable sous leur plume.

La médecine se veut, au contraire, plus créative dans son travail de la chair. En effet, la gamme chromatique associée au sexe féminin est plus recherchée. Les couleurs se retrouvent, en premier lieu, dans la description des liquides qui émanent des différents organes, comme en témoigne la description des « fleurs blanches » (des leucorrhées) par Trifet :

Les fleurs blanches proviennent, comme nous l'avons déjà dit, de la matrice ou du vagin. Celles qui viennent de la matrice ressemblent à du blanc d'œuf cru ; elles sont quelques fois mélangées de sang ou de pus ; ordinairement assez limpides ; quelques fois très épaisses et ressemblant à de la gelée.

Celles qui proviennent du vagin ressemblent à du lait, plus ou moins teinté de jaune ou de vert, suivant les diverses causes qui les produisent [...]. Les fleurs blanches ont une odeur fade particulière, lorsque la maladie qui les produit n'est pas trop ancienne ; dans le cas contraire, elles ont une odeur de poisson gâté. Elles laissent sur le linge des taches d'un blanc grisâtre ou jaunâtre<sup>140</sup>.

Un véritable travail de variation et de précision est réalisé par le médecin qui déploie tout un système analogique particulièrement pédagogique, mêlant couleur et matière : le liquide ressemble (le verbe est répété sans aucune variation) à du « blanc d'œuf cru », à « de la gelée », ou encore, à « du lait, plus ou moins teinté de jaune ou de vert ». Il s'agit de varier autour du blanc, couleur qui suggère la fadeur, fond sur lequel peuvent se greffer d'autres teintes, synonymes d'altération de la blancheur – ou plutôt, de la pureté – originelle. L'état de santé,

<sup>138</sup> H. Rey-Flaud, « Le sang sur la neige : analyse d'une image-écran de Chrétien de Troyes », dans *Littérature. Le détail et son inconscient*, n° 37, 1980, p. 18.

<sup>139</sup> *Id.*

<sup>140</sup> A. Trifet, *Maladies des femmes*, *op. cit.*, p. 4-5.

c'est-à-dire ce qui devrait constituer la norme, porte déjà tous les signes d'un abject rendu par ces multiples associations alimentaires. Outre l'aspect dégoûtant que revêtent les différentes substances, s'ajoute l'idée d'un écoulement, similaire à celui qui provient de la digestion. Sans aller plus loin dans le scabreux, il est intéressant de noter le caractère excrémental imputé au fluide. La médecine rejoint la souillure des romanciers : le sexe féminin fait littéralement tache dans le normatif. Le phénomène pathologique est, quant à lui, signalé par un déplacement du comparant vers l'animal ; le « poisson gâté » renvoie immédiatement à la cruelle comparaison entre le sexe féminin et la crevette faite par les Goncourt. Ce choix entérine une lecture axiologique du symptôme et, par conséquent, du corps qui le produit. L'odeur renforce la comparaison et devient un indice du détraquement et de l'abjection. En somme, la matière organique « sexe » est renvoyée à une autre matière organique, plus archaïque, mais plus efficace dans sa transmission du sordide.

Dans cette construction du sexe féminin comme objet abject, la polymorphie se retrouve, ainsi, associée à une polychromie particulière. Une objection pourrait être soulevée et chercherait à montrer que la médecine a souvent utilisé les couleurs pour décrire les maladies. Au XIX<sup>e</sup> siècle, le sexe féminin n'aurait pas l'apanage de la polychromie et, partant, du monstrueux fabriqué à partir de l'image multicolore. Cette objection est tout à fait juste. Les ouvrages médicaux du siècle s'appuient régulièrement sur les couleurs pour étayer des discours qui, bien que présentés comme objectifs, finissent par produire un certain effet sur le lecteur. Cependant, nous cherchons moins à mettre au jour un système signifiant global qu'à étudier les points de contact et de dissonance qui existent entre littérature et médecine. À cet égard, le cas du sexe féminin étonne par sa répartition chromatique : alors que la littérature, pourtant plus explicite dans son désir de créer des effets, restreint la gamme de ses couleurs, la médecine en abuse largement quand il s'agit de décrire le sexe féminin. C'est dans cette optique qu'il nous faut continuer notre démonstration.

Les descriptions des déformations vulvaires de Louis Martineau exemplifient cette surenchère chromatique. Martineau s'appuie, en effet, sur ses talents de descripteur pour se distinguer de ses confrères, qui préfèrent illustrer leurs démonstrations de planches anatomiques. Son livre ne contient que trois dessins en noir et blanc, mis en annexe. Paradoxalement, c'est le texte, la matière la plus brute (feuille blanche, lettres noires), qui contient le plus de couleurs. La description d'une onaniste atteinte d'une métrite chronique nous a particulièrement marquée : « Chez elle les grandes lèvres sont énormes, flasques, ridées, pendantes, bleuâtres, les petites lèvres sont normales, la vulve béante. Dès que les lèvres sont

écartées, l’orifice vulvaire ouvert laisse voir la muqueuse vaginale, rosée, non épaissie<sup>141</sup> ». Le trou formé par le sexe féminin n’est pas marqué du noir ou du rouge attendu mais de teintes qui ne sont pas sans rappeler les pastels d’une littérature sentimentale<sup>142</sup>... entrée en décomposition. En effet, les déformations des organes externes sont affreuses parce qu’elles sont démesurées, mais aussi parce que leur couleur signale une mort en train d’advenir à *fleur de peau*. Le suffixe « âtre » ajouté à l’adjectif « bleu » souligne, une fois de plus, l’axiologie négative apposée à ce travail de la chair pourrie. Le « rosée » de la muqueuse apporte un violent contraste et permet à la lumière d’advenir. Le sexe ouvert illumine, un instant, la vie qui l’habite encore. Martineau use d’un clair-obscur permettant de donner du relief aux formes qu’il dépeint, voire de la consistance, les couleurs convoquées (le bleu et le rosé) désignant également des états de cuisson de la viande... Cette transition entre les deux témoigne du rapport sensoriel et charnel (appétissant ?) qu’il entretient avec la matière organique qu’il entend représenter.

Martineau se sert également de cette opposition pour intensifier les ravages de la maladie. Ainsi, au dernier stade de l’onanisme, on peut voir des petites lèvres « ridées, rétrécies. À mesure qu’elles deviennent pendantes, la coloration rose disparaît, elles offrent une coloration brune, grise, ardoisée. Elles sont parsemées de taches noires dues à une pigmentation plus accentuée<sup>143</sup> ». La touche impressionniste remplace celle de Rembrandt dans une nouvelle palette, plus terne mais plus travaillée. Cette minutie participe, dès lors, au jaillissement d’une réalité brute, et l’allongement de l’organe dit sa mort par ses teintes brunes et noires. Éros disparaît sous Thanatos. Ainsi, Martineau pose un *savoir* simple – la déformation du sexe est liée à toutes les déformations de la sexualité – face à un *voir* complexe. La représentation prend le pas sur le discours scientifique. De plus, l’œuvre de Martineau est marquée par un jugement moral sans cesse réitéré. Chez le médecin, le *pathos* triomphe du *logos*. Néanmoins, parce qu’il reste dans le cadre du texte, Martineau ne donne qu’une valeur virtuelle à l’objet qu’il étudie : cela signifie-t-il que le monstrueux le serait tant qu’on ne pourrait, en réalité, le laisser voir ? « Cette étude est hérissée de tant de difficultés ; elle exige une délicatesse d’expression si grande ; elle révèle une plaie sociale si étendue qu’il vaudrait peut-être mieux la tenir secrète et ne divulguer les faits honteux sur lesquels elle repose<sup>144</sup> » confesse l’auteur à l’orée de son livre. La plaie organique et la plaie sociale ne font soudain plus qu’une. Un rapport de corrélation s’établit : le sexe féminin est monstrueux et, par conséquent, sa projection sociale devient monstrueuse à son tour. L’aveu fonctionne comme une prétérition : au moment même où

<sup>141</sup> L. Martineau, *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, op. cit., p. 117.

<sup>142</sup> A. Vaillant, « Introduction », dans *Romantisme*, n° 157, Les couleurs du XIX<sup>e</sup> siècle, 2012, p. 4.

<sup>143</sup> L. Martineau, *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, op. cit., p. 64.

<sup>144</sup> *Ibid.*, p. 2.



Martineau évoque le caractère indicible de cette double plaie, il l'expose et construit, donc, sa *monstration*, c'est-à-dire sa monstruosité. Face à cet objet horrible, Martineau se forge un *ethos* de justicier qui lui sert à légitimer sa pulsion scopique. Le regard qu'il a porté sur ces déformations vulvaires est à la fois l'œuvre froide et honnête du praticien, et celle de l'homme qui entend prévenir ses semblables du danger qui les menace.

Les médecins qui s'attaquent aux maladies des femmes utilisent souvent le même artifice et posent, en introduction, une note qui vise à légitimer leur discours. « J'ai tâché d'être complètement impartial, non-seulement pour les autres, mais pour moi-même, et de mettre de côté tout autre sentiment que le désir d'être utile aux malades ; il a été, je puis le dire, le seul mobile de mon travail » explique, ainsi, le médecin Bernutz<sup>145</sup>. Son ouvrage, écrit en collaboration avec le docteur Goupil, déploie pourtant des peintures qui présentent un sexe féminin à la limite de la représentabilité, comme en témoigne l'autopsie d'une femme morte d'une hémorragie méningée :

À droite, la trompe contient un mucus blanc de lait [...] La muqueuse, d'un rouge terne au voisinage du pavillon, est grise dans les deux tiers internes.

À gauche, la trompe a une coloration violacée, en quelque sorte ecchymotique [...]. La muqueuse tubaire est rouge noir [...]. Il y a des cicatrices nombreuses, des points noirâtres tenant à l'hématoïdine altérée [...]. Outre des cicatrices, des vésicules en voie d'évolution, un corps jaune très beau et datant des dernières règles.

[...] L'utérus a les caractères d'un utérus multipare ; le col est effacé et l'orifice déchiqueté. La muqueuse, d'un gris blanc, est parfaitement saine<sup>146</sup>.

La dissection anatomique a le mérite de faire apparaître l'ensemble des organes qui constituent l'appareil génital : trompe, ovaires, col de l'utérus, muqueuses sont autant de fragments dont la teinte est travaillée. Cette description arrive à la troisième page de l'ouvrage et déconcerte le lecteur puisqu'aucune norme colorimétrique n'est encore fixée – cela arrive bien plus tard. Dès les premières lignes, on se retrouve, ainsi, confronté à la vision d'un organe qui ne nous est donné comme ni tout à fait sain, ni tout à fait malade. Les couleurs ne font pas sens et ne se donnent pas comme des indices éloquentes. Au contraire, elles ne font que brouiller la vue du lecteur. Celui-ci est mis face à ce qui ressemble à un tableau impressionniste où l'objet peint se dérobe à mesure que le regard se rapproche. Une fois le nez sur la toile, seule la vue d'une tache informe demeure, *a fortiori* lorsque cette toile voit son contour « effacé » et « déchiqueté ». Plus rien ne tient dans cette peinture quasi-abstraite. L'avertissement fonctionne : le monstrueux sexe féminin est à regarder de (très) loin.

<sup>145</sup> G. Bernutz et E. Goupil, *Clinique médicale sur les maladies des femmes*, op. cit., p. VII.

<sup>146</sup> *Ibid.*, p. 3-4.

Reste qu'au contraire des peintres, il n'existe pas de système chromatique clair et perpétué d'ouvrage en ouvrage. Par exemple, le jaune peut être à la fois « beau », comme chez Bernutz, et signe d'une altération, comme chez Martineau. Les couleurs du sexe féminin subissent autant de variations qu'il varie lui-même. On peut également faire l'hypothèse qu'à travers cette variation, les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle entendent rompre définitivement avec les théories humorales qui assignaient des couleurs précises à chaque tempérament et à chaque pathologie.

Du côté médical, la description du sexe féminin donne, ainsi, naissance à une véritable esthétique de la couleur. Les auteurs projettent sur la feuille une image violente et éclatée, où se multiplient les teintes. Si cet engagement chromatique permet de tisser un lien avec la peinture, force est de constater qu'il n'est pas si évident, dans le sens où les références sont multiples, voire hybrides. Tout se passe alors comme si les blessures du sexe devenaient celles du texte : ces variations infinies empêchent tout figement syntaxique et sémantique clair. Dès lors, les textes deviennent aussi monstrueux et abjects que l'objet qu'ils prennent pour cible. Soutine jaillit sous Courbet et la décadence sous le naturalisme et la médecine.

Le choix de montrer le sexe féminin comme instable dans l'espace de la représentation permet de poursuivre l'œuvre de la nature en le rendant à sa monstruosité. Les aberrations de la forme entraînent des complications pathologiques ; or, comme le sexe féminin est une « fente », il s'ouvre nécessairement sur le monde<sup>147</sup>. De fait, la plaie anatomique n'a de cesse de glisser vers la plaie sociale. La thématique des liquides empruntée par les naturalistes devient une métaphore de ce glissement, un biais par lequel il peut se réaliser. Ce liquide, c'est aussi celui de la nausée provoquée par l'observation de ces variations structurelles et pathologiques : nous sommes mis face à un objet qui se délite et nous délite.

Enfin, dans son ouvrage *Zola et les mythes ou de la nausée au salut*, Jean Borie explique que, chez Zola, « les organes sociaux sont solidaires comme ceux du corps<sup>148</sup> ». Force est de constater que l'organe génital féminin fait signe vers une désunion totale. Sous la plume des auteurs, sa communication avec les autres organes tient plus de la contamination que de la solidarité. Détruire cette solidarité c'est, dès lors, œuvrer à rendre impossible toute solidarité sociale. Ainsi, aucun groupe « femmes » ne peut se constituer parce qu'ont été conçues anatomiquement les conditions mêmes de sa division. La fente devient une fissure : les rares

---

<sup>147</sup> Le sexe féminin semble, à cet égard, fonctionner à la manière de la fenêtre chez Zola : il est un gage ambigu de la transparence réaliste car il renvoie parfois plus à une esthétique de l'opacité qu'il ne conduit à une vision claire et neutre du monde. Voir, à ce propos, la thèse d'Émilie Piton-Foucault sur le sujet. É. Piton-Foucault, *La Fenêtre condamnée : transparence et opacité de la représentation dans Les Rougon-Macquart d'Émile Zola*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2015.

<sup>148</sup> J. Borie, *Zola et les mythes ou de la nausée au salut*, op. cit., p. 26.

alliances sont teintées de négativité aussi bien dans les romans que dans les textes médicaux. Si elles ont lieu, elles sont soit marquées par la violence (les furies de *Germinal* qui châtent l'épicier<sup>149</sup>), soit indexées en tant que déviations sexuelles (les saphiques qui hantent Martineau et les Margueritte). Dès lors, pourquoi garder en vie un tel monstre ? La réponse ne se situe plus au niveau de la *nature* du sexe féminin mais au niveau de sa *fonction* reproductrice.

## 2. Sexe féminin et (re)production

« Parmi les différentes fonctions qui se succèdent et qui concourent à la reproduction de notre espèce, il n'en est pas de plus importante et de plus utile à bien connaître que celle qui a pour résultat l'expulsion du produit de la conception hors des organes de la génération » explique Jean Depaul, premier détenteur de la chaire de clinique d'accouchement, à l'article « accouchement » du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*<sup>150</sup>. Cette définition étonne doublement : d'une part, par sa sècheresse, d'autre part, par l'absence de toute précision liée au sexe féminin. L'acte apparaît comme purement mécanique, le corps, présenté ici sans sexe, est une machine qui « produit » et qui « expulse » ce qu'elle a produit. Ni la mère ni la matrice n'existent dans ce schéma, qui privilégie une inscription anatomique neutre et neutralisante. Il faut attendre d'ailleurs plus de deux pages pour que le terme « mère » soit pour la première fois employé. Cette conception de l'accouchement fait basculer l'événement, paradoxalement, du non-vivant ; par ce biais, l'objectivation scientifique met de côté le rôle fondateur de la femme dans cette *création*, expérience intérieure vécue comme une énigme liée à celle de la différence sexuelle. De fait, l'aspect mécanique permet d'en finir avec un « mythe des origines<sup>151</sup> » qui relierait les femmes à la vie.

Reste qu'une telle approche ne semble fonctionner que pour un article encyclopédique. En effet, l'« expulsion du produit » ne peut être réduite à un simple système binaire (*input/output*) pour deux raisons dont la première est que le sexe féminin est, en médecine comme dans les romans, conçu comme un objet modelé par et pour l'horreur. Chantal Bernard-Jennings explique que la femme est incarnée par sa fonction matricielle et que « tout contact avec elle est appréhendé comme un enlèvement dans la matière, provoquant chez l'homme une réaction de répulsion, d'effroi, d'angoisse ou de fuite<sup>152</sup> ». Le corps machine est un « piège de

<sup>149</sup> É. Zola, *Germinal. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 461.

<sup>150</sup> J. Depaul, « Accouchement », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales A-ADE*, A. Dechambre (éd.), Paris, G. Masson, 1864, vol. 1, p. 342.

<sup>151</sup> Dans notre parcours, la notion de mythe est comprise comme une manière de représenter l'histoire, qui ne peut pas être vraie. En d'autres termes, le mythe est un haut degré du récit de fiction et s'oppose au récit factuel.

<sup>152</sup> C. Bertrand-Jennings, *L'Éros et la femme chez Zola*, op. cit., p. 46.

la nature » qui n'échappe pas aux « projections fantasmatiques masculines ». La seconde raison tient en ce que l'accouchement provoque une confrontation directe avec un sexe plus que jamais ouvert, c'est-à-dire plus que jamais apte à créer et accueillir des réseaux d'images. De fait, c'est dans ce corps machine que se bâtit, paradoxalement, la plus grande entreprise mythologique.

S'arrêter à ce constat pourrait paraître facile : la persévérance du mythe dans des textes qui *a priori* le refusent est une thématique éculée de la critique littéraire des années 1980<sup>153</sup>. Bien que nous voulions en rappeler les différentes formes et motifs, la question que pose cette sous-section est orientée vers un autre point : l'accouchement, événement violent et producteur de mythes, est-il, pour autant, le lieu d'émergence du sacré ? Dans son ouvrage consacré à l'étude des figures féminines chez Zola, Catherine Bertrand-Jennings fait de la maternité l'unique moment où « la matrice féminine, autrefois antre de tous les maux, [...] est devenue désormais le “ventre sacré” [...], le “dôme sacré d'où allait sortir un monde”<sup>154</sup> ». La femme enceinte acquiert un caractère « auguste », voire divin<sup>155</sup>. Ces conclusions doivent cependant être doublement nuancées. D'une part, parce que Florence Emptaz établit le fait que, hormis chez Zola, « la grossesse est [...] bien souvent un état problématique : une honte pour celles qui ont fauté, et une entrave pour celles qui veulent briller dans le monde<sup>156</sup> ». À la gêne sociale, s'ajoute la gêne corporelle : la grossesse pathologiserait le motif de la *mater dolorosa* qui pleure non pas à la mort de son enfant mais à sa venue. D'autre part, l'analyse de Catherine Bertrand-Jennings doit être nuancée en ce qu'elle décale notre regard et substitue un organe à un autre, un phénomène à un autre. Le sexe n'est pas le ventre, de même que la gestation n'est pas l'accouchement. Ainsi, il nous faut soumettre l'hypothèse de la critique à cette nouvelle répartition et prendre pour point d'étude le seul événement constitué par l'accouchement.

Cette restriction nous permet de réfléchir à la valeur métagénétique dont pourraient se doter les narrations de l'accouchement. En effet, celles-ci tissent un lien entre création corporelle et création scripturaire. L'écriture ne peut-elle pas être, elle aussi, conçue comme l'expulsion d'un produit par les organes de la génération ? Dès lors, quelle dynamique la poussée des couches applique-t-elle à l'écriture ? Il s'agit pour nous de montrer que, si elle est

---

<sup>153</sup> C. Bertrand-Jennings, *L'Éros et la femme chez Zola*, *op. cit.* ; J. Borie, *Le tyran timide, le naturalisme de la femme au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Klincksieck, 1974 ; A. Krakowski et H. Mitterand, *La condition de la femme dans l'œuvre d'Émile Zola*, Paris, A.-G. Nizet, 1974.

<sup>154</sup> *Ibid.*, p. 93.

<sup>155</sup> *Ibid.*, p. 94.

<sup>156</sup> F. Emptaz, « Flaubert, Maupassant : les enfants indésirables », dans *Flaubert, Le Poittevin, Maupassant : Une affaire de famille littéraire, actes du colloque de Fécamp, 27-28 octobre 2000*, Y. Leclerc (éd.), Mont-Saint-Aignan, Publications de l'Université de Rouen, 2002, p. 134.

source d'angoisse pour les romanciers, cette force est récupérée par les médecins afin de bâtir des récits de cas exemplaires.

## 2.1. Les scènes d'accouchement dans le roman naturaliste : les angoisses de l'écriture

En 1894, le médecin Gustave-Joseph Witkowski tente de recenser l'ensemble des *Accouchements dans les beaux-arts*. Il démarre la section « accouchements romanesques » par un constat : « il y en a [des accouchements] deux sortes : ceux où le romancier cherche le comique, sans souci de la vérité, et ceux où, avec la même indifférence, il cherche à frapper l'imagination<sup>157</sup> ». L'auteur pointe du doigt deux éléments : d'un côté, le manque de réalisme des scènes d'accouchement et, de l'autre, la volonté de produire un effet fort sur le lecteur. La narration de l'événement se remarquerait par son caractère outrancier. Cependant, la section « accouchement romanesques » étonne en ce qu'elle est détachée de celle qui est attribuée aux romans réalistes et naturalistes, qui apparaît quelques pages plus loin. Est-ce à dire que, pour Witkowski, les romans réalistes et naturalistes, par le souci qu'ils ont d'exposer la vérité, seraient débarrassés du romanesque ? De fait, les scènes d'accouchements ne seraient-elles vouées qu'à une reproduction « documentaire » sans effet sur le lecteur ? Witkowski ne répond pas plus à ces questions qu'il n'analyse les propriétés de ces romans réalistes et naturalistes. Il se contente de citer trois exemples du genre, dont *Germinie Lacerteux* et les couches d'Adèle dans *Pot-Bouille*<sup>158</sup>. De fait, une telle scission entre les genres apparaît d'autant plus contestable que le commentaire qui accompagne les extraits zoliens explique que ces « récits de scènes, [...] il faut l'avouer, sont bien un peu répugnantes<sup>159</sup> ». Le jugement trahit l'incidence de l'écriture obstétricale sur le lecteur : Zola cherche, lui aussi, à « frapper les imaginations ».

Depuis les premiers travaux de Witkowski, la critique est régulièrement revenue sur les quelques scènes d'accouchement présentes dans les romans naturalistes. L'adjectif « quelques » s'impose ici car ces scènes sont relativement rares. Pour beaucoup d'auteurs, l'accouchement se produit de façon, certes, violente, mais quelque peu magique, comme en témoigne celui de Marthe dans le roman éponyme de Huysmans :

Par une claire nuit de décembre, alors qu'ils n'avaient le sou, ni l'un, ni l'autre, elle ressentit les premières douleurs de l'enfantement. Le jeune homme se précipita dehors, en quête d'une sage-femme qu'il ramena sur l'heure.

<sup>157</sup> G.-J. Witkowski, *Les accouchements dans les beaux-arts, dans la littérature et au théâtre*, Paris, G. Steinheil, 1894, p. 274.

<sup>158</sup> *Ibid.*, p. 285-292.

<sup>159</sup> *Ibid.*, p. 291.

– Mais on gèle ici, cria cette providence à cabas, en entrant dans la chambre ; il faudrait allumer du feu.

Craignant que si cette femme devinait leur misère elle ne demandât à être payée d'avance, Marthe pria son amant de chercher la clef de la cave au bois. – Elle devait être dans la poche de sa robe ou sur la cheminée. – L'autre était tellement ébahi qu'il cherchait presque sérieusement cette clef, quand Marthe se raidit, poussa un long gémississement et retomba, inerte et blanche, sur le grabat. – Elle venait de mettre au monde une petite fille<sup>160</sup>.

L'événement tient en deux ph(r)ases : les premières douleurs précèdent une série de courtes actions, alors plus proches de la crise hystérique que du travail gestationnel ; or, au moment même où il semble mourir, le sexe féminin renaît de ses cendres en engendrant son propre double. Si « mettre au monde un fils, pour une femme, sonne comme une revanche<sup>161</sup> », la naissance d'une « petite fille » se transforme en une inutile résurrection. À travers elle, Marthe ne fait qu'assurer la relève du pathologique. Le mépris de Huysmans pour la nativité s'étend, en réalité, au-delà du « produit » féminin. Dans *En ménage*, la perspective même de « courtes échéances d'accouchements » terrorise le personnage principal<sup>162</sup>. L'écriture s'achoppe à une angoisse du corps féminin, angoisse qui porte tout autant sur sa nature que sur ses fonctions. Huysmans préfère demeurer silencieux que de céder, à l'instar de Zola, à une forme d'écriture plus obsessionnelle.

De la même manière, Flaubert abrège la délivrance d'Emma qui « accoucha un dimanche, vers six heures, au soleil levant<sup>163</sup> ». L'association de la naissance avec l'image de l'aube pourrait signaler l'harmonie existante entre les mouvements de la nature et ceux de la vie si cette communion n'était pas immédiatement minée par la réaction d'Emma : « C'est une fille ! dit Charles. Elle tourna la tête et s'évanouit<sup>164</sup> ». Pour Florence Emptaz, cet évanouissement n'est pas la conséquence des souffrances de l'accouchement car « l'enchaînement des informations, par un effet de parataxe, tend à montrer que l'évanouissement est surtout dû à la déception d'Emma lorsqu'elle apprend qu'elle a mis au monde une fille<sup>165</sup> ». L'accouchement est un non-événement, ou alors un événement déceptif, tout comme la grossesse d'Emma le fut. Il ne porte aucune valeur littéraire ou sociale : Flaubert se tient à distance de toute mythographie des origines et, de fait, éloigne la création romanesque de l'acte de la génération.

<sup>160</sup> J.-K. Huysmans, *Marthe, histoire d'une fille, Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 15.

<sup>161</sup> F. Emptaz, « Flaubert, Maupassant : les enfants indésirables », dans *Flaubert, Le Poittevin, Maupassant : Une affaire de famille littéraire, actes du colloque de Fécamp, 27-28 octobre 2000, op. cit.*, p. 131.

<sup>162</sup> J.-K. Huysmans, *En ménage. Romans et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1881], p. 293.

<sup>163</sup> G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862, op. cit.*, p. 227.

<sup>164</sup> *Id.*

<sup>165</sup> F. Emptaz, « Flaubert, Maupassant : les enfants indésirables », dans *Flaubert, Le Poittevin, Maupassant : Une affaire de famille littéraire, actes du colloque de Fécamp, 27-28 octobre 2000, op. cit.*, p. 131.

Chez Huysmans comme chez Flaubert, l'écriture diffère de la nativité : la première serait une création salutaire et la seconde, profondément nulle. Une hypothèse de lecture serait que ces auteurs refusent que leur activité, masculine et, partant, noble, puisse être ternie par une autre force, féminine et donc, ordurière. Cette posture n'est pas isolée. En effet, peu d'auteurs osent s'attaquer à l'accouchement en ce qu'il exige, dans un premier temps, une plongée dans les méandres du sexe féminin.

À l'article « Accouchement » du *Dictionnaire des naturalismes*, Colette Becker a relevé les différentes composantes de ces scènes trouvées chez Zola, Maupassant et les Goncourt :

peur panique de la parturiente, ignorante, mal préparée psychologiquement et souvent physiquement (pour les jeunes bourgeoises, manque d'exercice, port du corset, mauvaise hygiène, plusieurs fois mis en cause), cris, pleurs, douleurs de plus en plus atroces, gestes désordonnés. Puis, sans transition, on entend le "miaulement" du nouveau-né, morceau de chair ridé, geignant, sanguinolent. Peu se hasardent à peindre, comme le fait Zola, avec une précision clinique qu'il emprunte à un traité médical, les différentes phases d'un accouchement difficile (*La Joie de vivre*, chap. X), le sexe béant de Lise en gésine, tel que le voit sa sœur avec stupeur, "le trou bâillant d'un tonneau défoncé, la lucarne grande ouverte du fenil, par où l'on jetait le foin, et qu'un lierre touffu hérissait de noir" (*La Terre*, III, 5), l'expulsion de l'enfant "au milieu d'une mare d'excréments et de glaires sanguinolentes", pages de *Pot-Bouille* (chap. XVIII), qui ont scandalisé les uns [...] / ou enthousiasmé les autres [...]<sup>166</sup>.

La critique met en avant la violence de ces scènes qui ont, pour reprendre Witkowski, « un effet fort chez le lecteur ». L'auteur, le lecteur et la parturiente souffrent de concert dans cet avènement de la création. Le double sens emprunté par le terme de « création », ainsi que la force imageante présente dans ces scènes ont fasciné la critique. Selon Jean-Louis Cabanès, si l'accouchement permet d'illustrer « l'abomination de la pure nature » qu'est la femme<sup>167</sup>, il est aussi un moyen de penser la « dialectique féconde » engagée dans la littérature réaliste, entre « le travail de l'imaginaire et l'accumulation des matériaux documentaires<sup>168</sup> ». L'accouchement sert, ainsi, à décentrer le document médical pour le transformer en texte littéraire<sup>169</sup> ». Pour Jurate Kaminskas, ces scènes ont, chez Zola, une double fonction, à la fois réaliste et symbolique<sup>170</sup>. Les couches simultanées de Lise et de la vache (la Coliche) dans *La Terre*<sup>171</sup>, celles malheureuses d'Adèle dans *Pot-Bouille*<sup>172</sup>, ou encore, celles effarantes de

<sup>166</sup> C. Becker, « Accouchement », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 39-40.

<sup>167</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 326.

<sup>168</sup> *Ibid.*, p. 257.

<sup>169</sup> *Ibid.*, p. 258.

<sup>170</sup> J. Kaminskas, « Fonction réaliste et fonction symbolique : sur les scènes d'accouchement dans quelques romans d'Émile Zola », dans *L'écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, A. Gural-Migdal (éd.), Berne, Peter Lang, 2003, p. 93-106.

<sup>171</sup> É. Zola, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, op. cit., p. 410-418.

<sup>172</sup> É. Zola, *Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 400-404.

Louise dans *La Joie de vivre*<sup>173</sup> constituent des moments de construction de l'abject qui, à partir d'une même source scientifique<sup>174</sup>, convoient des images de pullulement, de grouillement et de décomposition<sup>175</sup>. Ce programme serait déjà annoncé par les rapprochements phonologiques que l'on peut opérer entre les différents prénoms choisis par Zola : les trois femmes qui accouchent portent en effet des prénoms qui ont en commun la présence de la consonnes liquide [l] (Lise, Louise, Adèle). La présence de la dentale dans le prénom d'Adèle annoncerait, peut-être, la difficulté de ses couches solitaires et silencieuses. La langue est collée aux dents pour étouffer les cris. Au contraire, Françoise, également enceinte dans *La Terre*, n'accouchera jamais puisqu'une faux – le [f] se veut proleptique – transpercera son ventre. L'absence de la consonne liquide serait un autre marqueur de cette impossible nativité. On peut enfin rappeler que l'hôpital parisien qui se spécialise dans les accouchements est celui de Lourcine, lui aussi porteur de la marque liquide. L'accouchement se conçoit comme une liquidation du corps féminin : tout disparaît dans cet immense évidage.

Cette liquidation du corps engendre, logiquement, des représentations où les images se retrouvent noyées sous l'eau et le sang. La nouvelle « L'enfant » de Maupassant en est un parfait exemple. Elle narre l'histoire de Jacques Bourdillère qui rompt avec sa vieille maîtresse pour épouser une autre jeune femme. Un soir, il reçoit une lettre de son ancienne amie, alors sur le point d'accoucher d'un enfant qu'elle sait de lui. Il accourt à son chevet et la trouve aux portes de la mort :

Le médecin et deux gardes la soignaient, et partout à terre traînaient des seaux de glace et des linges pleins de sang.

L'eau répandue inondait le parquet ; deux bougies brûlaient sur un meuble ; derrière le lit, dans un petit berceau d'osier, l'enfant criait, et, à chacun de ses vagissements, la mère, torturée, essayait un mouvement, grelottante sous les compresses gelées.

Elle saignait ; elle saignait, blessée à mort, tuée par cette naissance. Toute sa vie coulait ; et, malgré la glace, malgré les soins, l'invincible hémorragie continuait, précipitait son heure dernière<sup>176</sup>.

Plus loin, le corps de la jeune femme apparaît « déchiré, vidé de sang<sup>177</sup> ». La répétition du terme « sang » ainsi que ses différentes variations (« elle saignait », « l'invincible hémorragie ») met au jour une inondation qui s'étend jusque sur la feuille. Le liquide permet

<sup>173</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 199-219.

<sup>174</sup> L. Pénard, *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, op. cit.

<sup>175</sup> J. Kaminskas, « Fonction réaliste et fonction symbolique : sur les scènes d'accouchement dans quelques romans d'Émile Zola », dans *L'écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, op. cit., p. 102.

<sup>176</sup> G. de Maupassant, « L'enfant », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974, [1883], vol. I, p. 486.

<sup>177</sup> *Id.*



également de dire la pure souffrance qu'est l'engendrement. Celui-ci est comparable à des « travaux forcés<sup>178</sup> » où les cris de vie du nourrisson s'opposent à ceux mortuaires de la parturiente. La nouvelle « En wagon », qui se veut pourtant plus légère, est marquée par la même disproportion dans la description de la douleur : la jeune femme « commença aussitôt à crier d'une effroyable façon. Elle poussait une longue clameur affolée qui semblait déchirer sa gorge au passage, une clameur aiguë, affreuse, dont l'intonation sinistre disait l'angoisse de son âme et la torture de son corps<sup>179</sup> ». Le sous-texte biblique surgit de manière particulièrement vive, la parturiente payant son tribut à Dieu pour le péché d'Ève. L'accouchement est vécu comme un déchirement du corps et, par extension, du voile de pudeur qui était jeté sur celui-ci, ce dont ont conscience les personnages qui entourent et assistent Louise dans *La Joie de vivre* :

On lui obéissait, cette nudité avait aussi disparu pour eux. Ils n'en voyaient que la misère pitoyable, ce drame d'une naissance disputée, qui tuait l'idée de l'amour. À la grande clarté brutale, le mystère troublant s'en était allé de la peau si délicate aux endroits secrets, de la toison frisant en petites mèches blondes ; et il ne restait que l'humanité douloureuse, l'enfantement dans le sang et dans l'ordure, faisant craquer le ventre des mères, élargissant jusqu'à l'horreur la fente rouge, pareille au coup de hache qui ouvre le tronc et laisse couler la vie des grands arbres<sup>180</sup>.

L'accouchement est une apocalypse corporelle : il détruit le corps en même temps qu'il le révèle ; or, une fois le « mystère troublant » dévoilé, rien ne subsiste d'autre que la souffrance de la parturiente et des spectateurs, confrontés à une anatomie brute. Cette victoire du nu sur la nudité rapproche, certes, la femme d'une nature puissante mais ne la rend pas, pour autant, plus auguste. Sous la violence ne se cache aucun sacré, d'autant plus que l'enfant à naître est souvent déconsidéré par les auteurs naturalistes. Pour Zola par exemple, le fœtus est un « enfant-monstre » sadique ayant une « action néfaste sur la pauvre mère qui souffre le martyr<sup>181</sup> ». Tout concourt, lors de l'accouchement, à nourrir les « craintes de la création » ainsi que la « noirceur des origines<sup>182</sup> ».

Dès lors, la naissance, parce qu'elle est liée à un travail des profondeurs, se veut facilement excrémentielle. Zola n'hésite d'ailleurs pas à comparer explicitement les contractions à aux mouvements stercoraires :

---

<sup>178</sup> G. de Maupassant, « L'inutile beauté », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1890], vol. II, p. 1211. À cet égard, il n'est pas étonnant que l'on désigne l'accouchement comme le « travail », c'est-à-dire, pour reprendre une référence étymologique éculée, comme un moment de torture parce que renvoyant au *tripalium* latin.

<sup>179</sup> G. de Maupassant, « En wagon », dans *Contes et nouvelles*, op. cit., p. 481.

<sup>180</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 212.

<sup>181</sup> A. Verret, *Monstres et monstrueux dans l'œuvre d'Émile Zola*, op. cit., p. 165.

<sup>182</sup> *Ibid.*, p. 170.

Dans l'obscurité, [Adèle] tira son pot, s'accroupit, s'épuisa en efforts inutiles. La chambre était glacée, elle grelottait. Au bout de dix minutes, comme les coliques se calmaient, elle se recoucha. Mais, dix minutes plus tard, les coliques recommençaient. Elle se releva, essaya encore inutilement, et rentra toute froide dans son lit, où elle goûta un autre moment de repos. Puis, **ça** la tordit avec une telle force, qu'elle étouffa une première plainte. Était-ce bête à la fin ! avait-elle envie, ou n'avait-elle pas envie ? Maintenant, les douleurs persistaient, presque continues, avec des secousses plus rudes, comme si une main brutale, dans le ventre, la serrait quelque part. Et elle comprit, elle eut un grand frisson, en bégayant sous la couverture :

– Mon Dieu ! mon Dieu ! c'est donc **ça**<sup>183</sup> !

La révélation d'Adèle marque une bascule dans la narration : la poussée excrémentielle est brutalement remplacée par celle de la vie. Cette dernière n'est, cependant, pas exprimée comme telle mais marquée par la répétition du « ça » qui travaille les chairs. Si le pronom renvoie à l'ignorance de la jeune femme, il peut également se lire comme la manifestation éclatante du pulsionnel et de l'archaïque. Les mouvements contractiles permettent au « ça » de jaillir et de progressivement prendre le dessus sur le texte et sur l'écriture. Le lecteur est désormais confronté à un double traumatisme : celui généré par la naissance et celui généré par le récit de cette naissance.

Une autre lecture pourrait montrer que l'utilisation du « ça » provoque une mise à distance de l'événement ; il renvoie à la part innommable, voire impensable, que contient l'accouchement. Le déchirement des chairs renverrait, ainsi, au déchirement de la parole. « Oh ! oh ! ça me déchire » hurle, à cet égard, la Martine dans la nouvelle de Maupassant qui porte son nom<sup>184</sup>. L'accouchement de la paysanne est tout entier contenu dans cette phrase qui enferme aussi l'aveu impossible de la jeune femme : la Martine est enceinte de son mari, qui n'est pas celui qu'elle aime ; or, il se trouve que c'est son amant qui l'assiste lors de ses couches. L'aveu est aussi indicible que l'événement corporel. Ainsi, malgré la minutie de ses descriptions, Zola nous signalerait la difficulté, voire l'impossibilité à dire et à nommer ce travail du corps. Cette complexité pourrait en partie venir du fait que l'accouchement oscille entre le normal et le pathologique. Il est une souffrance nécessaire qu'il ne faut pas guérir mais qui dépasse le normal par sa propension à toujours se vouloir paroxystique – dans le silence ou dans le détail.

L'événement se tient, donc, à la frontière du compréhensible. Si Jean-Louis Cabanès choisit, dans un premier temps, de trancher de manière manichéenne en marquant l'opposition, chez Zola, entre bonne et mauvaise naissance<sup>185</sup>, il finit par admettre une ambivalence de la

<sup>183</sup> C'est nous qui soulignons. É. Zola, *Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 400-401.

<sup>184</sup> G. de Maupassant, « La Martine », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1883], vol. II, p. 1064.

<sup>185</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893, op. cit.*, p. 330.

scène, qui souligne « l'étroite connexion de ce qui nous tue et nous fait vivre<sup>186</sup> ». La tension entre éros et *thanatos* pourrait alors être remplacée par deux nouvelles (ex)pulsions, *tokos* (« l'enfantement ») et *thanatos*.

Dès lors, serait-il possible de voir, dans ces récits d'accouchement, l'émergence du Neutre barthésien ? Cette proposition a de quoi *a priori* surprendre. Cependant, la relecture du cours donné au Collège de France a nourri certaines pistes de réflexion. En effet, pour Barthes, le Neutre est ce qui déjoue les paradigmes en annulant, en contrariant le « binarisme implacable du paradigme, par le recours à un troisième terme<sup>187</sup> » – *tokos*. De même, Barthes précise que « le Neutre – mon Neutre – peut renvoyer à des états intenses, forts, inouïs. “Déjouer le paradigme” est une activité ardente, brûlante<sup>188</sup> ». Chez Zola, les scènes d'accouchement sont marquées par cette étonnante intensité, qui traverse à la fois les descriptions de la souffrance et celles du soulagement qui survient après l'accouchement : « Alors, elle [Adèle] goûta pendant un quart d'heure un soulagement immense, une douceur infinie de calme et de repos. Elle était comme morte, elle jouissait de ne plus être<sup>189</sup> ». À l'intensité de l'action succède un instant qui n'est pas une rupture mais un point d'aboutissement hors du temps et de l'espace. Ce quart d'heure promet une abolition de la souffrance qui se fait à la fois dans la mort et dans la vie (« elle jouissait »). Enfin, Barthes rappelle que son cours existe parce qu'il y a « un désir de Neutre : un *pathos* (une patho-logie)<sup>190</sup> ». Le Neutre se situe entre le *pathos* et le *logos*, il est ce trait d'union qui permet de relier les deux termes et d'en former un nouveau : de fait, est-il possible de voir l'accouchement comme ce trait d'union, c'est-à-dire comme une marque qui suspend le sens de deux termes tout en signalant l'avènement d'un troisième terme, entièrement neuf et pourtant dépendant des deux premiers ? L'accouchement par cette suspension du sens – et non des sens – se tient à la frontière du *pathos* et du *logos*.

Une telle hypothèse pourrait fonctionner à condition de négliger la focalisation qui entoure l'événement. Ruth Schürch-Halas explique que, contrairement aux médecins qui ignorent les sensations vécues par le corps de la parturiente, Zola les utilise pour nourrir sa narration de ses propres fantasmes, ses propres angoisses<sup>191</sup>. Le point de vue masculin est ainsi moins apte à concevoir du Neutre qu'à entériner un paradigme précis du sexe féminin.

---

<sup>186</sup> *Id.*

<sup>187</sup> R. Barthes, *Le Neutre. Notes de cours au Collège de France 1977-1978*, T. Clerc (éd.), Paris, Éditions du Seuil, 2002 [1978], vol. III, p. 31.

<sup>188</sup> *Ibid.*, p. 32.

<sup>189</sup> É. Zola, *Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 403.

<sup>190</sup> R. Barthes, *Le Neutre. Notes de cours au Collège de France 1977-1978, op. cit.*, p. 38.

<sup>191</sup> R. Schürch-Halas, « *Leib und Körper* : dialogue entre scientisme et fiction », dans *L'Écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, A. Gural-Migdal (éd.), Berne, Peter Lang, 2003, p. 386.

En réalité, la lecture de l'accouchement comme neutre barthésien est minée par la présence d'une autre hypothèse, plus facilement démontrable : nous pouvons lire le contraste entre l'horreur de l'accouchement et l'étonnement ignare d'Adèle comme un indice du grotesque. Le fait même que la scène « se prête à un jeu de bascule susceptible de provoquer des interprétations contradictoires<sup>192</sup> » paraît éloquent ; chaque niveau textuel renouvelle en effet les jeux d'oppositions : Adèle se demande ce qui peut bien sortir d'elle (est-ce une chose vivante ou bien une chose morte ?), Zola ne sait plus s'il peint, justement, la mort ou la vie, s'il veut provoquer la terreur ou le rire et, lorsqu'il s'agit d'interpréter la scène, le lecteur hésite à son tour entre le Neutre et le grotesque. L'accouchement, sujet prosaïque par excellence, serait ainsi porteur d'une hybridité fondamentale qui peut séduire les plus modernes (Zola) comme déstabiliser les auteurs plus classiques. Ce serait le cas des Goncourt qui finissent par ôter de *Germinie Lacerteux* l'unique scène d'accouchement qu'ils étaient parvenus à écrire<sup>193</sup>. Le texte développe un réseau d'images si morbides et si étranges qu'elles en deviennent insoutenables, les deux frères faisant alors l'expérience de ce « vertige de l'hyperbole » que provoque une scène et un sexe qui s'ouvrent « sur un gouffre d'où surgit l'inconnu<sup>194</sup> ».

L'horreur semble, cependant, moins naître de l'accouchement lui-même que du contexte dans lequel il se produit, celui de l'hôpital. Les premières lignes en proposent des indices :

Auprès de la cheminée, deux jeunes élèves sages-femmes causaient à demi-voix. Germinie écouta et, bientôt, avec l'acuité de sens des malades, entendit tout. L'une des élèves disait à l'autre :

« Cette malheureuse naine ! Sais-tu de qui elle était grosse ? De l'hercule de la baraque, où on la montrait ! Juge...<sup>195</sup>

Le tableau clinique se réalise à partir d'éléments marqués par un tragique quelque peu disproportionné : la parturiente est une naine, un monstre de foire, sur qui doit se dérouler une césarienne, opération encore incertaine à l'époque. Le récit joue sur les contrastes, la naine s'opposant à « l'hercule de la baraque » et le drame de l'événement étant contrebalancé par le ton de commérage adopté par les deux sages-femmes. De même que chez Zola, la scène active des réseaux d'étrangeté (le monstre, la césarienne) et provoque des effets contradictoires qui inquiètent et détendent tour à tour ; or, contrairement à Zola et de manière quelque peu ironique, les Goncourt sont eux-mêmes gagnés par l'inquiétude. Ils préfèrent alors supprimer ce texte du roman final. La justification qu'ils en donnent *a posteriori* tente, sans vraiment nous

<sup>192</sup> D. Grojnowski, « Le comique et le grotesque », dans *Poétique*, n° 186, 2019, p. 245.

<sup>193</sup> Ils la reproduisent cependant dans leur *Journal*. E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1111.

<sup>194</sup> Le « vertige de l'hyperbole » est de Baudelaire mais est également convoqué par Daniel Grojnowski comme marque du grotesque. D. Grojnowski, « Le comique et le grotesque », art. cit, p. 245.

<sup>195</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1111.

convaincre, de basculer le problème du côté d'une autre esthétique, celle du réalisme : « Je retire ceci, comme trop vrai, de mon manuscrit de *Germinie Lacerteux*, lors de ses couches à la Bourbe », explique Jules<sup>196</sup>. L'attribut du COD, « comme trop vrai », signale l'échec du projet réaliste, qui se confirme à plusieurs niveaux : d'une part, le récit n'est pas tiré d'une observation directe mais est écrit à partir d'une histoire rapportée par Maria, leur maîtresse sage-femme. Cette distance de l'événement engendre une distorsion de l'écriture, née d'un désir d'entendre une histoire et non de la voir. D'autre part, les Goncourt anticipent une réception négative du texte ; l'adverbe intensif « trop » rappelle que, pour les deux frères, il existe une gradation dans l'espace du réel. Tout se passe alors comme si le réalisme en littérature ne pouvait supporter chacun de ces états. Dès lors, cet aveu de faiblesse se transforme en défaite de la pensée réaliste, voire naturaliste, la scène se présentant comme un *hapax* dans la littérature du siècle. En effet, chez Zola, l'accouchement se déroule toujours à domicile et de manière naturelle. Le docteur Cazenove rechigne à envoyer Louise à l'hôpital, malgré son état alarmant : « l'opération césarienne assurerait la vie du petit ; mais l'état de la pauvre femme n'est pas désespéré au point que je me sente le droit de la sacrifier ainsi...<sup>197</sup> ». L'hésitation du médecin montre deux choses : d'un côté, le peu de confiance que l'auteur a dans les chirurgiens et l'hôpital et, de l'autre, l'allégeance que prête Zola aux forces de la nature. L'accouchement lie, plus que jamais, le corps féminin aux éléments naturels : le ventre est un arbre qui craque sous les poussées de la sève tandis que l'eau et le sang se transforment en une boue modelant le nouveau-né<sup>198</sup>. La naissance devient le lieu d'une certaine cosmogonie où se rejoue moins la confrontation entre *éros* et *thanatos* que celle entre violence et sacré. La violence de l'événement est rachetée par cette irruption du mythe des origines – du Chaos, naît la nature et l'écriture. Si la dernière contraction de la parturiente expulse le *délivre*, l'écriture, dans la scène d'accouchement, se vit également comme une délivrance : débarrassée du *ça* qui la travaille, elle postule désormais à la postérité et au mythe.

Roger Ripoll rappelle que, chez Zola, mythe et scientificité peuvent aller de pair : « si les mythes correspondent à une appréhension préscientifique de la réalité, en sens inverse la connaissance scientifique de cette même réalité peut se concrétiser par le recours à la mythologie<sup>199</sup> ». À la lecture d'une telle analyse, science et mythe se retrouvent, certes, liés mais la démonstration les montre comme d'abord éloignés l'un de l'autre. Seule l'écriture

<sup>196</sup> *Id.*

<sup>197</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 210.

<sup>198</sup> « Et il ne restait que l'humanité douloureuse, l'enfantement dans le sang et dans l'ordure, faisant craquer le ventre des mères, élargissant jusqu'à l'horreur la fente rouge, pareille au coup de hache qui ouvre le tronc et laisse couler la vie des grands arbres ». *Ibid.*, p. 212.

<sup>199</sup> R. Ripoll, *Réalité et mythe chez Zola*, Lille, Atelier de reproduction des thèses, 1981 [1977], vol. 12, p. 126.

zolienne serait alors capable de les réunir. Sa proximité avec le texte médical lui fournirait cette force ; les récits de cas qui traitent de l'accouchement témoignent, en effet, d'un retour du mythe au sein même de la démarche scientifique.

## 2.2. Du récit de cas à l'épopée : le médecin face à la matrice

Dans le récit des Goncourt, la description de l'amphithéâtre et des outils chirurgicaux sont des indices de l'horreur à venir :

Nous étions là toutes dans l'amphithéâtre. Il y avait un monde fou, tous les étudiants... On avait bouché le jour des fenêtres. C'était éclairé par un réflecteur, pour mieux voir... Il y avait des matelas posés en largeur sur la table de l'amphithéâtre : ça faisait une grande place, sur laquelle le réflecteur donnait... Auprès, il y avait une table et tous les instruments de chirurgie. Et puis, à côté, de grandes terrines avec des éponges, grosses comme la tête...<sup>200</sup>

La taille disproportionnée des éponges induit une transformation des instruments de chirurgies en instruments de torture. Signes évidents de l'horreur, les objets annoncent un spectacle où le *pathos* tiendra plus de place que le pathologique. Après avoir été un monstre de foire, la naine devient un monstre d'amphithéâtre. À son arrivée, le médecin la traite, d'ailleurs, comme un animal sauvage : « Elle n'avait pas l'air de comprendre... Puis il a tiré de sa poche deux ou trois morceaux de sucre, qu'il a posés à côté d'elle, sur le matelas. Alors, on a jeté une serviette sur sa tête, pour qu'elle ne se voie pas, pendant que deux internes lui tenaient les bras et lui parlaient...<sup>201</sup> ». L'incompréhension de la parturiente fait écho à l'incompréhension éprouvée par les personnages zoliens à ceci près qu'ici, ce ne sont pas les désordres de la chair qui troublent la jeune femme mais l'agitation du personnel médical et des spectateurs. Le cadre hospitalier fait croître une inquiétude qui contamine le lecteur. Le récit progresse, alors, en même temps que celle-ci :

M. Dubois pris un scalpel, il lui a fait, comme ça, une raie sur tout le ventre, du nombril en bas... La peau tendue s'est divisée. On a vu les aponévroses bleues, comme chez les lapins qu'on dépiaute. Il a donné un seul coup, qui a coupé les muscles. Le ventre est devenu tout rouge... Un troisième... Alors, ma chère, je ne lui ai plus vu les mains, à M. Dubois. Il farfouillait là-dedans... Il a retiré l'enfant. Et puis... Ah ! tiens, c'est plus horrible que tout, j'ai fermé les yeux ! On lui a mis les grosses éponges : elles entraient toutes, on ne les voyait plus !... Et puis, quand on les retirait, c'était comme un poisson qu'on vide... Un trou, ma chère !

« Enfin, on l'a recousue, on a noué tout ça avec du fil et des épingles... Ça ne fait rien, je t'assure que je vivrais cent ans, je n'oublierais pas ce que c'est qu'une opération césarienne<sup>202</sup> ! »

<sup>200</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1111.

<sup>201</sup> *Id.*

<sup>202</sup> *Id.*

Les références animalières ne construisent pas, comme chez Zola, un parallèle heureux entre l'accouchement et les forces de la nature mais rappelle la vocation bouchère de la chirurgie.

La monstruosité de la naine, agneau prêt à être dépecé, est renforcée par le lexique correspondant (« comme chez les lapins qu'on dépiaute », « comme un poisson qu'on vide »). Son corps finit par se consumer dans le « trou » qu'il forme. Cette disparition vient compléter l'hypothèse de lecture de Colette Becker, qui fait de cet épisode goncourien, marqué par une vision sanglante et excrémentielle, un moment qui « débouche sur une mythologie infernale de la femme<sup>203</sup> ». Cependant, ce « trou » formé par ce corps qui n'en est plus un finit par tout absorber, jusqu'à l'écriture : la suppression de ce passage du roman final peut être lue comme la conséquence de cette absorption totalisante. L'énergie du récit servirait, ainsi, de moteur à ce mouvement centripète, contre la volonté même des Goncourt qui cherchaient, en ôtant ce passage, à sauver leur roman de la néantisation.

Bien qu'il soit le plus proche de la réalité médicale, le récit des Goncourt est marqué par une forme d'extériorité à l'événement : puisqu'ils n'ont pas assisté à cette naissance, la projection qu'ils en font reste de l'ordre du fantasme. De fait, que se passe-t-il lorsque l'accouchement est raconté par les médecins qui l'expérimentent directement ?

La césarienne pratiquée sur une naine trouve son pendant dans les *Annales de gynécologie et d'obstétrique* où le Dr de Closmadene choisit de livrer son étonnant récit : « Dans la matinée du 29 mai de l'année dernière (1873), mes deux honorables confrères les Dr Mauricet fils et Fouquet fils viennent me prier de les accompagner, pour visiter une *naine* en mal d'enfant qui, me disent-ils, présente une conformation vicieuse et un rétrécissement excessif du bassin<sup>204</sup> ». Le cas est doublement complexe, la malformation « vicieuse » s'ajoutant à l'infirmité de la patiente. Les déviations du corps ont fabriqué un monstre pathologique dont l'étude provoque un certain nombre d'interrogations :

Comment opérer sur un bassin dont le diamètre maximum est de 0,075 millimètres, et le diamètre minimum de 0,04 centimètres au plus ? D'autre part, mettant en opposition la vie de deux êtres : une pauvre fille, naine et difforme, et un enfant vivant, qui pouvait naître avec une conformation normale ; nous n'hésitâmes pas. C'est à l'*opération césarienne* que nous résolûmes de nous arrêter<sup>205</sup>.

<sup>203</sup> C. Becker, « Accouchement », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H, op. cit.*, p. 40. Cette mythologie infernale est la lecture pathologique de la mythologie avancée par Ripoll dans son analyse des textes de Zola. Voir R. Ripoll, *Réalité et mythe chez Zola, op. cit.*, p. 93-99.

<sup>204</sup> G. de Closmadeux, « Opération césarienne pratiquée sur une naine (taille : 97 centimètres) avec succès pour la mère et pour l'enfant (29 mai 1873) », dans *Annales de gynécologie et d'obstétrique (maladie des femmes, accouchements)*, Paris, H. Lauwereyns, 1874, vol. II, p. 58.

<sup>205</sup> *Ibid.*, p. 59.

Le dilemme médical trouve sa résolution dans l'argument darwiniste. L'opération apparaît alors comme un sacrifice logique et nécessaire : la vie de l'enfant prévaut sur celle de la mère, *a fortiori* lorsque celle-ci se trouve tout en bas de l'échelle des êtres. La boucherie des Goncourt n'est pas loin. Le médecin tente, néanmoins, de conserver une certaine objectivité à travers un récit qu'il veut plus efficace que pathétique : « Notre naine fut immédiatement transportée à l'hôpital, où tout fut préparé pour l'opération. À une heure de l'après-midi, nous étions au rendez-vous<sup>206</sup> ». L'utilisation du pronom « nous » sert moins de lien entre la patiente et les médecins qu'il ne met à distance le corps de la naine, alors réduit à l'état d'objet insolite. Cette réduction sert d'ancrage à la narration de l'opération, où le corps de la patiente disparaît dans la fragmentation organique :

J'incise lentement et avec précaution l'utérus, de haut en bas, et j'arrive sur le gâteau placentaire, encore adhérent, inséré à la paroi antérieure de l'utérus. Un flot de sang jaillit de l'incision. Je fends largement la paroi antérieure de l'utérus, et avec les doigts, je décolle et déchire rapidement le placenta, qui est adhérent partout ; j'en extrais la masse à la laquelle tient le cordon ; puis je m'empresse d'aller chercher les pieds de l'enfant, qui, une fois saisis, sont attirés au dehors ainsi que le tronc. Mais la tête résiste et reste comme enclavée au détruit supérieur [...]. Il faut qu'avec l'autre main, j'aille dans l'utérus rendre la tête mobile, au moyen de mouvements de latéralité imprimés à l'extrémité céphalique<sup>207</sup>.

En un instant, la délivrance est opérée. L'enfant est légèrement asphyxié ; mais revient bientôt à la vie, grâce à un bain d'eau chaude alcoolisée, et à des frictions énergiques<sup>208</sup>.

L'accouchement demeure un événement violent produisant une « vision sanglante et excrémentielle<sup>209</sup> ». Cependant, alors que les romanciers se concentraient sur l'effort de la parturiente, le récit de Closmadeux introduit une nouvelle caractéristique, propre aux textes médicaux : la mise en scène de la force exceptionnelle du médecin dont les mouvements précis se succèdent (« j'incise lentement », « je fends largement », « j'en extrais la masse », « je m'empresse »). L'omniprésence de la première personne confère au praticien une position privilégiée au sein de la narration ; le médecin agit directement contre les mouvements du sexe féminin, dont les valeurs mythiques et monstrueuses sont actualisées. L'enfant devient, à cet égard, la victime à secourir et justifie à la fois l'horreur et la violence de l'intervention médicale, donnée comme héroïque.

Paradoxalement, alors qu'il est le plus proche de la réalité, le texte médical est celui qui s'assimile le plus aux romans romanesques de Witowski : il produit un « effet fort » sur le lecteur, happé par l'affrontement du héros et de la bête. Ce lien avec le romanesque est redoublé, dans le cas du récit de Closmadeux, par les événements qui succèdent à l'opération. Alors que

---

<sup>206</sup> *Ibid.*, p. 59-60.

<sup>207</sup> *Ibid.*, p. 60-61.

<sup>208</sup> *Id.*

<sup>209</sup> C. Becker, « Accouchement », dans *Dictionnaire des naturalismes. A-H, op. cit.*, p. 40.



la jeune femme est alitée et rongée par d'étranges maladies, elle devient l'objet d'une « misérable intrigue (dont les incidents pourraient servir de texte à un chapitre curieux d'histoire professionnelle)<sup>210</sup> » : « cette malheureuse, qui avait subi une opération si grave trente-huit jours auparavant, qui n'était pas guérie, fut éveillée à 4 heures du matin, habillée à la hâte, enlevée de son lit et portée dans une voiture, qui la conduisit tout d'un trait à 15 lieues de Vannes, par une chaleur torride<sup>211</sup> ». Le médecin, effaré, part à sa recherche et dépêche le maire de Vannes ainsi que la commission des hospices afin de ramener « cette pauvre fille<sup>212</sup> » auprès de lui. Le récit de cette expulsion *quasi* rocambolesque est interrompu par l'insertion, sur la feuille du journal, d'un dessin extrêmement sommaire de la naine, enceinte, nue et en pieds.

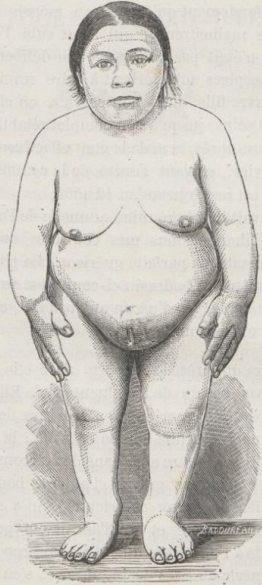
---

<sup>210</sup> G. de Closmadeux, « Opération césarienne pratiquée sur une naine (taille : 97 centimètres) avec succès pour la mère et pour l'enfant (29 mai 1873) », dans *Annales de gynécologie et d'obstétrique (maladie des femmes, accouchements)*, *op. cit.*, p. 62.

<sup>211</sup> *Ibid.*, p. 62-63.

<sup>212</sup> *Id.*

conduit tout d'un trait à 15 lieues de Vannes, par une chaleur torride. Elle fut déposée entre les mains de sa famille, qui ne l'attendait pas, et manquait de tout pour la soigner.



Opération césarienne chez une naine de 97 centimètres.

Je n'avais été ni consulté ni averti; mon devoir était tout tracé. J'adressai immédiatement une plainte à M. le maire de Vannes, avec prière de convoquer extraordinairement la commission des hospices; ce qui fut fait. J'allai m'expliquer devant

Figure 3 – Gustave de Closmadeux, « « Opération césarienne pratiquée sur une naine (taille : 97 centimètres) avec succès pour la mère et pour l'enfant (29 mai 1873) », dans *Annales de gynécologie et d'obstétrique (maladies des femmes, accouchements)*, Paris, vol. II, 1874.

L'illustration frappe non seulement par sa rudesse mais aussi, et surtout, par sa présence : elle est la seule planche de tout le journal, qui privilégie les descriptions écrites à celles qui sont graphiques. Cette monstration apparaît relativement démotivée. Le tableau fait, en réalité, moins office d'objet d'étude que d'affiche pour chasseur de prime.

L'aventure chirurgicale se poursuit au-delà de l'opération ; tout se passe donc comme si l'énergie issue de l'accouchement s'étendait et contaminait l'écriture. Le sexe féminin donnerait alors naissance à deux « produits » vivants : l'enfant et le texte. Au contraire des Goncourt, la dynamique du récit obstétrical sert de moteur à une force qui se veut centrifuge.

Cette expansion explique l'omniprésence des récits obstétricaux dans la littérature médicale du second XIX<sup>e</sup> siècle. Les années 1860 constituent, en effet, un tournant important

dans l'appréhension médicale de l'accouchement<sup>213</sup>, en premier lieu parce que les médecins accoucheurs et les obstétriciens commencent à conquérir un certain monopole sur la gestion de l'événement, jusque-là réservé à la famille et aux sages-femmes<sup>214</sup> ; or si depuis la Révolution l'hôpital prend de plus en plus en charge les femmes enceintes<sup>215</sup>, les médecins rencontrent un obstacle de taille dans l'épidémie de fièvre puerpérale<sup>216</sup>. Les grands maîtres sont souvent fatalistes et n'évoquent que rarement le problème lors des séances à l'Académie de médecine. En 1858, Stéphane Tarnier, interne de la maternité de Port-Royal, relance la question et en fait une priorité au sein du milieu obstétrical<sup>217</sup>. La nécessité d'une réforme commence à se faire sentir. Certains spécialistes vont jusqu'à souhaiter la fermeture des hôpitaux de femmes en couches et montrent l'accouchement à domicile comme la seule issue possible à cette calamité nosocomiale. Nombre de médecins s'érigent contre cette pensée d'arrière-garde, qui signerait la fin des enseignements cliniques<sup>218</sup>. Après quelques années de réflexions, la nouvelle maternité de l'hôpital Cochin est inaugurée : le bâtiment permet l'isolement de chacune des parturientes<sup>219</sup>. L'épidémie chute brutalement. L'arrivée de l'antisepsie dans les années 1880 marque la victoire définitive de la structure hospitalière<sup>220</sup> ; encore aujourd'hui, rares sont les femmes qui accouchent à domicile.

Les deux décennies entre 1860 et 1880 témoignent donc d'un flottement dans la prise en charge de l'accouchement par le milieu médical. Dès lors, il importe au médecin de rappeler qu'il ne s'agit pas de remettre en cause l'efficacité de sa pratique ou sa place auprès des parturientes : la fièvre puerpérale est l'unique responsable de l'échec de la médecine hospitalière. Le médecin officie pour le bien de la patiente, que l'accouchement soit considéré comme normal ou pathologique. Les récits de cas servent alors de vitrine de promotion pour l'obstétricien et le médecin accoucheur. À cet effet, l'accouchement devient un *topos* de la presse médicale. Chaque numéro propose une série d'observations ou de récits de cas qui constituent un vivier inépuisable d'études. En 1864, le Professeur Mattéi est embauché par *La France médicale* afin de soumettre au journal « une clinique régulière d'accouchements » :

Les esprits paresseux, ou les hommes dont les occupations sont désormais incompatibles avec les études approfondies, peuvent se lasser de lire une série d'observations obstétricales comme je la donne, et de voir passer sous leurs yeux quelques répétitions inévitables. Quant

<sup>213</sup> S. Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Belin, 1999, p. 277.

<sup>214</sup> J.-P. Peter, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 93-94.

<sup>215</sup> S. Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 59-85.

<sup>216</sup> *Ibid.*, p. 279-282.

<sup>217</sup> *Ibid.*, p. 277.

<sup>218</sup> *Ibid.*, p. 302.

<sup>219</sup> *Ibid.*, p. 303.

<sup>220</sup> *Ibid.*, p. 346-347.

à ceux qui peuvent et qui veulent approfondir l'étude de l'obstétrique, je leur dirai ce que je me dis tous les jours à moi-même, c'est que dans le cas clinique en apparence le plus simple, il y a toujours des enseignements à prendre. L'observateur est comme l'ouvrier, il fait d'abord le gros travail en refaisant plusieurs fois le même ouvrage ; dès qu'il a su le faire il pénètre dans les détails et les perfectionne si bien que les ignorants ne se doutent même pas de l'art qui l'a si bien fini ; les connaisseurs seuls sont en état de le juger<sup>221</sup>.

Le récit obstétrical permet construire et de réunir deux *ethei* concurrents : d'un côté, celui de l'observateur, qui étudie et complète les mouvements du corps et, de l'autre, celui du héros, qui affronte ces mêmes mouvements. La comparaison que fait Mattéi entre le médecin et l'ouvrier met, en effet, au jour l'idée d'une action à réaliser sur le corps devenu matière ; or, cette matière demeure vivante : les variations qu'elle subit spontanément engagent un rapport de force entre son ouvrier et elle, rapport de domination dont l'outil-main sera le moyen. Dès lors, tout accouchement produirait le récit d'un affrontement. Les fonctions de l'accoucheuse sont actualisées, ou plutôt, récupérées par le médecin. En effet, jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, l'accouchement est « un domaine réservé aux femmes, et malgré les progrès de l'obstétrique théorique depuis Baudelocque (1746-1810), les praticiens n'avaient pu y pénétrer que très partiellement<sup>222</sup> ». L'accoucheuse avait, alors, pour rôle de « captiver la matrice », c'est-à-dire de « rendre inoffensive, de domestiquer cette matrice itinérante, “baladeuse”, ce “moteur de guerre civile”, dont dépend le sort de deux êtres<sup>223</sup> ». Les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle, désireux d'étendre leur pouvoir auprès des femmes, s'approprient une tradition qui entre en contradiction avec la découverte de la stabilité matricielle dans la structure organique. Tout se passe comme si la grossesse et l'accouchement, parce qu'ils ne constituent pas un état « normal » du corps, toléraient la réactivation de certaines croyances, comme celle de la mobilité de l'utérus et de la matrice. Le danger principal de l'accouchement résiderait, alors, dans cette (ré)animation de l'organe génital féminin auquel se confronteraient le médecin accoucheur et l'obstétricien. Plus encore, la matrice agirait sous l'impulsion d'une force vitale, d'une énergie créatrice de mouvement. L'organique devient source d'un *pneuma* qui peut, alors, se rapporter au texte : de la matrice en gésine jaillit l'inspiration.

L'accouchement redouble, ainsi, la mythographie chirurgicale et introduit celle du médical. Le récit de cas recouvre une nouvelle fonction : d'un côté, il permet de revenir sur les exploits du médecin accoucheur ou de l'obstétricien qui ose se confronter à la matrice et, de l'autre, il permet au praticien de pleinement investir les modalités du récit. Celui-ci se dote d'une puissance narrative, où figures et effets se multiplient. L'aspect pathologique de

<sup>221</sup> A. Mattéi, « Clinique obstétricale », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, Paris, Aux bureaux de la France médicale, 1864, p. 34.

<sup>222</sup> J.-P. Peter, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 93.

<sup>223</sup> J. Gélis, *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne XVI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Fayard, 1984, p. 225.

l'accouchement renforce cette épaisseur textuelle : la plupart des récits et des observations sont, en effet, développés à partir d'accouchements qui présentent une particularité complexifiant l'intervention médicale. Au XIX<sup>e</sup> siècle, les familles font souvent l'économie du médecin ; l'accouchement heureux reste l'affaire des sages-femmes, qui opèrent à domicile. Le médecin n'est appelé qu'*a posteriori*, voire écarté<sup>224</sup>. La mise en avant de cas spécifiques peut aussi être interprétée comme une technique promotionnelle de la part de la part des praticiens, soucieux de corriger cet écueil. De plus en plus exposés, ces récits de cas apparaissent bientôt comme une norme : l'accouchement heureux n'existerait pas, d'où l'indispensable présence du médecin accoucheur ou de l'obstétricien.

Avide de faits inédits et sensationnels, la presse médicale du second XIX<sup>e</sup> siècle recueille des récits de cas qui, dans l'économie du quotidien, se substitueraient aux faits divers, et nous paraissent particulièrement féconds pour l'analyse. Force est d'avouer, aussi, qu'il nous a fallu faire un choix : les récits d'accouchements sont légion et nous ne pouvions pas nous permettre de tous les étudier. Un resserrement drastique du corpus nous a paru nécessaire ; de fait, nous nous sommes principalement intéressée aux articles de journaux des années 1860-1870 parce qu'ils nous ont paru dérouler un certain nombre d'éléments caractéristiques de l'écriture de l'accouchement par les médecins.

L'ouverture du récit obstétrical dépasse rarement les codes du récit de cas « classique ». Elle donne les informations nécessaires à l'établissement du tableau clinique avec clarté et efficacité. La bonne santé de la patiente peut être mise en avant : « Le 20 mars 1857, au soir, la femme Coulon, âgée de 43 ans, primipare, pleine d'embonpoint, d'un tempérament nervoso-sanguin, robuste, assez régulièrement conformée, est prise de douleurs » rapporte le docteur Adrien Lizé<sup>225</sup>, quand, un plus tard, il expose, à nouveau dans *L'Union médicale*, le cas de « La fille Augustine B..., âgée de 24 ans, primipare, d'un tempérament sanguin, pleine d'embonpoint, [étant] prise de douleurs le 20 février 1857, à midi, salle de la maternité<sup>226</sup> ». Le groupe adjectival apposé « pleine d'embonpoint », répété deux fois, sert à marquer la rupture qui existe entre l'état de santé initial et l'état pathologique. Contrairement à la naine, la parturiente ne devrait *a priori* pas subir d'autres affres que ceux de l'accouchement. L'horreur

<sup>224</sup> J.-P. Peter, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 93.

<sup>225</sup> A. Lizé, « Accouchement forcé en première position du siège ; état emphysémateux du fœtus, mort depuis quelques jours ; mort subite de la mère », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1859, vol. 2, p. 300.

<sup>226</sup> A. Lizé, « Fractures du crâne chez un fœtus, effectuées pendant l'accouchement spontané, sans déformation ni étroitesse du bassin de la mère et sans augmentation du diamètre normal de la tête du fœtus », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1860, vol. 5, p. 294.

de la situation se mesure à l'aune de cette absence de prédispositions : aucune femme n'est épargnée par les ravages de sa matrice. Alors que, chez les romanciers, cette irruption du pathologique s'exprimait *via* l'incompréhension de la parturiente, les médecins oblitèrent régulièrement cette donnée. De même, l'évocation des douleurs intenses est moins le signe d'une attention portée aux souffrances de la patiente qu'une manière de mettre en scène la nécessité de l'intervention médicale. Certains récits n'hésitent pas à renforcer la tension qui entoure l'événement : « À une époque que je ne préciserai pas, je fus appelé inopinément, de nuit, pour une primipare qui, en même temps que les douleurs de la parturition, avait été prise, à une heure du matin, d'une hémorragie utérine abondante et, disait-on, des plus inquiétantes<sup>227</sup> ». L'accouchement se drapait de mystère. Le mystère qui entoure la date, associé au caractère soudain d'un événement donné comme angoissant tirent le récit vers l'étrange, sinon le fantastique. La suite du récit travaille, en effet, à rendre la profonde incertitude qui gagne le médecin. Les premières lignes servent d'introduction à des hésitations sur lesquelles nous reviendront.

Dans son ouvrage *Les accouchements dans les beaux-arts, la littérature et au théâtre*, Witowski rapporte deux épisodes d'un feuilleton issus de la *Gazette médicale de la Picardie* et écrits par le « docteur Pierre », où l'introduction du récit de cas se transforme en véritable incipit :

J'ai eu l'occasion de faire un accouchement dans un bateau, et un autre dans une voiture de saltimbanques.

Dans le bateau, c'était par une belle nuit d'octobre. La lune répandait sur le canal de la Somme sa joyeuse clarté blanche. Les peupliers voisins se balançaient mollement sous une brise légère. L'eau venait doucement clapoter sur les rives garnies de roseaux, de menthes et de véroniques. Je ne vis rarement rien de plus poétique. Le bateau était chargé de galets pris à la pointe du Houdel et gagnait les fabriques de faïence de Sarreguemines. Il était habité par un ménage patriarcal. Des enfants, nés dans les endroits les plus variés, étaient couchés deux par deux, par étages successifs dans un meuble que je comparerais volontiers à une grande commode. Dans une autre pièce que celle où ils se trouvaient, était le lit de l'accouchée. « C'est la plus belle chambre de la maison », me dit le marinier. On y pénétrait par le plafond, à l'aide d'une échelle presque verticale ; elle était exiguë, mais surtout extrêmement peu élevée, car tout le temps que j'y demeurai, je dus rester assis ou courbé<sup>228</sup>.

<sup>227</sup> C. Laronde, « Hémorragie grave compliquant le travail de l'accouchement et résultant de l'implantation vicieuse du placenta », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1862, vol. 15, p. 430.

<sup>228</sup> Cet exemple est scientifiquement problématique. En effet, il est cité par Witowski, dans son ouvrage *Les accouchements dans les beaux-arts, dans la littérature et au théâtre*, comme extrait d'un feuilleton issu de la *Gazette médicale de la Picardie*. Si cette gazette a eu un certain succès puisqu'elle a été en circulation de 1883 à 1965, nous n'avons pas réussi à trouver le numéro contenant cette anecdote, les collections étant, dans toutes les bibliothèques consultées, lacunaires. En outre, l'identification du médecin n'aide en rien les recherches puisqu'il est simplement nommé « le docteur Pierre ». Nous savons seulement qu'il est un « confrère » de l'auteur, puisque Witowski le nomme ainsi quelques lignes auparavant. Serait-ce alors une création de l'auteur lui-même ? Aucun

De même que Laronde, le docteur Pierre utilise la sortie du cadre hospitalier pour exploiter les différents procédés et les différents registres associés à l'écriture romanesque. La superposition des descriptions permet au médecin d'implicitement broser son autoportrait : il est l'observateur du monde autant que celui du corps. Il allie parfaitement les fonctions du naturalisme avec celles d'un romantisme éculé, qui lui permettent de déclarer son amour pour le « poétique ». Le récit de cas se transforme en petit poème en prose, mutation qui se poursuit au-delà de la correspondance quasi symboliste entre sérénité de la nature et sérénité des couches :

Il n'en fut pas ainsi de celui que je fis chez les saltimbanques. C'étaient des saltimbanques pauvres, courant de village en village pour gagner péniblement une vie des plus médiocres. Ils avaient pour tout bien une voiture à deux roues accablée de vétusté, qu'au relai on calait tant bien que mal avec de méchants bâtons, et un vieux cheval à longs poils dont l'échine avait depuis longtemps [sic] oublié les caresses de l'étrille<sup>229</sup>.

La silhouette du « vieux saltimbanque » de Baudelaire se dessine derrière cette scène de la vie rurale. On y retrouve le même contraste entre « la mission de dispenser l'oubli aux masses souffrantes » assignée aux saltimbanques et leurs cruelles conditions de vie<sup>230</sup>. Ici, cependant, aucun double allégorique de l'auteur ne se révèle à la lecture du texte<sup>231</sup> ; l'anecdote ne fait que renforcer le pathétique de la représentation sociale en faisant correspondre dénuement matériel et corporel :

Le père était amputé d'une cuisse. Comme sa femme, il avait le teint basané des gitano, quoiqu'il se prétendît Alsacien. Les enfants, il y en avait bien une douzaine, étaient foncés comme eux, à l'exception d'un gros garçon aux cheveux roux. La mère, quand je la vis, était en proie à des accès éclamptiques subintrants et avait perdu connaissance à dix lieues de chez moi. L'amputé n'eut-il pas le toupet de me dire qu'il l'avait amenée de loin dans cet état, attiré par ma réputation ? Il était onze heures du soir quand je pénétrai dans leur misérable intérieur, qui n'avait pas trois mètres carrés de superficie. Dans un coin, sur quelques brins de paille, tous les enfants dormaient enchevêtrés les uns dans les autres, montrant les uns leurs bras et les autres leurs jambes, ceux-ci leur tête et ceux-là leur derrière. À droite, un gros chien grincheux ; à gauche, une table boiteuse ; au milieu, deux escabeaux dont l'un pour l'amputé et l'autre pour moi. Tout près, un méchant grabat sur lequel la patiente se débattait<sup>232</sup>.

Le discours médical est couplé à un discours social profondément axiologique. Le récit se transforme en un avertissement : la misère est un danger pour la santé. Le manque d'hygiène

---

indice ne permet de valider cette hypothèse, *a fortiori* parce qu'aucune citation n'est, chez Witkowski, correctement référencée. De fait, on peut uniquement postuler un manque de scientificité de l'ouvrage lui-même. Nous choisissons, néanmoins, d'insérer cet extrait car il nous a particulièrement marqué. G.-J. Witkowski, *Les accouchements dans les beaux-arts, dans la littérature et au théâtre*, op. cit., p. 225.

<sup>229</sup> *Id.*

<sup>230</sup> N. Fréry, « Le "fou artificiel" et ses avatars dans l'œuvre de Baudelaire », dans *Romantisme*, n°170, 2015, p. 130.

<sup>231</sup> J. Starobinski, *Portrait de l'artiste en saltimbanque*, Paris, Gallimard, 2004 [1970].

<sup>232</sup> G.-J. Witkowski, *Les accouchements dans les beaux-arts, dans la littérature et au théâtre*, op. cit., p. 225.

ainsi que de la promiscuité des corps (humains ou non) causent un avilissement de l'esprit qui complique la tâche du médecin. La position moralisatrice du « docteur Pierre » est légitimée par la publication du texte dans un journal. Si la presse spécialisée a moins vocation à s'occuper du politique que celle qui se développe à l'ère industrielle, elle demeure un lieu de choix pour transmettre un certain nombre de valeurs et de messages. Le médecin, tout comme son homologue romancier, recouvrerait volontiers les fonctions de l'orateur<sup>233</sup>. D'un point de vue médical, le cadre livre une série d'indices qui viennent corroborer les observations du médecin : l'accouchement, jusque-là à peine évoqué, est une épreuve qu'il doit surmonter.

Bien que ce texte s'ouvre de manière relativement singulière, il met au jour une représentation topique du médecin, engagé dans sa cause et dans son texte. Celle-ci se retrouve dans de nombreux textes, les médecins n'hésitant pas à investir avec une ferveur similaire la description de l'accouchement.

En 1861, le docteur Labalbary livre au *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* le récit d'une de ses interventions miraculeuses auprès d'une parturiente prise de sévères hémorragies :

Il est impossible de distinguer une partie quelconque du fœtus. Éclairé par cette exploration, je diagnostiquai une *insertion marginale incomplète du placenta*, et voici quelle fut ma conduite : à une heure, l'hémorragie devenant de plus en plus inquiétante et les douleurs se ralentissant, j'allai sans hésitation à la rencontre du placenta dont l'insertion empêchait évidemment l'engagement du fœtus; après l'avoir ratissé quelque temps avec l'ongle de l'index, je parvins à détruire en grande partie ses adhérences, et, rencontrant en arrière la poche des eaux qui commençait à bomber, je la rompis et arrivai d'emblée sur la tête du fœtus; puis voulant activer les contractions utérines, j'administrai aussitôt deux grammes d'ergot de seigle en quatre fois, à un quart-d'heure d'intervalle<sup>234</sup>.

Le récit fonctionne comme une hypotypose : l'effrayant diagnostic provoque une intervention marquée par la vivacité des actions. Leur enchaînement, prompt et efficace, tranche avec le chaos engendré par le corps de la parturiente. Celui-ci ne forme plus un tout mais une série d'organes qui résistent un à un aux assauts du médecin, ou plutôt de sa main : si, suivant la logique synecdochique de l'époque, la femme est une matrice, alors, au moment de l'accouchement, le médecin est une main. Dans un article qu'il consacre à la série *The Knick*, Alexandre Wenger étudie l'importance que prennent les mains des chirurgiens lors de l'opération de césarienne qui ouvre la première saison<sup>235</sup>. Une des raisons qui expliquent ce

<sup>233</sup> Sur les liens entre journalistes, romanciers et orateurs, voir C. Perrin-Samindayar, *Les Discours du journal : rhétorique et médias au XIX<sup>e</sup> siècle, 1836-1885*, Saint-Étienne, Publications de l'Université de Saint-Étienne, 2007.

<sup>234</sup> S.n Labalbary, « Hémorragie par insertion vicieuse du placenta pendant le travail », dans *Journal de médecine et chirurgie pratiques, à l'usage des médecins praticiens*, Paris, Ch. Lahure et Cie, 1861, vol. 2, p. 309.

<sup>235</sup> P. Rieder et A. Wengler, « “The Knick”, la série qui raconte la naissance de la médecine moderne », dans *RTS Culture*, 19 novembre 2017. [en ligne : <https://www.rts.ch/info/culture/cinema/9050836-the-knick-la-serie-qui-raconte-la-naissance-de-la-medecine-moderne.html> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].



choix est que les chirurgiens « peuvent être perçus comme des expérimentateurs qui découvrent l'intérieur des corps. Leurs mains sont le prolongement de leur intellect. Elles sont en contact direct avec ces terres inconnues et plongent littéralement dans la chair vivante pour essayer d'en extraire une forme de connaissance<sup>236</sup> ». La métaphore du chirurgien explorateur d'une terre inconnue fonctionne aussi pour le médecin accoucheur ou l'obstétricien, confrontés à un corps difforme, matière vivante qui ne cesse s'altérer et de piéger celui qui l'approche. Cette résistance organique déplace progressivement la métaphore exploratrice du côté du combat : si la main prolonge l'intellect, elle devient surtout une arme puissante qui affronte, détruit et rompt différents ennemis. Lizé utilise le même cadrage pour rendre compte de la difficulté du cas de « la femme Coulon, primipare [...] pleine d'embonpoint » :

Malgré de fortes tractions, il est impossible de dégager les pieds et même d'amener les fesses sur le plancher du bassin. La main gauche introduite, dans le but de rechercher les pieds, ne peut cheminer au-delà du poignet, à cause de la rétraction invincible de la matrice, rétraction qui a produit deux cavités, une inférieure, contenant le siège, et une supérieure, contenant la tête, les mains et les pieds de l'enfant. MM. Les docteurs Lebèle (aîné) et Liandon, appelés à mon aide vers huit heures du matin, essaient tantôt avec les mains seules, tantôt avec les crochets, de terminer l'accouchement, mais leurs efforts se brisent contre l'obstacle offert par la rétractation de l'utérus [...]. Le chloroforme est administré à la femme Coulon jusqu'à perte de la sensibilité : une détente générale se fait insensiblement, et permet l'introduction plus aisée de la main en détruisant la rétraction utérine. Après de grands efforts, M. le docteur Lebèle peut atteindre le pied gauche, qu'il fait sortir péniblement avec la gauche [...]. Un peu moins fatigué, j'introduis, à mon tour, tantôt la main gauche, tantôt la main droite, pour saisir les bras, mais comme la femme Coulon n'est plus sous l'influence des anesthésiques, la rétraction utérine se reproduit, et il m'est impossible de manœuvrer<sup>237</sup>.

Lizé livre un morceau de bravoure tel qu'il apparaît quelque peu grotesque. La dénomination récurrente de la patiente par le groupe nominal « la femme Coulon » atténue le pathétique de la scène, plus théâtrale qu'épique, où trois paires de mains d'hommes ne sont pas de trop pour venir à bout d'une matrice qui refuse de leur obéir. On remarque que le réveil de la patiente désespère le médecin uniquement parce qu'il signale le retour des contractions utérines ; les sensations de la parturiente sont oblitérées au profit d'une mise en exergue du courage et de la vaillance des praticiens, prêts à tout pour sauver la femme et l'enfant. Reste que cette omniprésence des mains rappelle que, contrairement à une opération, le principal problème de l'accouchement réside dans une mise en défaut de l'œil médical, qui ne peut pas voir tout ce qui se déroule à l'intérieur du corps. Le seul espace ménagé pour l'œil – le vagin – est obstrué par les mains ; voir ou toucher, il faut choisir. Cette absence de visibilité confère à

---

<sup>236</sup> *Id.*

<sup>237</sup> A. Lizé, « Accouchement forcé en première position du siège ; état emphysémateux du fœtus, mort depuis quelques jours ; mort subite de la mère », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, op. cit., p. 301.

l'accouchement une dimension hautement périlleuse et mystérieuse : ce qui s'y trame n'est dévoilé qu'à travers un déchirement. De fait, en mettant en scène sa main, le médecin rappelle sa position de domination : il est celui qui extirpe la vérité du corps et celui qui permet à l'acte de création de pleinement se révéler ; la femme ne peut pas y arriver toute seule. La main est, *in fine*, celle qui transforme le fœtus en enfant, c'est-à-dire celle qui découvre l'être humain tapi sous l'objet monstrueux. En somme, la main du médecin n'est pas loin d'être celle de Dieu.

Un dernier élément doit être remarqué : alors que les instruments de gynécologie ont connu de véritables améliorations au début du siècle, ils apparaissent, dans le récit de Lizé, totalement inopérants. La main du médecin devient, ainsi, le seul élément capable de lutter avec les forces obscures qui meuvent la femme en couches, voire le dernier recours contre celles-ci, ainsi que l'évoque Charles Laronde en 1862 :

La famille fut prévenue qu'il n'était plus permis de temporiser, mais que l'intervention manuelle, dernière et seule chance de salut pour la mère et pour l'enfant, devait rencontrer des difficultés telles, que nous ne pouvions répondre ni de la réussite, ni de l'innocuité de toute manœuvre directe.

Après nous avoir donné une autorisation sans réserve, la famille nous laissa seuls avec la patiente, qui fut immédiatement placée en travers du lit et dans la position la plus convenable. L'introduction de la main se fit lentement et non sans difficulté ; il s'agissait, on le sait, d'une femme primipare. Jusque-là, il n'y avait rien à dire ; mais, une fois les premières voies franchies, le col, bien que dilatable et par moi soigneusement dilaté, se refusait énergiquement à laisser passer le pouce. Cependant, comme en semblable occurrence on pouvait, on devait même, à mon avis, donner quelque chose au hasard, après avoir prévenu l'accoucheuse, qui des deux mains maintenant extérieurement l'utérus, usant de force, et pourquoi ne pas le dire, de violence, je finis par introduire la main entière dans la matrice.

À ce moment, Mme X... pousse un grand cri et retombe inanimée entre les bras du confrère assistant, qui constate immédiatement l'absence complète du pouls, des battements du cœur et de la respiration. Que faire ? avancer ou reculer<sup>238</sup> ?

Les mains du médecin sont les seules à pouvoir plonger dans le corps de la patiente ; celles de l'accoucheuse sont une aide qui demeure extérieure, manière de rappeler la hiérarchie au cœur même de la pratique. Le médecin est ici plénipotentiaire. Sa manœuvre est, cependant, entravée par l'intervention d'une force inconnue, épaississant le mystère évoqué à l'ouverture du texte. L'hésitation éprouvée par le médecin, connaisseur des lois naturelles, face à un événement qu'il n'arrive pas à saisir et qui fait croître les incertitudes, fait presque passer le récit du côté du fantastique tel que Todorov l'a défini<sup>239</sup>. La réaction de la patiente à la difficile pénétration de la main renforce cette impression : quelque chose d'inconnu s'est passé ou est en train de se

---

<sup>238</sup> C. Laronde, « Hémorragie grave compliquant le travail de l'accouchement et résultant de l'implantation vicieuse du placenta », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, op. cit., p. 430.

<sup>239</sup> T. Todorov, *Introduction à la littérature fantastique*, Paris, Seuil, « Poétique », 1970, p. 29.

passer. Mais alors que le positivisme semblait être mis en défaut, le médecin tente de rompre toute forme d'hésitation en faisant un choix drastique :

Je me décidai pour le premier parti, et rapidement, car c'était là ou jamais le cas d'agir vite, après avoir traversé une couche épaisse de caillots et constaté que le placenta, s'insérant, centre pour centre, à la partie supérieure du col de l'utérus, était détaché dans un quart de sa circonférence, je saisis et refoulai la masse spongieuse, perçai la poche des eaux, et, glissant les doigts derrière l'occiput de l'enfant, qui me venait littéralement à la main, je la colloquai [...].

Jusque-là, rien de plus alarmant n'était survenu ; mais la main de l'opérateur, en se retirant, laissa partir comme une douche d'un liquide rouge, entremêlée de caillots, et d'un volume tel, que spontanément l'accoucheuse saisit draps et serviettes qu'elle jeta à mes pieds, comme pour escamoter le corps du délit. Grande, on le conçoit, était l'anxiété des deux assistants qui avaient vu ma main, puis mon bras disparaître dans les organes génitaux, mais qui ne pouvaient, en définitive, savoir ce qui s'était, depuis, perpétré<sup>240</sup>.

Le champ lexical de la lutte, présent chez Lizé et Labalbary, est réinvesti : la main s'insère, détache, saisit, perce, colloque les organes matriciels ; elle extirpe le fœtus des entrailles, le sauvant, ainsi, du monstre qui l'enserme. Ce combat est rendu par des stylèmes communs aux autres textes médicaux : les phrases s'étirent grâce aux virgules qui permettent d'accumuler les actions, dont la vivacité est rendue à travers l'usage du passé simple. Ces figures et ces stylèmes récurrents relient le récit de cas à l'épopée puisqu'il se donne à lire comme l'histoire d'un héros affrontant un monstre mythique, la matrice. L'effroi des assistants fait alors écho à celui du lecteur de l'épopée, il traduit le bon effet de l'hypotypose, qui cherche à saisir et à captiver les foules. Une précision s'impose : même si la résolution de l'accouchement est funeste, l'héroïsme du médecin n'est jamais mis en cause. Il demeure un modèle et ne devient jamais un problème pour les autres<sup>241</sup>.

L'intérêt du récit dépasse le cadre progressiste et expérimental de la médecine. L'accouchement est moins une affaire médicale que littéraire : il engage une dimension esthétique et passe par une mise en scène quasi épique, visant à actualiser l'image de la femme en couches et celle du médecin. En effet, de même que dans l'épopée,

le sens de l'action est connu dès le début, et balisé par de signes du destin [...]. L'intérêt d'intrigue se reporte alors sur les causes secondes qui interviennent dans la tactique du héros. La mission assignée doit se concrétiser temporellement : les épreuves qui s'accumulent devant le protagoniste sont à la fois des obstacles qui dramatisent et "accidentent" le parcours temporel, des occasions-provocations qui appellent la révélation du caractère héroïque et une

<sup>240</sup> C. Laronde, « Hémorragie grave compliquant le travail de l'accouchement et résultant de l'implantation vicieuse du placenta », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, op. cit., p. 430-431.

<sup>241</sup> C'est, pour Daniel Madelénat, ce qui permet de distinguer le héros de l'épopée de celui de la tragédie. D. Madelénat, *L'épopée*, Paris, Presses Universitaires de France, « Littératures modernes », 1986, p. 123.

réponse qui déjoue les pièges de l'enlèvement. Ainsi le héros, conscient d'une "élection", vit une durée lourde, anxieuse, où la tension vers un but rend essentiels l'instant et l'incident<sup>242</sup>.

En somme, l'écriture de l'accouchement sert deux causes, qui sont conjuguées. D'une part, il s'agit pour les médecins accoucheurs et obstétriciens de perpétuer la « mythologie infernale » de la femme<sup>243</sup> afin de prouver leur ascendant sur ce sexe monstrueux et pathogène ; d'autre part, le récit de cas – et c'est probablement sa fonction principale – sert à la mythographie personnelle du médecin accoucheur. À travers lui, le médecin se construit un *ethos* de héros à la main plus ferme et plus efficace que toutes celles des matrones et des accoucheuses. Cette entreprise s'inscrit également dans une pensée de la virilité toute puissante, idéologie triomphante au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>244</sup> ; à son puissant savoir, le médecin allie une extraordinaire force physique qui lui permet de lutter contre les désordres d'un féminin plus destructeur que créateur. En révélant les horreurs d'un événement moins source de vie que de mort, les médecins non seulement assoient leur hégémonie auprès des femmes, mais ils récupèrent l'acte même de création. Dès lors, ils dépasseraient les romanciers dans ce redoublement de la production : les médecins mettent au monde à la fois l'écriture et ce qui l'habite – la créature.

Relier l'écriture médicale au genre épique suppose, enfin, de réfléchir à l'instance régulatrice supposée assigner au héros « sa mission et sa fin<sup>245</sup> ». Les forces naturelles et cosmogoniques de Zola ne se retrouvent pas dans ce système où le médecin apparaît guidé par un élément transcendantal lui laissant une assez grande autonomie ainsi que la possibilité de diriger l'humanité tout entière. En outre, la virtualité héroïque du médecin s'actualise dans un acte dont la portée est plus mystique que la simple victoire sur le corps monstrueux : la guérison. En effet, celle-ci relève autant de l'art que de la foi<sup>246</sup>. Dès lors, la lutte contre les forces du mal livrée par le médecin peut être lue à travers un prisme moins esthétique que social, le médecin récupérant les fonctions du prêtre. Cette substitution n'est pas nouvelle mais permet de répondre à certaines interrogations. L'une d'entre elles est liée à la construction d'une matrice monstrueuse. Alors que l'organe semble accomplir sa destinée et répondre aux impératifs moraux et biologiques, il continue de fournir les preuves du caractère pathogène des femmes. Il ne s'agit pourtant pas, pour les médecins, de constituer une prophylaxie de l'accouchement mais il ne faudrait pas non plus que le discours anatomique vienne entraver celui de l'idéologie. Les femmes, même enceintes, même en train de mettre au monde, sont

---

<sup>242</sup> *Ibid.*, p. 45.

<sup>243</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 327.

<sup>244</sup> A. Corbin, *Histoire de la virilité : le XIX<sup>e</sup> siècle. Le triomphe de la virilité*, Paris, Seuil, « L'univers historique », 2011.

<sup>245</sup> D. Madelénat, *L'épopée*, *op. cit.*, p. 46.

<sup>246</sup> V. Kaufmann, *Ménage à trois : littérature, médecine, religion*, Villeneuve d'Ascq, Presses universitaires du septentrion, « Collection Perspectives », 2007, p. 41.

tributaires d'une faute qui se lit dans la malignité de leur organe génésique. Le médecin, héros et prêtre, sauve le corps innocent (l'enfant) du corps coupable (la femme). Un tel acharnement laisse à lire, une nouvelle fois, le « débordement de la raison par la croyance<sup>247</sup> ».

Au début des années 1860, de longues discussions sont lancées à l'Académie de médecine autour d'une question complexe : dans le cas où la femme meurt avant le terme de sa grossesse, le médecin doit-il faire une césarienne et tenter de sauver l'enfant ? Si le débat déchire les praticiens, il est moins le lieu d'une discussion médicale qui soulèverait, par exemple, l'intérêt expérimental de l'opération, que celui d'une défense et illustration de la supériorité du médecin sur le prêtre. Ce dernier, ignorant les secrets du corps, se transforme en profanateur de dépouilles :

Une femme meurt grosse et près d'accoucher ; le médecin se retire sans obtempérer aux invitations que lui fait, non la famille mais le curé du lieu, pour ouvrir le cadavre et retirer le produit de l'utérus par opération césarienne. Après la retraite de l'homme de l'art, le curé, désireux d'obéir aux prescriptions de l'embryologie sacrée, va chercher le maréchal-ferrant, et lui intime l'ordre d'ouvrir le ventre de la défunte. L'entaille faite, le nouveau praticien, au bout de son latin, laisse le reste à faire aux matrones, qui se débrouillent comme elles peuvent dans cette vaste plaie, en retirent un fœtus inanimé et le mettent à disposition du curé<sup>248</sup>.

L'invitation lancée par plusieurs médecins à réaliser la césarienne *post mortem* instaure un rapport hiérarchique entre les deux groupes ; le médecin peut aller jusqu'à démettre le prêtre de ses fonctions. Le docteur Kergaradec relate, à cet égard, un épisode de son internat à Saint-Louis. Un matin, il descend avec ses confrères

à la salle des morts, pour faire l'autopsie d'une femme enceinte, morte la veille. L'enfant, retiré de l'utérus, présentait une teinte fortement prononcée d'un rouge livide ; son corps bien développé, était assez avancé et pouvait correspondre au terme d'environ huit mois. Il ne cria point, il ne parut point respirer ; mais de faibles mouvements des membres et des contractions plus prononcées des muscles de la face nous convinquirent tous qu'il conservait encore un dernier reste de vie. Pas un des assistants n'éleva le moindre doute à cet égard. C'est dans ces circonstances que je m'empressai de lui verser de l'eau sur la tête en prononçant les paroles sacramentelles. Il ne tarda pas à succomber<sup>249</sup>.

On assiste au jaillissement d'un ton pathétique qui avait largement disparu des récits d'accouchement où le tragique qui naissait des corps se mettait au service de l'exaltation épique du médecin. La grande différence entre les deux types de récits est que, dans le cadre de la césarienne, la matrice est absente de l'équation. Le monstre est déjà défait. Dès lors, comment le médecin peut-il faire pour prouver sa puissance ? Il peut s'appuyer sur le pathétique afin faire

<sup>247</sup> J.-P. Peter, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle, op. cit.*, p. 94.

<sup>248</sup> A. Lejumeau de Kergaradec, « Du devoir de pratiquer l'opération de césarienne après la mort de la mère », dans *Journal de médecine et chirurgie pratiques, à l'usage des médecins praticiens*, H. Chaillou (éd.), Paris, Ch. Lahure et Cie, 1861, p. 81.

<sup>249</sup> A. Lejumeau de Kergaradec, « Académie de médecine », dans *Journal de médecine et chirurgie pratiques, à l'usage des médecins praticiens*, H. Chaillou (éd.), Paris, Ch. Lahure et Cie, 1861, p. 234.

du geste chirurgical un geste doublement salvateur ; non seulement la main du médecin libère le corps de l'enfant encore prisonnier d'un espace qui, même mort, continue de le détruire, mais elle connaît et guide aussi le rituel propre à sauver l'âme innocente. Il faut rappeler, enfin, que les séances à l'Académie de médecine sont l'occasion, pour les médecins, de monter à la tribune et de s'essayer à l'art oratoire. Le *pathos* sert donc un discours rhétorique, dont la fonction principale reste de captiver. Les arguments de type logique sont, à cet égard, progressivement évincés du compte-rendu, qui privilégie récits de cas et histoires personnelles. On devine ici le besoin qu'ont les médecins d'inscrire leurs problématiques dans un cadre plus large que celui de leur profession ; les questions qu'ils traitent concernent la société tout entière, d'autant plus qu'elles mettent en jeu le corps dangereux et labile des femmes.

Cette tonalité pathétique mise au service de la rhétorique est également présente dans un second type de discours médical : celui sur l'avortement. La prêtrise du médecin s'étend à cette question séculaire. Les travaux de Brouardel, publié à la fin du siècle, rappellent le caractère fondamentalement criminel de la manœuvre lorsqu'elle est volontaire et conseillent le médecin, légiste ou non, sur la tenue à adopter auprès des femmes qui viendraient leur confier cette lourde faute<sup>250</sup>. Chez les médecins comme chez les romanciers, l'avortement suscite une révolte violente qui passe par l'écriture de véritables réquisitoires contre une pratique qui ne semble jamais réalisée par les médecins. Tous les discours désignent, en effet, pour seules coupables, les faiseuses d'anges et les sages-femmes. Un article de *L'Union médicale* détaille l'« épouvantable industrie » menée par « la femme Gallichère, accoucheuse<sup>251</sup> » qui tue des dizaines d'enfants. Dans *Fécondité*, c'est la Mme Rouche, sage-femme ou sorcière « de trente-cinq ou trente-six ans, vêtue de noir, personne sèche, au teint de plomb, aux rares cheveux incolores, dont le grand nez tenait tout le visage » qui aide au crime<sup>252</sup>. L'hôpital est alors remplacé par une « maison noire du vieux Paris » quand le tablier immaculé du chirurgien s'oppose à celui souillé de la bonne qui ouvre la porte à Mathieu<sup>253</sup>. Les femmes tuent plus qu'elles ne donnent naissance : leur culpabilité est, une nouvelle fois, relevée. Elles sont, à chaque instant, un élément pathogène pour la société.

L'archétype de la faiseuse d'ange sert de modèle aux médecins pour contester le pouvoir de plus en plus affirmé des sages-femmes. Si à partir de 1803 et de la loi du 19 ventôse an XI

---

<sup>250</sup> P. Brouardel, *L'Avortement*, Paris, J.-B. Baillière, 1901.

<sup>251</sup> A. Latour, « Avortement provoqué par une sage-femme ; mort ; condamnation », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1876, vol. 21, p. 390.

<sup>252</sup> É. Zola, *Fécondité*. *Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 106.

<sup>253</sup> *Id.*

est reconnue l'appartenance des sages-femmes au personnel médical et que s'engagent d'importantes réformes autour de leur formation clinique<sup>254</sup>, la position privilégiée qu'elles occupent auprès des parturientes fait d'elles des concurrentes directes – et féminines – du médecin. Scarlett Beauvalet-Bourouyrie explique que « la sage-femme est dans une position ambivalente : elle est à la fois une vraie professionnelle, bien formée et compétente et une auxiliaire dépendante. Les textes et les médecins s'accordent à définir la “bonne sage-femme” comme celle qui seconde le médecin sans pour autant le remplacer<sup>255</sup> ». Afin de lutter contre l'empiètement de l'activité des sages-femmes sur la leur, les médecins n'hésitent pas à grossir de plus en plus les critiques :

Connaissances insuffisantes, impatience, incapacité à retenir, routine : le portrait de la sage-femme [dans les années 1870] rappelle de façon troublante celui que dressaient médecins et administrateurs à la veille de la Révolution. Ces arguments ne font toutefois pas l'unanimité, mais ils témoignent une nouvelle fois d'un réel malaise du corps médical vis-à-vis de la profession d'accoucheuse. Il faut dans ce discours faire la part des abus constatés et des critiques proprement misogynes qui dénie indistinctement à ces femmes pourtant diplômées toute capacité d'analyse clinique et de sang-froid. En découlent une opposition entre corps médicaux et une revendication agressive du monopole des médecins sur toute difficulté obstétricale voire sur l'exercice complet de l'art des accouchements<sup>256</sup>.

En pratique, cette remise en question passe par l'interdiction donnée aux sages-femmes de rédiger le bulletin clinique qui suit un accouchement, tâche qu'elles accomplissaient pourtant régulièrement<sup>257</sup>. La perte de pouvoir est symbolisée par une rupture au niveau de l'écriture : si, à partir des années 1860, les sages-femmes produisent encore quelques manuels et ouvrages qui traitent des maladies féminines et infantiles, rares sont celles qui relatent encore des accouchements. L'événement se voudrait, donc, entouré de discours monolithiques, dédiés à la gloire seule de l'accoucheur. S'inscrivant en faux contre cette tendance, le feuillet de Mme Menne-Vaulot, « maîtresse sage-femme, professeur d'accouchement », publié en 1869, interpelle. La praticienne livre un court texte – huit pages – incisif qui défend sa position auprès des femmes en couches :

Ce qui caractérise des accouchements à notre époque, « c'est la sage-femme abusant du seigle ergoté et le médecin...du forceps » celle-là, par ignorance souvent, celui-ci par inexpérience aussi, et encore plus par impatience quand ce n'est pas par cupidité !

Savoir attendre la nature, ou la seconder sans la forcer, voilà ce que le génie, toujours guidé par le cœur, sait seul pratiquer.

---

<sup>254</sup> N. Sage Pranchère, *L'école des sages-femmes, naissance d'un corps professionnel, 1786-1917*, Tours, Presses Universitaires François-Rabelais de Tour, 2017.

<sup>255</sup> S. Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 192.

<sup>256</sup> N. Sage Pranchère, *L'école des sages-femmes, naissance d'un corps professionnel, 1786-1917*, op. cit., p. 360.

<sup>257</sup> S. Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 130-134.

Telle a été la ligne de conduite que nous avons invariablement suivie depuis douze ans que nous exerçons déjà. C'est la raison pour laquelle nous nous sommes toujours passé aussi bien de l'auxiliaire du forceps, que du concours du médecin.

Tressaillez donc dans votre tombe, savante madame Boivin ! Vous avez été comprise ; une élève écoute vos avis et les suit.

Par mes soins, la *délivrance est toujours heureuse* ! [...] Pour les **accouchements**, je n'ai pas d'égale à Paris et peut-être aussi en Europe<sup>258</sup>.

Dans cette *captatio*, Mme Menne-Vaulot trompe notre horizon d'attente : alors qu'on s'attend à une plaidoirie en faveur des sages-femmes, son texte est, en réalité, un véritable éloge personnel, c'est-à-dire un discours de promotion et de vente de ses talents. Héritière de madame Boivin, illustre accoucheuse de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, elle insiste sur son expérience, plus grande « que les docteurs même exclusivement *accoucheurs*, parce qu'à l'avantage d'être spécialiste comme eux, je joins ceux d'être **femme** et **mère** qu'ils n'ont pas<sup>259</sup> ». Le discours se déplace du côté de l'identité sexuelle qui se veut vectrice d'une dissymétrie au niveau des savoirs. L'expérience personnelle du sexe féminin se conçoit comme un élément indispensable au bon déroulé de l'événement. Mme Menne-Vaulot va jusqu'à le placer au-dessus de toutes les connaissances : « Si la sage-femme n'a pas toujours la science, elle a toujours, par contre, le sentiment, l'intuition et la similarité qui compense au-delà de l'inégalité avec une science gonflée outre mesure et plus embarrassante, comme un bagage dont on n'a pas besoin pour le voyage, qu'opportune<sup>260</sup> ». L'argument postule une mécanisation de la médecine moderne dont le pouvoir analytique se retrouverait écrasé par le poids d'une science importune. Ce retournement des discours habituels en matière d'accouchement s'inscrit en faux contre ceux qui considèrent unanimement les médecins comme seuls experts. Il existe bel et bien une voix qui s'élève contre eux. Plus encore, il existe bel et bien une main qui s'affirme plus efficace et plus sûre que la leur. Afin d'illustrer son propos, Mme Menne-Vaulot développe deux courts récits de cas qui mettent en scène son action salvatrice. Celui de « Madame de G... », prise de vomissements quotidiens, est le plus éloquent. Alors que la jeune femme s'abandonne aux soins des médecins, « son état empira et les vomissements de sang, quotidiens, persistèrent. *Plus de sang, la vie suspendue à un fil, la mort était prochaine*<sup>261</sup> ! ». L'arrivée du notaire chargé de rédiger le testament provoque, cependant, de violentes coliques chez la jeune femme qui expulse, avec elles, « un fœtus en décomposition<sup>262</sup> ». Loin de la délivrer, cette expulsion

---

<sup>258</sup> Menne-Vaulot, *Mesdames enceintes, malades ou infécondes*, s.l., s.n., Paris, p. 1. C'est toujours l'autrice qui souligne ou surligne.

<sup>259</sup> *Ibid.*, p. 2.

<sup>260</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>261</sup> *Ibid.*, p. 3.

<sup>262</sup> *Ibid.*, p. 4.



burlesque fait naître chez Madame de G un violent accès de fièvre. La jeune femme « délirait ». Le mari décide alors, en dernier recours, de convoquer Mme Menne-Vaulot : « Il eut l'intuition que la *femme seule* pouvait sauver la femme<sup>263</sup> ! » s'exclame la sage-femme, déjà conquérante. Son diagnostic est rapide : la matrice a enfermé le délivre, mouvement qui, s'il n'est pas contré, provoquera la mort.

Après onze jours de lutte incessante contre le mal, j'obtins enfin le travail régulier d'accouchement, et j'extrayai, avec la main, le placenta que j'avais présumé être resté.

Grand émoi au salon de M. de Castelnau, alors directeur du *Moniteur des Sciences médicales*, chez lequel se trouvaient en ce moment sept docteurs de Paris attendant avec anxiété l'issue de cette cure et devant lesquels j'exhibais enfin, pour les convaincre, les restes gisants du **délivre pourri !**

Le treizième jour je prescrivis à ma noble malade l'air pur du bois de Boulogne, et elle s'est toujours portée à merveille depuis<sup>264</sup>.

Obéissant à la même structure que les récits de cas des médecins accoucheurs, le récit de Mme Menne-Vaulot leur fait directement concurrence. La plume féminine récupère les stylèmes de l'épique (décompte des jours, usage du passé simple et dénominations déférentes) et insiste les mêmes images ; la matrice apparaît comme un monstre pourrissant contre lequel une lutte est engagée. La main de la sage-femme sauve la femme et exhibe la preuve de sa victoire : la sage-femme reprend toutes les caractéristiques du discours médical et masculin, se les réapproprie afin de servir sa propre mythographie. Le geste, particulièrement insolent à l'égard des accoucheurs, cherche autant à convaincre les lectrices, à qui l'ouvrage s'adresse, que les médecins qui le liront par-dessus l'épaule de leurs femmes. Le texte n'est pas publié dans un journal, espace entièrement dédié aux médecins agrégés de la faculté (aucun officier de santé ne s'y exprime<sup>265</sup>) mais édité à compte d'autrice par Mme Menne-Vaulot ; il circule ainsi plus facilement de main en main, redoublant l'efficacité d'un discours qui se veut à part. D'ailleurs, celui-ci reste à la marge et constitue un *hapax* dans les collections numérisées auxquelles nous avons accès. Est-ce à dire qu'il est le seul du genre ? Si nos recherches ne peuvent nous permettre de tirer une telle conclusion, l'histoire progresse dans ce sens puisque la création du corps des accoucheurs en 1895 soumettra définitivement la sage-femme et son discours à la surveillance du médecin<sup>266</sup>.

---

<sup>263</sup> *Id.*

<sup>264</sup> *Id.*

<sup>265</sup> Les sages-femmes sont souvent comparées aux officiers de santé. S. Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle, op. cit.*, p. 135.

<sup>266</sup> *Ibid.*, p. 133.

Cette exploration des représentations de l'accouchement nous permet d'insister sur deux choses : d'une part, raconter l'événement permet de penser à la production et à la création de manière plus large et presque méta-poétique. Si l'accouchement est source d'angoisse pour les écrivains, qui le mettent à distance afin de compenser une potentielle perte de(s) sens, il sert, *a contrario*, aux médecins à composer de véritables morceaux de bravoures qui mettent en scène leur héroïsme et leur écriture, grandiloquente à l'extrême. D'autre part, ni la femme en couches ni le fœtus ne sont sacralisés ; la violence de l'accouchement demeure liée à la vision d'un espace qui est celui de la déchéance morale et spirituelle. Cette violence désigne, une fois encore, le sexe féminin comme essentiellement malade. La femme est exclue de la création, ne lui reste qu'à pourrir. Cette tâche s'accomplit grâce à l'intervention d'une maladie séculaire, la syphilis, qu'il nous faut examiner.

### 3. La syphilis au féminin : normes et stéréotypes du genre

Parler de la syphilis au XIX<sup>e</sup> siècle apparaît comme une tâche difficile tant la maladie semble déjà bien étudiée. Les analyses historiques d'Alain Corbin<sup>267</sup>, ainsi que les études littéraires de Jean-Louis Cabanès<sup>268</sup> et de Patrick Wald Lasowski<sup>269</sup> font date en ce qu'elles se veulent tout aussi totalisantes que la maladie qu'elles cherchent à cerner. Néanmoins, ne pas l'évoquer dans une thèse qui travaille sur l'ouverture du corps serait un écueil : quelle autre maladie du siècle a donné lieu à autant de minutieuses descriptions de la chair en décomposition ? La vivacité de ces images est telle que Wald Lasowski, dans son ouvrage *Syphilis*, n'hésite pas à déceler la vérole sous la putréfaction détaillée de la Sainte Lydwine de Huysmans<sup>270</sup>.

Cependant, Alain Corbin émet, à ce sujet, une restriction : « les médecins de la Renaissance donnaient à penser que la maladie vénérienne était presque endémique et qu'elle exerçait des ravages effrayants ; [or] on ne rencontre que rarement, au XIX<sup>e</sup> siècle, les lésions abominables auxquelles Rabelais faisait allusion<sup>271</sup> ». En effet, alors que les médecins des années 1850-1860 atténuent la virulence des effets de la maladie et font toute confiance dans le

---

<sup>267</sup> A. Corbin, « L'hérédo-syphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », dans *Romantisme*, n° 31, Sings, 1981, p. 131-150. et CORBIN Alain, *Les filles de noce : misère sexuelle et prostitution (XX<sup>e</sup> siècle)*, Paris, Flammarion, « Champs », 1982.

<sup>268</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 89-109.

<sup>269</sup> P. Wald Lasowski, *Syphilis : essai sur la littérature française du XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard, « Les Essais », 1982.

<sup>270</sup> *Ibid.*, p. 24.

<sup>271</sup> A. Corbin, « L'hérédo-syphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », *art. cit.*, p. 133.

traitement mercuriel, leurs successeurs s'inquiètent moins des stigmates physiques que des tares latentes qui guettent et habitent les enfants des syphilitiques. Les travaux sur l'hérédosyphilis, c'est-à-dire sur la syphilis héréditaire, mettent au jour l'existence d'une transmission à longue portée, dont l'effet est plus anxiogène que toutes les destructions du corps possibles car, puisque la maladie affecte toutes les classes sociales<sup>272</sup>, il en va de la déchéance de tout un peuple :

Le discours scientifique qui a permis l'obsédante propagande orchestrée autour du péril vénérien à partir des années 1880, ne se focalise ni sur l'horreur suscitée par les chancres ou les syphilides secondaires, ni sur les méfaits du tertiariisme ; A. Fournier lui-même reconnaît que celui-ci n'est responsable que d'une faible proportion des décès. C'est en accréditant tout à la fois l'existence d'une hérédité tardive, à longue portée, voire transgénérationnelle et la non-spécificité de la syphilis et de ses manifestations héréditaires, que les médecins vont permettre à l'angoisse suscitée par l'hérédité morbide et la hantise de la dégénérescence de se cristalliser<sup>273</sup>.

Reprenant ces conclusions, Jean-Louis Cabanès consacre les premières lignes de son étude aux discours sur la dégénérescence, au sein desquels la névrose, jusqu'alors conçue comme source absolue de toutes les maladies, se retrouve remplacée par la vérole, du fait de l'accroissement du « territoire des accidents nerveux de la syphilis tertiaire<sup>274</sup> ». Dans un article de 1886 qui reprend les travaux de Fournier sur « les facteurs de la gravité de la syphilis », le docteur Armand Chevallereau développe ainsi abondamment les accidents de la « syphilis cérébrale et médullaire » ou ceux de la « syphilis du système nerveux », surtout présents chez les « mondains », les « viveurs du grand monde » ou « les joueurs<sup>275</sup> ». Les mauvaises mœurs des syphilitiques se retrouvent indexées sur une maladie dégénérative qui, transmise ou non par l'hérédité, s'exprime dans les désordres nerveux. La mort de Jules de Goncourt, racontée par son frère et reprise par Victor Segalen dans sa thèse sur les *Cliniciens ès lettres*, se donne comme le paradigme de cette recomposition nosographique de la maladie. Bien que ces révélations satisfassent les ambitions étiologiques de la médecine de l'époque, érigeant la vérole au stade de *supra-maladie* capable d'assumer l'ensemble des fantasmes et des hantises de l'époque, il est important de préciser qu'elles ne font jamais l'économie du corps. La syphilis continue de produire un certain nombre d'aberrations corporelles. Chevallereau débute son article par un bref récit de cas où la syphilis se réveille après treize ans de silence chez un Français exilé au Panama :

---

<sup>272</sup> V. De Luca Barrusse, *Population en danger ! La lutte contre les fléaux sociaux sous la Troisième République*, Berne, Peter Lang, 2013, p. 48.

<sup>273</sup> A. Corbin, « L'hérédosyphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », art. cit, p. 137.

<sup>274</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », dans *Romantisme*, n° 94, Nosographie et décadence, 1996, p. 90.

<sup>275</sup> A. Chevallereau, « Les facteurs de gravité de la syphilis », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, 1886, p. 724.

Aussitôt, la syphilis, muette depuis treize ans, entra en scène sous la forme d'une invasion formidable de gommés syphilitiques. À Panama, les accidents syphilitiques ne faisaient que croître, si bien que les médecins conseillèrent à ce malade de rentrer en France. On le rapporta plutôt qu'il ne revint à Paris. Lorsque M. Fournier le vit, il était dans un état effroyable ; il présentait en diverses parties du corps quarante ulcérations profondes<sup>276</sup>.

La lésion syphilitique finit toujours par s'incarner et dévoiler explicitement sa présence. Si la (ré)invention de la vérole, au XIX<sup>e</sup> siècle, produit une « intensification de la morbidité<sup>277</sup> » liée à la maladie, c'est aussi parce que les discours qui l'entourent revivifient ses anciennes représentations. À cet égard, Philippe Ricord et Barthélémy Toussaint, deux grands syphiligraphes, placent en exergue de leurs ouvrages une célèbre gravure du XVI<sup>e</sup> siècle où la Vierge, assise sur un trône, est entourée de vérolés couverts de pustules. Ils rappellent ainsi que la syphilis est d'abord une maladie de la chair, où se lit un péché originel exprimé et laïcisé en termes biologiques<sup>278</sup>.

Le rattachement de la maladie et des entreprises prophylactiques qui l'accompagnent à la morale engage une seconde réflexion. Lorsqu'il a été question de traiter la syphilis dans le cadre de notre travail, la thématique prit immédiatement place au cœur de l'étude qu'il fallait mener autour de l'organe génital féminin. Ce geste presque intuitif permet de revenir sur ce qui apparaît comme un axiome, à savoir que la syphilis et le sexe féminin travaillent ensemble dans l'espace des représentations. Cet axiome entre pourtant en conflit avec les théories de l'hérédosyphilis qui chercheraient à mettre en avant une sorte de nocuité universelle de la maladie. Ainsi, à l'aide de nos deux corpus de textes, notre objectif est de relire la syphilis sous le prisme du genre afin de revenir sur la relation qu'entretiennent la syphilis et le sexe féminin et d'en refonder quelques traits.

### 3.1. Universalité de la maladie, neutralité des discours

La lecture de l'article de Jean-Louis Cabanès sur la syphilis a de quoi décourager (et donc, d'un même mouvement, ravir) toute personne essayant de s'emparer du sujet tant il semble dense et complet. L'article repose sur des formules qui étendent la portée de la maladie : « Toute chaire contaminée devient en outre pourriture : elle est assimilée, par le jeu des métonymies, à la maladie qui la décompose » ou encore « la syphilis est également image exemplaire de la dissolution ; l'ensemble des chairs<sup>279</sup> ». L'ensemble des groupes sociaux et genrés se retrouvent subsumés sous le groupe nominal générique « la chair », geste de

---

<sup>276</sup> *Ibid.*, p. 722.

<sup>277</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 91.

<sup>278</sup> *Ibid.*, p. 89.

<sup>279</sup> *Ibid.*, p. 106.

généralisation qui répète celui des syphiligraphes. En effet, à partir des années 1880, les spécialistes de la vérole analysent avec vigueur les mouvements de la maladie et en confirment son universalité. La syphilis touche tout le monde et, de même qu'au XVI<sup>e</sup> siècle, « l'humanité tout entière est invitée à s'amender<sup>280</sup> ». Alfred Fournier, saint patron des syphiligraphes, n'a de cesse de le rappeler : « D'où naît la syphilis ? où la prend-on ? de quelle source dérive-t-elle le plus souvent ? La réponse la plus générale à cette question serait la plus vraie : on peut prendre la syphilis *partout*<sup>281</sup>. » Les nouveaux traités sur l'hérédosyphilis prouvent, à travers des centaines d'observations, que la contamination peut venir des hommes mais aussi du fœtus, lui-même contaminé par son géniteur (c'est la contamination par conception<sup>282</sup>). La lutte antivénérienne suit donc, dans un premier temps, l'extension spatiale de la maladie, principe qui existait déjà dans les traités plus anciens mais qui demeurait souvent implicite. L'un des derniers traités de Ricord, publié en 1862, s'appuyait sur une série d'observations dont seulement un dixième était consacré aux femmes ; de même, seules huit planches sur soixante-dix représentaient des organes féminins. Cependant, Ricord n'exploitait pas plus le résultat de ces statistiques qu'il ne concluait à une dissymétrie entre les sexes, travail laissé à ses disciples.

◇ *Un péril collectif*

L'évocation d'un « fléau social » qui met en péril l'ensemble de la population passe par l'élaboration d'un système de représentations dans lequel chaque individu peut se reconnaître. Il ne faut pas oublier, à cet égard, que, pour être efficace, la propagande antivénérienne doit faire impression sur le lecteur. Pour Ricord, rien de mieux que le recours à « la représentation matérielle des faits anatomiques ou chirurgicaux » ; il justifie son choix d'accompagner son traité de planches illustrées par une anecdote où une ancienne célébrité chirurgicale

Pour mieux me faire comprendre la nature de quelques cas remarquables dont il avait donné l'histoire, me montra (oubliés de ce qu'il venait de me dire), les planches qui accompagnaient son travail, et qui, en effet, quoique assez mal exécutées, me servent beaucoup mieux que les bonnes descriptions que je venais d'entendre. Je sortis de chez lui, avec la persuasion que ce qui pénètre dans l'intelligence par plusieurs sens à la fois, s'y grave

<sup>280</sup> J. Laubner, « Les contours fluctuants de l'altérité vérolée dans les écrits médicaux français (XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle) », dans *Renaissance Humanisme Réforme*, n° 94, 2022, p. 93. On peut également rappeler les propos d'Ariane Bayle, qui explique que « [...] la maladie touche le genre humain *dans son ensemble*, aussi bien les hommes que les femmes ». A. Bayle, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », dans *Histoire, médecine et santé*, n° 9, 2016, p. 29.

<sup>281</sup> A. Fournier, *De la contagion syphilitique*, Paris, Adrien Delahaye, 1860, p. 114.

<sup>282</sup> A. Fournier, *Syphilis et mariage, leçons professées à l'hôpital Saint-Louis*, Paris, G. Masson, 1880, p. 28.

plus profondément, et qu'une description en présence [sic], autant que possible, de la chose qu'on décrit, semble toujours plus claire et se retient mieux<sup>283</sup>.

Les successeurs de Ricord suivront les conseils de leur maître : à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, un musée des moulages est créé à l'hôpital Saint-Louis afin de permettre « aux étudiants en dermatologie de se familiariser avec les spectaculaires lésions provoquées par la syphilis<sup>284</sup> ». Le modèle se propage et se démocratise : on accède, sur demande, à ces salles particulières<sup>285</sup>. Toute une génération se retrouve ainsi marquée par « l'infecte image » de ces êtres « chimériquement ravagés par la syphilis<sup>286</sup> ». Ces représentations, dont l'effet est censé être plus intense et immédiat que tous les discours, accompagnent, en réalité, la parole médicale plus qu'elles ne la remplacent. Les syphilitiques rongés jusqu'aux os habitent encore les traités de Fournier et de ses confrères, *a fortiori* lorsqu'il s'agit de déterminer les effets de la maladie à long terme. Les syphilitiques aux « larges ulcérations » donneront naissance à une étrange progéniture, véritable « objet de dégoût et d'horreur<sup>287</sup> ». Les enfants seront « rachitiques<sup>288</sup> » ou « aveuglés par les lésions iridiennes et cornéennes, irido-choroïdiennes ou même rétiniennes [...]»<sup>289</sup> ; ils subiront des « écoulements purulents par les oreilles, des perforations du tympan, des altérations de la caisse et des osselets, et *deviennent sourds*<sup>290</sup> » et souffriront des mêmes « ulcérations aux régions génitales, *plaques muqueuses* de la bouche, lésions croûteuses du cuir chevelu<sup>291</sup> ». En somme, la syphilis est un « poison du sang<sup>292</sup> », et, partant, un facteur tératologique<sup>293</sup>.

Les syphiligraphes de la fin-de-siècle étendent le domaine de la maladie jusqu'à son paroxysme, décroissant, ainsi l'expérience pathologique, à laquelle personne ne peut échapper. À cet égard, non seulement les médecins sont susceptibles de contracter la maladie<sup>294</sup> mais ils peuvent, en outre, la transmettre :

<sup>283</sup> P. Ricord, *Traité complet des maladies vénériennes. Clinique iconographique de l'hôpital des vénériens, recueil d'observations, suivies de considérations pratiques, sur les maladies qui ont été traitées dans cet hôpital*, Paris, Just Rouvier, 1862, p. 1.

<sup>284</sup> A. Wenger, « La visite à l'hôpital des vérolés, ou la littérature face au péril vénérien (fin XIX<sup>e</sup>-début XX<sup>e</sup> siècle) », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n° 4, décembre 2020, p. 872.

<sup>285</sup> *Id.*

<sup>286</sup> Bertrand Marquer cite *En Ménage* de Huysmans à l'article « Syphilis » du *Dictionnaire des naturalismes*. B. Marquer, « Syphilis », dans *Dictionnaire des naturalismes, op. cit.*, p. 913.

<sup>287</sup> A. Fournier, *Syphilis et mariage, leçons professées à l'hôpital Saint-Louis, op. cit.*, p. 6.

<sup>288</sup> T. Barthélémy, *Syphilis et santé publique*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1890, p. 46.

<sup>289</sup> *Ibid.*, p. 47.

<sup>290</sup> *Ibid.*, p. 47-48. C'est l'auteur qui souligne.

<sup>291</sup> *Ibid.*, p. 79. C'est l'auteur qui souligne.

<sup>292</sup> *Ibid.*, p. 43.

<sup>293</sup> A. Corbin, « L'hérédosyphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », art. cit, p. 138.

<sup>294</sup> On ne parle pas ici des médecins qui s'inoculent volontairement la maladie mais de ceux qui l'attrapent par des voies plus naturelles.

Un de nos confrères contracte la syphilis. Il se traite, se croit guéri, et se marie trois ans plus tard. Quelques mois après, je reçois de lui une lettre désolée : « Une catastrophe lamentable, m'écrit-il, s'est abattue sur moi. Tout dernièrement, j'ai eu le malheur de contagionner ma toute jeune femme (dix-neuf ans) ; et je l'ai contagionnée – c'est à n'y pas croire – avec une misérable petite papule de la verge, papule érosive, il est vrai, mais minime, absolument minime, au point que je ne m'en étais pas aperçu tout d'abord, et que plus tard je n'y pris pas garde ! »<sup>295</sup>.

La syphilis échappe à l'œil médical et met en défaite le paradigme indiciaire. Le médecin n'arrive plus à lire sur son corps les marques de la maladie car celles-ci, à la fois trop infimes et trop évidentes, font surgir un cas de conscience : pour la première fois, le médecin n'est plus une figure exemplaire, garant de la santé et de la morale du peuple. Le problème ne réside pas tant dans la contraction de la syphilis, l'acte sexuel hors mariage étant normalisé pour l'homme, que dans l'inoculation de la maladie à un être innocent. Le corps de la femme n'est plus présenté comme dangereux pour l'homme ; le rapport de dissymétrie entre les sexes est inversé : l'homme – le médecin ! – est un agent pathogène, qui met en péril la femme innocente et fertile. Si Fournier prétend ne pas se laisser emporter par son positionnement moral, il offre, dans son ouvrage *Syphilis et mariage*, un tableau pathétique de cette situation :

Ah ! c'est ici, Messieurs, que se présente une page de pathologie désolante à écrire ; c'est ici que commence pour les familles une situation véritablement navrante, qu'il faut avoir observée dans tous ses détails et sous ses formes diverses pour en comprendre les douleurs.

Cette situation, que j'aurais à cœur de vous dépeindre fidèlement dans l'intérêt du grave sujet qui nous occupe, la voici copiée sur nature dans sa triste réalité :

Deux jeunes gens se sont mariés il y a peu de temps. La femme est devenue enceinte et soupire déjà après son titre de mère. Les deux familles, pleines de ce doux espoir qui prélude à la venue d'un nouveau-né, attendent impatiemment le résultat de cette grossesse. Or, quel sera ce résultat ? Qu'advient-il de l'enfant procréé dans les conditions que nous supposons actuellement, c'est-à-dire issu à la fois d'un père syphilitique et d'une mère syphilitique<sup>296</sup> ?

L'enchaînement de questions est un stylème de Fournier qu'il abandonne autour des années 1890, moment où il développe une prose plus lapidaire et déclarative. Ces interrogations ont deux fonctions : d'une part, elles retardent l'arrivée du diagnostic – mise en suspens – et, d'autre part, elles intensifient la tension dramatique mise en place dès les premières lignes. Le lexique du désespoir (« désolante », « navrante », « douleurs », « grave sujet », « triste réalité ») porte en germe une condamnation morale, qui concerne entièrement l'homme, responsable du destin de la mère et de l'enfant. Pour ce dernier, trois issues sont exposées : l'enfant aura le choix entre la mort, la maladie ou la « débilité native ». Fournier formule ainsi

<sup>295</sup> A. Fournier, *Syphilis et mariage, leçons professées à l'hôpital Saint-Louis, op. cit.*, p. 22.

<sup>296</sup> *Ibid.*, p. 53-54.

une préconception tragique du corps à venir. Celui-ci subit le poids d'un *fatum* pathologique devant lequel les efforts d'objectivation du monde médical s'effondrent.

Ce parallèle avec le théâtre et la tragédie est reconduit par Fournier dans ses *Leçons sur la syphilis : étudiée plus particulièrement chez la femme*<sup>297</sup>. Dès les premières pages, le syphiligraphe explicite son désir de convaincre ses pairs « qu'il existe d'un sexe à l'autre [...] *parité de phénomènes et identité d'évolution*<sup>298</sup> ». À cet effet, il convoque un système comparatif qui s'éloigne étrangement de la clinique :

Donc, chez la femme comme chez l'homme, l'éclosion et le développement de la syphilis procèdent d'une façon méthodique, et composent, si je puis ainsi parler, une sorte de *drame* qui se divise en une série d'*actes* et d'*entr'actes* successifs, de la façon suivante :

PREMIER ACTE : *Contamination*. Le virus pénètre par un procédé quelconque dans l'organisme.

PREMIER ENTRACTE : *Repos apparent de l'organisme, incubation*. – Rien d'appréciable ne trahit encore l'infection.

SECOND ACTE : Production au point où a pénétré le virus, en ce point même et non ailleurs, une *lésion* dite *primitive*, laquelle constitue à ce moment l'expression unique de la maladie.

SECOND ENTRACTE : *Nouveau repos apparent de l'organisme* [...].

TROISIEME ACTE : *Explosion de symptômes multiples et disséminés, en dehors du siège où s'est exercé la contagion* (symptômes dits *consécutifs*). – Période de généralisation apparente de la maladie<sup>299</sup>.

Rien apparemment ne justifie l'usage de la métaphore théâtrale si ce n'est la volonté de l'auteur d'employer un exemple universellement compréhensible qui fait apparaître la maladie comme éminemment tragique. La syphilis se substitue au destin dans l'ordre des événements : une fois déclenchée, rien ne peut arrêter sa marche funeste qui conduit au malheur toute personne prise dans son jeu.

Sur ce plan, la littérature n'est pas en reste. Les récits naturalistes de la fin du siècle semblent *a priori* nourrir un imaginaire morbide où la syphilis serait capable d'« affecter dangereusement [toute] la population française [...]»<sup>300</sup>. Le premier corps de vérolé de *Bubu-de-Montparnasse* est celui d'un ancien voisin de Maurice, « mort comme un vrai fumier. On dit qu'il était complètement pourri<sup>301</sup> ». Le *topos* de la syphilis comme pourriture est repris puis surinvesti quelques lignes plus loin<sup>302</sup> : « Être complètement pourri... Il imaginait des plaies

<sup>297</sup> A. Fournier, *Leçons sur la syphilis : étudiée plus particulièrement chez la femme*, Paris, A. Delahaye, 1873.

<sup>298</sup> *Ibid.*, p. 37. C'est l'auteur qui souligne.

<sup>299</sup> *Ibid.*, p. 37-38. C'est l'auteur qui souligne et use des capitales.

<sup>300</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », dans *Romantisme. Nosographie et décadence*, p. 91.

<sup>301</sup> C.-L. Philippe, *Bubu-de-Montparnasse, op. cit.*, p. 86.

<sup>302</sup> « La vérole, figuration concrète des stéréotypes du discours social, est essentiellement ordure. D'une part, ce qui était métaphorique cesse de l'être, parce que, désormais la syphilis se nomme, qu'elle se présente non point comme un *analogon* de la pourriture mais comme son essentialisation ». J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 96.



rouges et suintantes, des bandages et de la charpie et se voyait étendu dans un lit d'hôpital avec un corps vert et complètement pourri<sup>303</sup> ». Si elle fait se rejoindre « le document clinique et le cauchemar » à travers la description de ses symptômes<sup>304</sup>, la syphilis « transcende les esthétiques » mais aussi les sexes en ce qu'elle « touche le genre humain *dans son ensemble*<sup>305</sup> ». Les hommes ne sont ainsi pas épargnés : la visite à l'hôpital de Maxime dans *Les Mancenilles* se réalise sous l'égide du maître de Bordier, son ami médecin, qui « avait, pour l'édification de ses élèves, réuni dans la même salle les cas les plus curieux en une gradation savante, un véritable musée pathologique sélectionné dans les parias de la basse société<sup>306</sup> ». Les « cas » sont ici moins déterminés par leur sexe que par leur classe sociale car il s'agit, avant tout, de sensibiliser Maxime aux plaies qui seraient susceptibles de détruire son corps d'homme puissant et viril. Maxime se présente en effet comme le type archaïque de la virilité<sup>307</sup>, en témoigne le portrait qu'en fait Bordier. Ce dernier tente d'alerter son ami sur les dangers de la syphilis, qui le toucheraient plus qu'un autre :

Pourquoi ? parce que tu mesures un mètre quatre-vingt-cinq, parce que tu as un corps de lutteur, des muscles qui évoquent la force, une peau rose et des pointes de moustaches adorablement frisottées. Parce que tu sembles un mâle d'une incomparable vigueur, et que la vigueur est le meilleur argument de séduction auprès de certaines créatures. Et enfin parce que tu es riche et que l'or coule généreusement de tes mains. Voilà pourquoi tu seras plus exposé que les autres à contracter une bonne maladie<sup>308</sup>.

À cette description quelque peu galvaudée, Couvreur oppose celle du corps décharné et syphilitique de Maxime à la fin du roman. Toutefois, chez Couvreur, les deux portraits illustrent certes les ravages de la maladie mais font également signe vers le grand complot juif dont l'auteur, antisémite et misogyne, se veut l'ardent dénonciateur. Pour lui, la syphilis est en effet moins une affaire de genre que de « race », l'action prophylactique qu'il propose à la fin de son roman reposant sur un principe simple, l'annihilation de tous les juifs et de toutes les femmes<sup>309</sup>.

Reste que l'illustration clinique se dote d'une valeur sociale qui actualise un antagonisme archaïque, où l'ensemble de la « basse société » est conçu comme un modèle mortifère et

<sup>303</sup> C.-L. Philippe, *Bubu-de-Montparnasse*, *op. cit.*, p. 87.

<sup>304</sup> B. Marquer, « Syphilis », dans *Dictionnaire des naturalismes*, *op. cit.*, p. 913.

<sup>305</sup> A. Bayle, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », art. cit, p. 29. C'est l'autrice qui souligne.

<sup>306</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, *op. cit.*, p. 125.

<sup>307</sup> Voir, entre autres, A. Corbin, *Histoire de la virilité : le XIX<sup>e</sup> siècle. Le triomphe de la virilité*, Paris, Seuil, « L'univers historique », 2011, p. 17-18.

<sup>308</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, *op. cit.*, p. 16.

<sup>309</sup> L.-H. Tron-Ymonet, « De la prophylaxie médicale à la prophylaxie idéologique, le cas André Couvreur », dans *Arts et Savoirs* [à paraître le 1<sup>er</sup> octobre 2022].

délétère<sup>310</sup>. Les blessures de la syphilis ont, dans ce premier temps du roman, vocation à faire image avant de « faire discours », l'entreprise prophylactique débutant par une projection sur les corps des dangers de la maladie.

Alors que la neutralité d'André Couvreur n'est que temporaire, celle de Victor Margueritte, auteur du roman *Prostituée* étonne par sa permanence. En effet, le titre de livre ouvre un horizon d'attente trompeur : le discours hygiéniste promulgué par le syphiligraphe Montal épargne les prostituées plus qu'il ne les accuse, en témoigne le sermon que le docteur fait à son ami Dumès, fraîchement contaminé :

Mais à supposer qu'on puisse mettre la main sur toutes les avariées, conscientes ou non, trancha le docteur, – ce qui est impossible, – tu ne tiens pas compte de ce que l'avarie ne leur est pas tombée du ciel, à ces pauvres filles. Si elles nous la donnent, c'est que nous avons, toi, moi, le garçon boucher ou l'épicier, commencé par la leur donner d'abord. Il faudrait donc, de toute nécessité, sinon pour être juste, du moins tarir la source du mal, jeter aussi en prison le garçon boucher ou l'épicier, tous ces jolis messieurs qui, comme toi jusqu'à tout à l'heure, peuvent propager involontairement le virus<sup>311</sup>.

Margueritte participe à la délocalisation de la maladie ainsi qu'à la déculpabilisation des femmes. La syphilis n'est plus l'œuvre d'un « parasite infectieux<sup>312</sup> » qui, à l'image de Nana, n'aurait « qu'un rôle, l'inoculation, la transmission<sup>313</sup> », mais un virus, dont la vaste circulation interdit la détermination uniquement féminine de ses origines. Montal finit par conclure que « la statistique démontrait que l'homme, deux fois sur une, était le gangréneur<sup>314</sup> ». Le rapport de force s'équilibre et confirme la nocuité masculine. Plus encore, cette symétrie est renversée à la fin du roman, qui oppose deux corps, celui d'Annette, ancienne couturière, séduite et contaminée par Dumès, qui, guérie par les soins de Montal et transformée en prostituée de luxe, règne désormais sur Paris, et celui de son « gangréneur », Dumès, usé par les ravages de la maladie :

De petites tumeurs intramusculaires s'étaient sournoisement formées, avaient bossué, de leurs durs noyaux, la langue qui petit à petit s'enflait, pareille à un sachet empli de noisettes, pendait, hors de la bouche. Les gommages bientôt s'étaient ramollies, crevaient en ulcérations profondes, aux bords violacés, taillés à pic, à fond bourbillonneux. Et, pour comble de malheur, un phagédénisme térébrant<sup>315</sup>, – bien rare dans les glossites gommeuses<sup>316</sup>, lui avait

<sup>310</sup> « La lignée morbide que la maladie permet de parcourir est, en effet, également l'histoire d'une société gangrenée par son désir de démocratie, et sanctionnée pour son “contact impur avec le peuple” ». B. Marquer, « Syphilis », dans *Dictionnaire des naturalismes*, *op. cit.*, p. 912.

<sup>311</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 78.

<sup>312</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 96.

<sup>313</sup> É. Reverzy, *La chair de l'idée, poétique de l'allégorie dans* Les Rougon-Macquart, Genève, Droz, 2007, p. 85.

<sup>314</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 83.

<sup>315</sup> *Phagédénisme* renvoie à une ulcération qui s'étend en profondeur au lieu de cicatriser et qui ronge les tissus (TLFi). *Térébrant* signifie « qui perce des trous » (TLFi).

<sup>316</sup> Lésions syphilitiques de la langue. Pour une illustration, voir la banque d'images et de portraits de medic@ : [en ligne : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?do=informations-iconographiques&refphot=STLCFO00002> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

dit Dormoy, – s’était greffé là-dessus, creusait, rongait, si bien qu’on avait craint, un instant, une perforation complète<sup>317</sup> !

La dernière description d’un corps syphilitique est celle de l’homme coupable ; l’accumulation du lexique médical rend, certes, le texte opaque mais permet d’exhiber une chair sur laquelle plus aucune trace de santé ne subsiste. Le châtiment se révèle à la hauteur de la faute, les termes techniques nourrissant également l’angoisse du lecteur face à des maux inconnus, dont l’aspect et l’action délétères se devinent à travers l’emploi de verbes qui portent le même sème /enlever/ : « pendait », « crevaient », « creusait », « rongait ». L’altération progressive du corps de Dumès ne repose pas sur une accusation du féminin ; au contraire, la maladie est infamante en ce qu’elle fait correspondre, selon une logique qui rappelle la physiognomonie, caractère et apparence physique. La pureté morale d’Annette la préserve, ainsi, de tous les stigmates.

Cette logique, satisfaisante dans son rapport quasi chrétien à la maladie, ne s’applique cependant pas à tous les personnages. En effet, la propagande antivénérienne et eugénique de Margueritte récupère un motif développé par Cabanès dans son article, celui des nouveaux-nés et des enfants syphilitiques<sup>318</sup>. Les souffrances du jeune Georget, dernier fils de Dumès, conçu après contamination du père, fonctionnent comme illustrations vivantes du traité *Pathologie des maladies vénériennes* acheté en secret par sa sœur. Elles s’étalent sur quatre longues pages : « Nul doute, ces deux ulcérations insensibles, l’une à la lèvre supérieure, l’autre à la langue... et ce gonflement sous-maxillaire, enflammé, douloureux... c’étaient les chancres et le bubon. Ces horreurs [...], elle ne pouvait y songer sans un serrement au cœur<sup>319</sup> ». Si Georget n’est pas le monstre au « ventre verdâtre », aux « mains simiesques » et aux « pieds contournés en des attitudes de gnome, [portant] les stigmates papuleux de la syphilis » dont Jeanne accouche de son mari syphilitique dans *Les Mancenilles*<sup>320</sup>, le jeune garçon accumule toutes les tares physiques et psychologiques possibles au point qu’il finit par se figer en allégorie de la maladie :

Enfin, quand au sortir de cette effroyable alerte on avait recommencé d’espérer, quand Georget, après un bon été à Marchanges, semblait se remettre, reprendre un peu de forces et de couleurs, cette rechute inattendue, ce progrès rapide du mal. D’abord, ç’avait été un gonflement œdémateux, qui boursoufflait certaines parties du corps, le visage, les pieds, les mains... En même temps, la fièvre, les troubles digestifs, et de sourdes douleurs lombaires. Georget, en quelques semaines, avait reperdu son poids ; blême, il ne pouvait voir un plat sans nausées, des diarrhées ou des constipations se succédaient, opiniâtres ; et soudain, la

<sup>317</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, op. cit., p. 444.

<sup>318</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 98.

<sup>319</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, op. cit., p. 406.

<sup>320</sup> *Ibid.*, p. 363.

maladie s'était précipitée ; albumine croissante, céphalalgie sans trêves, dyspnée, troubles de la vue et de l'ouïe<sup>321</sup>...

Le corps et l'esprit de l'enfant deviennent, sous le spectre syphilitique, une matière poreuse, que la maladie creuse et remplit tour à tour. L'angoisse de la maladie dépasse toute considération sexuée : la démonstration de Margueritte n'établit pas de comparatif entre un corps décharné – celui de Georget – et un corps masculin en puissance, héritier potentiel de la famille. L'enfant fonctionne sur le même régime que le fœtus et que le nouveau-né en ce qu'il ne dépend pas encore du partage des sexes. Il est, certes, monstrueux mais il est avant tout innocent. Le corps de l'enfant permet surtout de penser la dégénérescence en illustrant fidèlement les mythes tragiques de l'hérédosyphilis médicale. La description de ces êtres purement pathologiques redynamise le pathétique associé aux représentations des corps syphilitiques mais met également au jour la portée généralisante d'une maladie entropique.

◇ *Le corps du syphiligraphe comme vecteur d'unité*

Si la nécessité d'alerter l'ensemble de la population sur les dangers de la syphilis passe par une culpabilisation de chaque individu, une figure semble échapper à la fois à l'anathème et aux ravages de la maladie. En effet, détenteur d'un savoir unique sur elle, le syphiligraphe, réel ou fictif, dispose d'un corps dont l'intégrité ne paraît jamais menacée. En d'autres termes, il incarne une norme-étalon sur laquelle se fixer.

Bordier, Montal et Dormoy se présentent comme trois figures de savants dans *Les Mancenilles* et *Prostituée* dont les corps sont très peu décrits, voire occultés de la narration au profit d'une large exposition de leurs réflexions, fortes et indestructibles, sur la maladie. Le célibat de Montal, confrère de Fournier dans le roman de Victor Margueritte, renforce l'immatérialité d'un homme qui décide de vouer sa vie entière à l'étude de la syphilis. Cette conception du travail comme un « sacerdoce médical » détermine et renforce sa « séparation du commun<sup>322</sup> ». Les seules données physiques dont nous disposons sont l'évocation de « la rondeur luisante [de son] crâne » ainsi que de ses « épaules placides » qui se penchent sur le corps fraîchement contaminé de Dumès<sup>323</sup>. Aucune aspérité ne vient troubler un espace corporel harmonieux, écho de la droiture morale du médecin. Celui-ci est même divinisé par l'ensemble des personnages : Dumès craint son regard plus que celui de Dieu, tandis que son interne Dormoy livre de longs éloges de lui<sup>324</sup>.

<sup>321</sup> *Ibid.*, p. 408.

<sup>322</sup> H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », art. cit, p. 115.

<sup>323</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, op. cit., p. 70-71.

<sup>324</sup> *Ibid.*, p. 313-325.

La transfiguration du syphiligraphe en être glorieux semble héritée du véritable culte qui entoure Ricord. Il est l'un des rares médecins dont le portrait est reproduit – selon une volonté plus éditoriale qu'auctoriale – à l'orée de ses ouvrages. Ainsi, le *Traité complet des maladies vénériennes* s'ouvre sur une gravure du célèbre syphiligraphe en forme de médaillon<sup>325</sup>. Représenté en buste et de profil, Ricord apparaît comme le patriarche des syphilitiques. En outre, la gravure précède d'une page celle de la Vierge entourée des corps malades : Ricord semble compléter la lecture religieuse de la gravure ancienne : il se présente comme le héros moderne d'un mal ancien.

Si les discours médicaux de l'époque corroborent cette image, Couvreur, qui fut un médecin déçu avant d'être un écrivain (médiocre), critique légèrement cette posture, comme en témoigne le portrait du syphiligraphe en chef de l'hôpital Saint-Louis peint lors de la visite de Maxime à l'hôpital. Ce dernier suit

Un homme d'une cinquantaine d'années environ, célèbre par son éloquente façon de dépeindre spirituellement les plaies qu'il soignait, continuant en cela la tradition de son maître Ricord, le grand-prêtre des maladies vénériennes, dont il cité le nom à tout propos. Il avait le teint rosé, les cheveux soignés, les lèvres aimables, le geste onctueux d'un prédicateur. Avec sa face d'homme bien portant, sa stature haute, sa corpulence légère, révélatrice d'une parfaite santé, il planait d'une indifférence, d'un dédain bon enfant, au-dessus de cette lamentation de l'humanité corrompue, frôlant la misère, sans même en souiller la parfaite propreté de sa redingote. De la finesse, de l'ironie gracieuse soulignaient ses paroles ; un bon mot jaillissait en péroration de son diagnostic, comme pour en atténuer l'effet. Il jonglait avec des termes techniques et des traits d'esprit, souriant aux uns et aux autres. Il émaillait ses prédictions sinistres d'anecdotes à la façon de Brantôme, comme des pépiements d'oiseaux éclatant sur un champ de carnage<sup>326</sup>.

En quelques lignes, Couvreur expose un personnage ambigu, presque caricatural, où se révèlent les tensions d'une profession dont l'*ethos* oscille entre le bon médecin et le pur savant, l'orateur scientifique du XIX<sup>e</sup> siècle et le subtil courtisan du XVI<sup>e</sup> siècle<sup>327</sup>. Paradoxalement, la leçon clinique est moins placée sous le signe de l'œil médical que de l'oreille du fidèle, prête à recevoir une formidable prédication. Celle-ci, délivrée par un nouveau « grand-prêtre », tisse un lien sonore avec la religion : du prêche au *lamento*, le sacré émerge d'une scène où l'homme se transforme progressivement en Verbe moderne qui promet miracles sans charité, salvation sans sacrifice de soi.

Couvreur oppose à cette figure tutélaire quelque peu trompeuse celle de Bordier, plus modeste, qu'il érige en modèle humain. Sa description physique est livrée dès les premières

<sup>325</sup> P. Ricord, *Traité complet des maladies vénériennes. Clinique iconographique de l'hôpital des vénériens, recueil d'observations, suivies de considérations pratiques, sur les maladies qui ont été traitées dans cet hôpital*, op. cit.

<sup>326</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, op. cit., p. 124.

<sup>327</sup> « La médecine est une profession qui se pense perpétuellement en crise au XIX<sup>e</sup> siècle [...] » H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », art. cit, p. 110.

pages : « À côté de [Maxime], appuyé sur le chambranle d'une grande fenêtre donnant sur la cour de la distillerie, se tenait un jeune homme d'apparence studieuse et modeste, aux traits d'une charmante délicatesse, aux yeux bleus singulièrement doux derrière la cerclure d'or d'un lorgnon<sup>328</sup> ». Ce portrait, qui associe habilement prosopographie et éthopée, peut renvoyer à celui de Dormoy, l'interne de Montal dans *Prostituée* : « Le visage ouvert de Dormoy, son air de jeune gravité, sa bouche rieuse dans la barbe rousse en pointe, surtout son regard si clair, presque magnétique, impressionnaient Annette<sup>329</sup> ». Les deux internes partagent un certain nombre de similitudes : leur jeunesse est compensée par un sérieux (la « gravité » de Dormoy et « l'apparence studieuse » de Bordier) qui n'est pas dénué de charme. Enfin, les deux portraits se terminent par l'évocation des yeux et du regard, portant en germe la puissance de l'analyse médicale. L'œil domine des physionomies simples et honnêtes, qui inspirent une certaine confiance, nécessaire aux médecins pour exercer<sup>330</sup>. La construction d'un *habitus* spécifique passe, ainsi, par des corps capables de se présenter comme des remparts face aux corps de la débauche : Bordier refuse de prendre part aux fêtes parisiennes qu'il contemple depuis la terrasse des cafés<sup>331</sup>, tandis que la propreté et l'hygiène de Dormoy s'opposent aux mœurs déviantes des familles bourgeoises et syphilitiques qu'il visite régulièrement.

Si elles permettent de modeler une image du bon médecin, ces descriptions physiques portent une autre valeur : au contraire du dieu Montal, la sexualité de Dormoy et de Bordier n'est pas niée. Le syphiligraphe n'obtient pas son immunité par un renoncement radical à la chair mais parce qu'il sait éviter les pièges qu'elle lui tend. Les deux internes finissent par se marier avec des jeunes femmes pures et innocentes, desquelles naissent des enfants sains et forts. C'est d'ailleurs le portrait de l'enfant de Dormoy qui clôt *Prostituée* : « Et tous deux pensèrent au Jeannot, évoquèrent avec un sourire confiant le petit homme aux joues rouges, le travailleur de demain<sup>332</sup> ». Le corps de Jeannot s'oppose à celui du petit Georget – l'enfant

<sup>328</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, *op. cit.*, p. 2.

<sup>329</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 168.

<sup>330</sup> H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », *art. cit.*, p. 115.

<sup>331</sup> « C'était le soir de la mi-carême et la nuit, vite tombée, s'emplissait d'un charivari inaccoutumé. Il passait des bandes de jeunes gens, coiffés de bérêts, un faux-nez sur la figure et de grosses cannes à la main, entraînant dans leurs rangs pressés des femmes débraillées, les cheveux au vent. Les monômes allaient, venaient, virevoltaient, tournoyaient dans la foule épaisse, bonne enfant, s'égayant facilement de farces grossières, s'ébaudissant des trognes et des poussées, des lazzis et des heurts [...]. Et le fleuve houleux continuait bruyamment son cours devant Bordier, qui restait hostile à ces expansions populacières, étant d'une nature trop affinée pour se mettre au diapason de ces gens hurlants et grossiers, et sentant en lui un froissement, une révolte contre ces manifestations brutales d'âmes inférieures. Il allait partir, rentrer chez soi, travailler son dernier examen de médecine – il ne travaillait jamais mieux que ces jours-là – quand il vit surgir, émergeant du flot humain, le corps d'athlète de Maxime Duprat qui, la moustache et les vêtements constellés de confettis, fendait la foule, ayant Simone au bras et cherchant une place parmi les tables encombrées du café ». A. Couvreur, *Les Mancenilles*, *op. cit.*, p. 48-49.

<sup>332</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 590.

syphilitique de Dumès – car il fonctionne comme l’allégorie de la Santé. En terminant le roman par cette image, Margueritte en fait aussi la résultante de la leçon prophylactique qu’il livre à son lecteur. Le syphiligraphe est donné comme le géniteur d’une lignée qui tire sa noblesse de son engagement vis-à-vis de cette Santé. Le glorieux tableau d’une descendance fructueuse se retrouve dans la réalité de l’époque où des familles de syphiligraphes voient le jour<sup>333</sup>. Les études et les clientèles peuvent, alors, se succéder de père en fils ; la dynastie Fournier en est le plus puissant paradigme, Edmond Fournier, fils d’Alfred Fournier, publiant les leçons de son père et prolongeant son travail au-delà de la guerre. Plus encore, tout se passe comme si l’intégrité préservée du corps et de l’esprit permettait, par extension, la construction d’une œuvre totale, d’un discours unificateur, qui protégerait le peuple et les laïcs de la perdition. Cependant, si, chez les médecins, l’écriture de la syphilis reviendrait à une forme de protection, il n’en est pas de même chez les romanciers qui ne sont pas immunisés contre la syphilis, voire peuvent en mourir. La maladie suspendrait alors l’unité potentielle de leurs œuvres : Jules de Goncourt ne produit aucune œuvre sans son frère, excepté son journal dont l’écriture, fractionnée, est sans cesse reconduite au lendemain ; Maupassant, quant à lui, produit des romans courts ou des nouvelles, œuvres totales selon une logique sémantique mais qui apparaissent comme des *morceaux* de littérature. En somme, la perméabilité du corps à la maladie pourrait alors se lire comme un moteur fragmentant l’homme, l’œuvre et son écriture.

Pour Hervé Guillemain, la « foi des patients dans la capacité des médecins à guérir est un élément majeur du pouvoir médical<sup>334</sup> ». Dans le cadre de la syphilis, cette foi est renforcée par l’érection d’un corps sain et intouchable. Reste que le seul corps qui résiste réellement à la maladie est un corps d’homme. Si les femmes peuvent être sauvées du péril, cette salvation n’est pas systématisée, et ne s’incarne pas dans un modèle puisque la femme bourgeoise, fidèle et fertile peut être contaminée par son mari. Ce jeu structurel nous permet de nous interroger sur la neutralité réelle des discours et des représentations.

### 3.2. Le retour du féminin

À la lecture de l’article de Jean-Louis Cabanès un élément interpelle : lorsqu’il s’agit de développer les ravages de la syphilis sur le corps et de relever la picturalité inhérente à ces

---

<sup>333</sup> A. Corbin, « L’hérédo-syphilis ou l’impossible rédemption. Contribution à l’histoire de l’hérédité morbide », art. cit, p. 147-148.

<sup>334</sup> H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d’une profession laïque », art. cit, p. 115.

descriptions, le critique n'expose pratiquement que des exemples qui mettent en scène le corps féminin. Ainsi, celui d'Irma du « Lit 29 » de Maupassant permet d'instaurer un lien entre pourriture et syphilis<sup>335</sup>, tandis que celui de Lucie Triarce, héroïne de *Chair Molle* étale ses « chairs décomposées, transformées en agglomérat d'humeurs<sup>336</sup> », « représentation hyperréaliste de la chair [où] le fantôme du grand macabre s'est insinué<sup>337</sup> » ; de même les représentations multiformes de la maladie s'incarnent dans la prostituée de *L'heure sexuelle* ou bien s'illustrent à travers les ravages corporels qui touchent la duchesse de Sierra-Leone<sup>338</sup>.

Sa démonstration n'explicite jamais ce choix qui, s'il semble involontaire, contribue à actualiser une vision stéréotypée de la syphilis où les corps féminins seraient conçus comme les premiers, voire les seuls réceptacles de la maladie. L'invention de la syphilis en France au XIX<sup>e</sup> siècle passerait, dès lors, par la réactivation d'une « topique antiféminine<sup>339</sup> », déjà présente aux origines de la maladie. Celle-ci ne tire-t-elle pas son nom de la déesse Vénus, divinité associée à l'amour physique et, surtout, à la lubricité ? Ariane Bayle explique ainsi que « [...] le mot est porteur de l'idée d'un excès dans la sexualité, d'une transgression des normes admises<sup>340</sup> ». La charge idéologique portée par la maladie est marquée par le choix onomastique, qui provoque, en outre, un renversement sémantique : l'amour vénérien n'est désormais plus signe de vie mais de mort.

Dans sa thèse de littérature consacrée à la syphilis en France au XVI<sup>e</sup> siècle, Jérôme Laubner, lecteur de Winfried Schleiner et d'Ariane Bayle<sup>341</sup>, rappelle que « [...] les hommes de la Renaissance confrontés à cette calamité publique ont lourdement insisté sur la responsabilité des femmes dans la propagation de la maladie<sup>342</sup> ». Un système dissymétrique se met rapidement en place, dans lequel « ce sont les femmes qui sont responsables de la vérole mais ce sont les hommes qui *tombent malades*<sup>343</sup> ». La nature pathogène des femmes, héritée du discours théologique chrétien et du discours médical antique (la femme comme version affaiblie, imparfaite et humide de l'homme), imprègne le discours moral des textes littéraires

<sup>335</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 96.

<sup>336</sup> *Ibid.*, p. 107.

<sup>337</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 100.

<sup>338</sup> *Id.*

<sup>339</sup> A. Bayle, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », art. cit, p. 19.

<sup>340</sup> *Ibid.*, p. 21.

<sup>341</sup> W. Schleiner, « *Infection and Cure through Women : Renaissance Constructions of Syphilis* », dans *The Journal of Medieval and Renaissance Studies*, 24/1, 1994, p. 499-517 ; A. Bayle, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », art cit, p. 19-39.

<sup>342</sup> J. Laubner, *Vénus malade. Représentations de la vérole et des vérolés dans les discours littéraires et médicaux en France (1495-1633)*, Universität Basel et Sorbonne Université, 2022, p. 162, (dactyl.).

<sup>343</sup> *Ibid.*, p. 167.



mais aussi celui des textes médicaux qui profitent de la maladie pour « confirmer l'infériorité, la nocuité et la moralité trouble du corps des femmes<sup>344</sup> », grandes pécheresses et premières tentatrices.

Force est de constater que les mêmes mécanismes d'attribution de la maladie ont lieu au XIX<sup>e</sup> siècle où la force des préjugés et des représentations topiques viennent mettre à mal les différentes tentatives d'universalisation de la maladie. L'idée que « tout n'est que syphilis [...]»<sup>345</sup> » amenée par des Esseintes n'apparaît qu'au moment où celui-ci contemple les « horribles tigrures des Caladium<sup>346</sup> ». La plante, comme toutes celles de son salon, recopie « les membranes inférieures des animaux » et emprunte « les vivaces teintes de leurs chairs en pourriture, les magnifiques hideurs de leur gangrènes<sup>347</sup> » ; or, les feuilles des Caladium, en forme de cœur et à l'intérieur rosé, ressemblent moins, dans ce système d'équivalences, à des sexes masculins qu'à des sexes féminins. Pas étonnant, dès lors, que des Esseintes les trouve « horribles » et qu'elles fassent surgir, chez lui, les angoisses de la contagion syphilitique : tout le XIX<sup>e</sup> siècle continue d'être travaillé par la hantise du sexe féminin, « lieu de pénétration » qui « sait s'ouvrir au désir » mais aussi à la maladie<sup>348</sup>. Il s'agit donc, pour nous, de montrer comment se pose le constat d'un « impossible dépassement<sup>349</sup> », similaire à celui de la première modernité.

La syphilis se caractérise par une extrême contagiosité dont la quête étiologique n'a de cesse de ramener au sexe féminin. La contamination se fait – et se défait ! – presque toujours par la femme. Ainsi, bien que l'homme puisse être tenu responsable de la transmission de la maladie, un indice de sa prime inoculation par une femme est régulièrement donné. Dans *Prostituée*, l'infâme Dumès est explicitement contaminé par l'une de ses femmes de chambre, Lisa, qu'il désigne comme « source du mal » et « danger public » auprès de son médecin et des autres domestiques<sup>350</sup>. Bien qu'une certaine ironie auctoriale à l'encontre de Dumès se fasse sentir, reste que c'est de Lisa que la trajectoire de la maladie – et donc, du roman – démarre. De même, le beau Maxime des *Mancenilles*, avant de contaminer son enfant, contracte la syphilis auprès d'une de ses nombreuses amantes<sup>351</sup>. L'indice peut se présenter de manière plus

---

<sup>344</sup> *Id.*

<sup>345</sup> J.-K. Huysmans, *À rebours, Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 611.

<sup>346</sup> *Id.*

<sup>347</sup> *Id.*

<sup>348</sup> P. Wald Lasowski, *Syphilis : essai sur la littérature française du XX<sup>e</sup> siècle, op. cit.*, p. 37-38.

<sup>349</sup> A. Bayle, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », art. cit, p. 20.

<sup>350</sup> V. Margueritte, *Prostituée, op. cit.*, p. 156.

<sup>351</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles, op. cit.*, p. 147.

implicite, comme dans *Chair molle* où l'origine de la maladie de Lucie Triarce est simplement soulignée par la vague protestation que la jeune fille fait à sa patronne : « Enfin, c'est chez vous que j'ai attrapé ça, à votre service, pour gagner de l'argent<sup>352</sup> ». Si l'incrimination porte subtilement sur les clients qui fréquentent la maison close, l'économie du roman suggère une autre accusation. En effet, les deux chapitres précédents mettent en parallèle l'accroissement des inquiétudes de Lucie Triarce à propos de la maladie et sa découverte des amours lesbiens au contact de Léa, une autre pensionnaire de l'établissement. Les auscultations attentives de Lucie sont, ainsi, remplacées par celles, doublées d'érotisme, de sa nouvelle partenaire. En outre, la rencontre avec celle-ci se réalise à l'aune des interrogations soucieuses de Lucie :

Sa terreur, chaque jour croissait, entretenue, avivée encore par les récits que lui faisaient les autres filles. Sur un ton navré, elles se communiquaient leurs craintes, exagéraient les descriptions du mal. Puis, tout à coup, quand Lucie, rendue curieuse, voulait les interroger afin de mieux se garantir, elles se moquaient d'elle en affichant une subite insouciance. Seule, une femme nouvellement enrôlée, Léa, une Parisienne, se complaisait à satisfaire aux questions de Nina. Durant des heures, elle narrait des symptômes, racontait des traitements, et Lucie l'écoutait, en une attention muette, complètement asservie par l'érudition de cette fille<sup>353</sup>.

Les mystérieuses connaissances de la « Parisienne » sont élucidées quelques pages plus loin, lorsqu'elle promet à Lucie de lui apprendre à dissimuler sous les fards les traces de « ces petites histoires » dont elle a déjà été soignée<sup>354</sup>. Dès lors, Léa devient un agent doublement pathogène, porteuse à la fois d'une déviance sexuelle et d'une maladie sexuellement transmissible. La syphilis semble éclore au terme de ce chapitre qui explore les modalités des amours saphiques : il est difficile de ne pas y voir un certain lien de cause à effet. De plus, les origines de la maladie de Léa ne sont jamais dévoilées. Le mystère qui entoure la malade fait travailler l'imagination du lecteur, lentement persuadé que la syphilis est surtout déclenchée par l'excitation des sens génésiques : c'est après avoir ressenti une « volupté inconnue » et s'être liée à Léa dans « un spasme furieux, interminable » que le chancre syphilitique apparaît sur le corps de Lucie. En reliant les deux événements, Paul Adam remotive le système de représentation où le sexe féminin, en s'ouvrant au désir, s'ouvre également sur la maladie.

Tout se passe alors comme si les romans n'avaient de cesse de réinterpréter la formule zolienne qui précède Adélaïde Fouque dans l'arbre généalogique des Rougon-Macquart : « l'inconnu derrière elle<sup>355</sup> ». La syphilis procéderait, ainsi, de la même obsession des origines qu'a Zola ; or la fascination induit un mouvement de fuite de la part de l'objet fixé qui entre en

<sup>352</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, Bruxelles, Auguste Brancart, 1885, p. 86.

<sup>353</sup> *Ibid.*, p. 70.

<sup>354</sup> *Ibid.*, p. 72.

<sup>355</sup> É. Zola, *Arbre généalogique des Rougon-Macquart annoté*, imprimé avec corrections autographes, BnF, Manuscrits, NAF 10290, f. 172, 1892.

conflit avec l'ambition totalisante que s'est donnée la science. Dès lors, l'effort positiviste revient à avouer l'incertain tout en conférant au premier nom connu la responsabilité de la tare afin de réparer cette lacune. En somme, Adélaïde Fouque porte la fêlure originelle comme les femmes se mettent à porter la trace syphilitique originelle. Si derrière elles se trouve l'inconnu, la misogynie du siècle généralise volontiers un « [...] schéma unidirectionnel de la contamination » où les organes sexuels des femmes se donnent comme source du mal<sup>356</sup>.

Alors qu'à travers leur point de vue strictement professionnel les syphiligraphes entendent transcender les discours de moralisation et dépasser l'accusation du genre féminin, force est de constater qu'ils cèdent régulièrement à la stigmatisation des femmes. Le système étiologique à l'œuvre dans les récits de cas et les observations fait volontiers des femmes le terminus *ab quo* de la contagion ; elles offrent, ainsi, « une cohérence aux contingences de la contagion<sup>357</sup> », le stigmaté vénérien servant alors « de balise axiologique<sup>358</sup> ». Bien que deux tiers des cas développés par Ricord soient des hommes, pratiquement tous ont contracté la syphilis après des rapports avec des femmes. Cette statistique n'est guère étonnante puisque la syphilis est une maladie sexuellement transmissible. Cependant, la première apparition d'un cas féminin corrige cette logique apparente<sup>359</sup> : Ricord est consulté par un malade qui s'étonne de voir apparaître un chancre sur son sexe « car, disait-il, depuis fort longtemps il n'avait eu des rapports sexuels qu'avec une personne qu'il était impossible de suspecter, et qui, du reste était reconnue irréprochable, après un examen fait minutieusement par un médecin<sup>360</sup> ». Face à ce mystère, Ricord se transforme en enquêteur, soucieux de dévoiler la vérité : « M. Ricord crut devoir ne rien négliger pour arriver à une conviction, et la dame se présenta dans son cabinet, assurée, disait-elle, de son innocence, déjà reconnue par une consultation médicale qui établissait qu'une investigation sévère n'avait pu faire constater la présence d'aucun symptôme qu'il fut possible de rapporter à une affection syphilitique<sup>361</sup> ». Peu enclin à croire en la probité de la jeune femme, le médecin procède à des nouveaux examens, l'un de surface, l'autre exécuté à l'aide du speculum. Ce dernier met au jour l'ulcération évidente du museau de tanche et du col de l'utérus. L'inflammation devient symptôme originel, vecteur de la contamination du premier patient ; aucune enquête n'est réalisée quant à la contamination de la femme. L'inconnu

---

<sup>356</sup> J. Laubner, « Les contours fluctuants de l'altérité vérolée dans les écrits médicaux français (XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle) », art. cit., p. 90.

<sup>357</sup> *Ibid.*, p. 104.

<sup>358</sup> *Id.*

<sup>359</sup> P. Ricord, *Traité complet des maladies vénériennes. Clinique iconographique de l'hôpital des vénériens, recueil d'observations, suivies de considérations pratiques, sur les maladies qui ont été traitées dans cet hôpital, op. cit.*, p. 11-15.

<sup>360</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>361</sup> *Id.*

laissé derrière elle est balayé pour assurer la stabilité de la démonstration. Ricord conclut son observation par un court paragraphe qui revient sur la nocuité insidieuse des femmes :

La suppuration [que les chancres du col utérin] fournissent, plus abondante, quelquefois sanieuse, peut simuler un écoulement vaginal, faire croire à une blennorrhagie, et, par suite, à la transmission de chancres, à l'homme, par des femmes qui n'avaient que des écoulements. Que d'erreurs commettent encore ceux qui préfèrent baser leur science sur des *histoires* racontées par les malades, plutôt que d'aller chercher la vérité un peu plus *profondément*<sup>362</sup> !

La mise en exergue de l'adverbe « profondément » réfère directement à l'auscultation par speculum. Le sexe féminin est un trou noir auquel l'œil du médecin doit avoir accès et qu'il doit savoir déchiffrer. À travers cet éloge de l'observation, Ricord engage le médecin à aller au-delà des apparences afin d'accéder à une révélation du mal, qui se fait nécessairement au contact du corps féminin. Son geste herméneutique est travaillé par deux angoisses propres aux hommes : d'une part, la crainte éprouvée face à la duplicité des femmes, capables, à l'instar de Léa la Parisienne, de (dis)simuler leur bonne santé et, d'autre part, l'inquiétude liée aux excréments féminines, source d'altération du corps masculin.

Ces peurs se retrouvent, quelques années plus tard, dans les conclusions de Fournier : si le syphilographe veut nous convaincre de la parité de la marche de la maladie, il prouve également que la syphilis a un temps d'incubation deux fois plus long chez les femmes qui, si elles ont contracté la maladie après un rapport sexuel, peuvent ne présenter aucun symptôme apparent et passer ainsi pour saines auprès des hommes qu'elles conquièrent :

Demandez aux malades de nos salles de vous fixer le jour où elles ont subi la contagion ; elles ne pourraient vous répondre, même alors qu'elles auraient la bonne volonté de vous éclairer à ce sujet. C'est que toutes en effet, ou presque toutes, ont eu des rapports multiples dans un court délai ; c'est qu'elles ont eu commerce avec plusieurs hommes, jusqu'à la veille, jusqu'au matin même de leur entrée à l'hôpital. Qui leur a transmis « leur mal », elles l'ignorent le plus souvent ; quand ce mal leur a-t-il été transmis, elles le savent moins encore.

Mêmes difficultés, d'autre part, pour déterminer la date exacte où sont apparus les premiers accidents. On n'obtient sur ce point que des assertions très incertaines, très vagues, la plupart du temps même manifestement erronées. Quelle confiance, par exemple, accorder à ces malades qui, venant réclamer nos soins pour des lésions évidemment anciennes, nous disent s'en être aperçues la veille ou le jour même de leur admission à l'hôpital<sup>363</sup> ?

Le discours scientifique est rattrapé par un discours moralisateur, qui vilipende les patientes. Leurs pratiques sociales sont données comme responsables de l'échec de la clinique en ce que leur lubricité et leurs mensonges faussent le système étiologique : dès lors, il devient logique qu'elles endossent la charge syphilitique. Les explications de Fournier nourrissent, ainsi, un

---

<sup>362</sup> *Ibid.*, p. 15.

<sup>363</sup> A. Fournier, *Leçons sur la syphilis : étudiée plus particulièrement chez la femme*, op. cit., p. 23.

« discours gynophobe<sup>364</sup> » qui trouve ses raisons objectives dans une réalité sociale : les hommes confient plus facilement leur corps aux médecins ; la condamnation morale qui pèse sur la sexualité des femmes fausse leur discours et, partant, leurs soins. Rien n'a changé depuis le XVI<sup>e</sup> siècle puisqu'Ariane Bayle tirait les mêmes conclusions à propos des discours de chirurgiens de ce siècle : « Cette dissymétrie se traduit textuellement par une amplification des “causes” de contamination liées aux femmes, qui tend à accréditer et à renforcer implicitement l'idée d'un danger strictement féminin. Là encore, les hommes sont essentiellement présentés comme contaminés, les femmes comme contaminantes<sup>365</sup> ».

Les découvertes physiologiques du XIX<sup>e</sup> siècle semblent apporter une nouvelle caution à cette conclusion. Alors que l'innocuité du sperme est régulièrement prouvée<sup>366</sup>, Fournier insiste sur l'absence de preuves qui confirmeraient l'innocuité du sang des menstruations<sup>367</sup>. Le doute vaut pour condamnation. Le sexe féminin se présente, donc, à la fois comme lieu de l'altérité et comme lieu de l'ordure.

Un des facteurs susceptibles d'expliquer le lien étroit qui se noue entre une vision noire du sexe féminin et une représentation dissymétrique de la maladie se trouve dans la charge que les médecins et l'administration française lancent contre la prostitution. Les prostituées publiques, en ce qu'elles portent « une atteinte directe à la moralité du comportement sexuel féminin » sont les agents privilégiés de toute contagion biologique<sup>368</sup>. La prolifération de la profession, corrélée à l'urbanisation croissante et à la multiplication des changements sociaux au cours du siècle<sup>369</sup>, accroît la portée de sa menace, qui hante désormais les esprits : « gangrène partie des bas-fonds, la prostitution a gagné, comme une moisissure, l'ensemble du corps social durant le Second Empire »<sup>370</sup>. Un tel postulat fixe l'analogie entre prostitution et syphilis, alors toutes deux pensées et représentées comme une pourriture à l'action mortifère<sup>371</sup>. Dès lors, l'investigation médicale n'hésite pas à faire de la prostituée la « patiente zéro » de l'épidémie<sup>372</sup> : grâce à elle, se résout le problème de l'inconnu étiologique. L'anxiété suscitée

<sup>364</sup> A. Bayle, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », art. cit, p. 34.

<sup>365</sup> *Id.*

<sup>366</sup> A. Fournier, *Traité de la syphilis*, E. Fournier (éd.), Paris, Rueff et Cie, éditeurs, 1898, vol. 12, p. 12.

<sup>367</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>368</sup> A. Corbin, *Les filles de noce, misère sexuelle et prostitution au XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, Flammarion, « Champs », 1978, p. 17.

<sup>369</sup> *Ibid.*, p. 275-276.

<sup>370</sup> *Ibid.*, p. 42.

<sup>371</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 97.

<sup>372</sup> Le terme est employé de manière anachronique. Pour expliquer sa pertinence dans le cadre d'une étude sur la syphilis, nous renvoyons aux analyses de Jérôme Laubner : « L'emploi d'une telle expression est anachronique. Elle a pourtant le mérite de mettre au jour la volonté de donner une identité ou – à tout le moins – un genre et un statut social à la maladie. Il s'agit bien de fixer une bonne fois pour toutes une personne responsable de la

par la vérole trouve une réponse dans cette figure qui permet d'associer médecine et hygiène. Plus que la sage-femme ou que la nourrice qui diffusent très involontairement le mal, la prostituée sert de socle commun à l'ensemble des campagnes prophylactiques du siècle. Elle devient un thème obsédant chez les médecins comme chez les romanciers. Dans son traité sur *La Contagion syphilitique*, Fournier ne choisit que des observations où la syphilis est, pour l'homme, contractée à la suite d'un rapport sexuel avec une prostituée et, pour la femme – ou plutôt la « fille », conséquence logique de son métier<sup>373</sup>. Si aucun adjectif péjoratif ne vient qualifier les prostituées mises en cause, le discours n'est pas neutre pour autant. En effet, lorsqu'un patient n'est pas contaminé par une prostituée, l'origine de sa maladie est passée sous silence. Cette omission insiste sur la responsabilité des prostituées, seuls agents pathogènes identifiés. L'ouvrage du docteur Barthélémy Toussaint, *Syphilis et santé publique*, livre un discours plus radical encore. Les premières pages présentent la syphilis comme un fléau digne des grands châtiments bibliques :

Au contraire, la syphilis est une maladie générale, infectant peut-être pour la vie l'individu, pénétrant dans son sang, dans tous ses organes, atteignant ses proches, ses descendants. Elle menace toutes les races, tous les âges, le fœtus comme le vieillard, le pauvre comme le riche ; elle fait des infirmes et des estropiés aussi bien que des idiots, tout comme elle tue. Elle produit aussi bien l'avortement que la folie et constitue une cause puissante de dépopulation et d'abâtardissement des races, tant au point de vue intellectuel qu'au point de vue physique<sup>374</sup>.

Toussaint brosse un portrait sombre de la maladie, qui pénètre et ravage aussi bien l'organisme humain et celui de la société. La mise en scène de la syphilis comme calamité publique a pour première fonction de replacer le médecin au centre du problème en ce qu'elle montre la pérennité de la maladie : malgré les efforts de Ricord et de Fournier, la syphilis n'est pas une affaire terminée et elle attend toujours son héros. De fait, Toussaint rassure rapidement son lecteur : « Ce n'est plus le temps de nous incliner devant la syphilis comme devant un mal insaisissable ni de la subir comme un malheur impossible à conjurer<sup>375</sup> ». Le discours médical oppose à l'imaginaire mystique du désastre une valeur pragmatique ; l'ouvrage se transforme en guide prophylactique. Cependant, alors que la polymorphie et l'omnipotence de la maladie devraient engendrer un certain nombre d'efforts, individuels et collectifs, pour Barthélémy Toussaint, l'éradication de la syphilis semble procéder d'un principe unique qui repose sur la

---

propagation de l'épidémie. Par les choix de sélection qu'il suppose et les biais qu'il révèle, ce geste d'attribution est plus intéressant que la personne désignée ». Jérôme Laubner cite, sur le sujet, R. A. McKay., *Patient Zero and the Making of the AIDS Epidemic*, Chicago, University of Chicago Press, 2017, p. 139-245. J. Laubner, *Vénus malade. Représentations de la vérole et des vérolés dans les discours littéraires et médicaux en France (1495-1633)*, op. cit., p. 171.

<sup>373</sup> A. Fournier, *De la contagion syphilitique*, op. cit.

<sup>374</sup> T. Barthélémy, *Syphilis et santé publique*, op. cit., p. IX.

<sup>375</sup> *Ibid.*, p. X.

règlementation sévère de la prostitution. Son rapport d'hygiène sociale est, en effet, un vaste réquisitoire contre la prostituée clandestine, « agent principal de contamination » qui « jouit d'une puissance de rayonnement beaucoup plus étendue que celle de l'homme<sup>376</sup> ». Bien que le syphiligraphe fasse preuve de pitié à son égard, invitant les médecins, devenus missionnaires, à les soigner « avec bienveillance et douceur, et non pas comme autrefois où le premier acte du traitement était la flagellation<sup>377</sup> », Toussaint entérine une vision unidirectionnelle de la contamination. La prostituée porte, la première, le stigmate vénérien et le transmet aux hommes, aux femmes mariées et innocentes et aux fœtus.

En littérature, il est possible de noter la permanence de ce schéma. Les positions de Victor Margueritte se rapprochent, en effet, de celles de Barthélémy Toussaint. Si son roman rend les hommes responsables de la contagion syphilitique, reste que son titre fait explicitement référence à la prostitution<sup>378</sup>. Mis au singulier, le terme « prostituée » vaut comme solution de l'œuvre : la prostituée est responsable du drame qui se déroule sous les yeux du lecteur et éclaire chacune de ses énigmes ; or, puisque toute l'action est centrée autour du péril vénérien, la prostituée devient, par extension, l'allégorie même de la syphilis. Elle figure désormais la « lésion dynamique à effet totalisant » que Jean-Louis Cabanès associait à la maladie<sup>379</sup>.

Le cas de *Bubu-de-Montparnasse* fonctionne de manière inversée : le roman porte le surnom de l'amant de Berthe, prostituée clandestine que Pierre et Maurice (le fameux Bubu) ont en partage<sup>380</sup>. La jeune femme finit par contracter la syphilis de manière mystérieuse ; cependant, aucun indice ne permet de l'innocenter ou de condamner l'un des deux hommes. Maurice comme Pierre sont présentés comme des hommes fidèles à Berthe. De fait, si le roman ne fixe pas le processus analogique entre prostitution et syphilis, reste que, dans son économie, il désigne la jeune femme comme unique source possible du mal.

Dans « Le lit 29 » de Maupassant, le procédé d'attribution est plus implicite. Irma est empoisonnée par « ces salops de Prussiens<sup>381</sup> » : l'agent morbide est à la fois déterminé (les prussiens) et indéterminé (le pluriel). Sa vengeance – ne pas se soigner et contaminer l'ennemi – en fait, certes, une héroïne plus valeureuse que son amour<sup>382</sup>, mais confère à la syphilis son plus

---

<sup>376</sup> *Ibid.*, p. 235.

<sup>377</sup> *Ibid.*, p. 237.

<sup>378</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*

<sup>379</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 97.

<sup>380</sup> C.-L. Philippe, *Bubu-de-Montparnasse*, *op. cit.*

<sup>381</sup> G. de Maupassant, « Le lit 29 », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1884], vol. II, p. 181. La contamination par le peuple ennemi et voisin remotive les querelles diplomatiques et politiques de la Renaissance, où la vérole est la maladie des Français pour le Saint-Empire et les Italiens et la maladie de Naples pour les Français. Voir, par exemple, J. Laubner, *Vénus malade. Représentations de la vérole et des vérolés dans les discours littéraires et médicaux en France (1495-1633)*, *op. cit.*, p. 18-19.

<sup>382</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 101.

haut degré d'indentification puisqu'elle porte désormais un visage, un nom et un genre. Ce dernier signe est renforcé par un second élément : alors qu'Irma est internée à l'hôpital civil, seuls des corps féminins peuplent l'aile des syphilitiques<sup>383</sup>. C'est sur ces corps que le capitaine Épivent sent « une odeur de pourriture, une odeur de chair gâtée et d'infamie dans ce dortoir plein de filles atteintes du mal ignoble et terrible<sup>384</sup> ». Le choix du terme « fille » crée une certaine ambiguïté en ce qu'il désigne aussi bien un individu de sexe féminin qu'une prostituée, fille de joie ou de noces. Cette ambivalence instaure une forme de morale au sein de la nouvelle : la déchéance physique de la femme est, dans le cadre du péril vénérien, nécessairement associée à une déchéance morale. Toute syphilitique est ravalée au rang de putain. Dès lors, le dégoût du capitaine devient contagieux.

En somme, l'ambition totalisante de la médecine est ternie par la résurgence d'un certain nombre de stéréotypes qui, s'ils ne s'énoncent pas brutalement, continuent d'être véhiculés par les traités et les observations des médecins. Le point de vue androcentré sur lequel ils s'appuient, jamais remis en question, oriente les discours et aide à la formation d'un mécanisme d'attribution genré du stigmaté vénérien. Dans un cadre social régenté par le biopouvoir, cet écart permet de nourrir un certain nombre de fantasmes sur le lien qui existe entre syphilis et sexe féminin. La littérature s'en sert pour fonder tout un réseau de motifs et d'images<sup>385</sup>. Les excréments de la matrice sont, ainsi, transformés en poison syphilitique : « Les mancenilles, ce sont ces femmes qui versent le fluide empoisonné dont on meurt » explique Bordier à Maxime<sup>386</sup>. L'ensemble des sécrétions sont assemblées sous un seul « fluide » mortifère, à même de pourrir le corps des hommes mais aussi celui des femmes. Les corps féminins servent, en effet, de principaux modèles descriptifs aux accidents primaires de la syphilis. La première observation des bubons syphilitiques dans le roman *Prostituée*, passe par le prisme du regard d'Annette, auscultant son corps de manière *quasi* obsessionnelle : « Soir et matin, à longs jeux de glaces, elle étudiait le bobo. En cinq jours, il avait étonnamment grandi, large maintenant, comme une pièce de dix sous, d'un rouge sombre au milieu, secrétant à peine, et délimité par une dure lamelle circulaire, ployante comme du parchemin<sup>387</sup> ». Tout se passe comme si le bouton croissait sous la pression du regard, la pulsion scopique d'Annette traduisant à la fois

---

<sup>383</sup> « Partout des figures se dressaient au-dessus des couches, des figures pâles, étonnées, qui regardaient l'uniforme, des figures de femmes, de jeunes femmes et de vieilles femmes, mais qui semblaient toutes laides, vulgaires, sous l'humble caraco réglementaire ». 180

<sup>384</sup> G. de Maupassant, « Le lit 29 », *op. cit.*, p. 181.

<sup>385</sup> P. Wald Lasowski, *Syphilis : essai sur la littérature française du XXI<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*

<sup>386</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, *op. cit.*, p. 29.

<sup>387</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 160.



son inquiétude et son désir d'enfin lire les preuves de son viol. Pour Margueritte, le corps d'Annette sert de support à sa clinique et livre au lecteur les différents indices de la maladie : « Elle avait, des deux côtés de l'aîne, une enflure indolente, mais froide, avec des ganglions durs, roulant sous le doigt<sup>388</sup> ». Le toucher, assuré par les mains expertes de Dumès, succède à l'œil de la jeune fille et confirme le diagnostic. Dès lors, le lecteur de *Prostituée* se sent armé pour reconnaître les symptômes de la maladie sur son corps, mais aussi – et surtout – sur celui des femmes qu'il embrasse.

En outre, les variations organiques du sexe féminin en font le support idéal d'une maladie dont les représentations sont « particulièrement multiformes<sup>389</sup> ». C'est dans ce cadre-ci que la littérature récupère la polychromie que la médecine associait aux organes génitaux des femmes car, puisque la syphilis fonctionne comme un poison, elle peut désormais s'étendre à toutes les parties du corps. La description finale des chairs en décomposition de Lucie Triarce en est le *parangon* :

Mais aujourd'hui elle n'était plus belle ! Elle considéra ses mains : les veines, les artères dilatées, gonflées, formaient un réseau bleu sous l'épiderme rougi, aux ongles des bleuissures se montraient avec, par endroits, des points violâtres, presque noirs.

Elle se désola ; la main, hier, n'était pas violette ainsi. Décidément, le mal ne décroissait pas. C'était interminable. Ah ! peut-être, l'autre bras allait-il mieux ! Elle allait le démailloter.

À grand peine, dans une appréhension de se faire souffrir, elle défit les bandes enroulées. L'une à l'autre, elles étaient unies par un pus sanglant, desséché. Lucie ressentait un picotement douloureux en les décollant. Sous ses doigts, les linges craquaient, demeuraient en une spirale roidie. Et, à mesure qu'elle démaillotait, les cercles jaunâtres qui tachaient la toile s'amplifiaient et brunissaient. Enfin, le membre apparut à découvert. La peau était tendue, lisse, fine, sans une ride. Le poignet avait perdu ses formes et présentait seulement une bouffissure rougeâtre, pâteuse, indécise de contours, sous laquelle un liquide pâle fluctuait. D'étroites fentes une liqueur livide sourdait, rubéfiée de fils sanglants<sup>390</sup>.

En se démaillotant telle une momie<sup>391</sup>, Lucie perd ses contours et commence à se liquéfier mais fait également apparaître ce qui devait rester caché. Le dévoilement a pour vertu d'accélérer la remontée du sexe à la surface de la peau : décrire la monstruosité de Lucie s'exécute, pour l'auteur, à l'aune d'une esthétique de la couleur similaire à celle qu'emploient les médecins pour peindre les variations du sexe féminin. On se souvient, à cet égard, des variations sur le blanc de Martineau. Chez l'auteur, le chancre purulent se veut d'ailleurs sexe à fleur de peau car le stigmatisme a progressivement perdu de son sens, voire est devenu non-sémiotique, l'analogie entre la plaie et le sexe ayant trop gagné en clarté.

---

<sup>388</sup> *Ibid.*, p. 162.

<sup>389</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 105.

<sup>390</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 242-243.

<sup>391</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 107.

L'enchaînement chromatique lié au chancre tranche alors avec le blanc des chairs – et des leucorrhées – encore saines de Lucie, motif des premiers chapitres du roman, ainsi qu'avec la blancheur qui inonde ses derniers rêves : « Et puis, ils ne verraient plus rien...rien que de l'or...tout autour...comme ça... plus que des nuages blancs et dorés...une brume délicieuse...douce. Ils ne sentiraient plus que leurs chairs veloutées...si fines...si suaves...si voluptueuses...infiniment<sup>392</sup> ». Les « chairs veloutées » auxquelles aspire Lucie n'ont pas plus de forme que celles que lui offre la syphilis ; cependant, leur couleur blanche et or fait passer le corps d'un « état » impressionniste à un autre, annonciateur du symbolisme. Lucie se transformerait en icône orthodoxe si la chair ne cessait pas de faire retour, effet de bouclage qui dit l'enchaînement des femmes à leur corps et à leurs désirs corrompus.

Une explication possible au retour permanent du féminin dans les discours sur la syphilis se trouve dans la similitude qu'ont les deux entités : toutes deux sont des monstres mythiques, qui œuvrent depuis la nuit des temps et qu'il faut défaire ; mais toutes deux sont, par cette « puissance monstruante<sup>393</sup> » qu'ils convoquent, d'incroyables objets esthétiques. Alors que peu d'auteurs s'essayent à la description réelle de l'organe génital féminin, la syphilis devient un prétexte pour en saisir quelques contours. La maladie sert, ainsi, de justification morale à l'entreprise descriptive et surtout, à la pulsion scopique qui conduit le regard de l'homme vers un objet fascinant.

Cependant, la contemplation de ces deux monstres n'est pas sans engendrer une certaine angoisse, d'où la réduction, par certains auteurs, de la syphilis à une tache noire. Au moment où le narrateur de « L'inconnue » découvre cette tache sur la peau de la femme qu'il désire tant, son désir s'éteint<sup>394</sup>. La marque n'est pourtant jamais désignée comme symptôme de la maladie ; elle se donne et se refuse comme signe, elle fait et défait le sémiotique de la lecture tout en absorbant un certain nombre de référents. La tache noire, symétrique inverse du chancre

---

<sup>392</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 245.

<sup>393</sup> M. Milner, « Huysmans et la monstruosité », dans *Huysmans, une esthétique de la décadence*, Paris, Champion, 1987, p. 55.

<sup>394</sup> « Mais voilà que, tout à coup, j'aperçus une chose surprenante, une tache noire, entre les épaules ; car elle me tournait le dos ; une grande tache en relief, très noire. J'avais promis d'ailleurs de ne pas regarder. Qu'était-ce ? Je n'en pouvais douter pourtant, et le souvenir de la moustache visible, des sourcils unissant les yeux, de cette toison de cheveux qui la coiffait comme un casque, aurait dû me préparer à cette surprise. Je fus stupéfait cependant, et hanté brusquement, par des visions et des réminiscences singulières. Il sembla que je voyais une des magiciennes des *Mille et une Nuits*, un de ces êtres dangereux et perfides qui ont pour mission d'entraîner les hommes en des abîmes inconnus. Je pensai à Salomon faisant passer sur une glace la reine de Saba pour s'assurer qu'elle n'avait point le pied fourchu. Et...et quand il fallut lui chanter ma chanson d'amour, je découvris que je n'avais plus de voix, mais un filet, mon cher ». G. de Maupassant, « L'inconnue », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 446-447. L'analyse de Louis Forestier à la fin du recueil ne fait pas de la tache noire un stigmatisme de la syphilis. Cette interprétation est celle de Patrick Wald Lasowski. P. Wald Lasowski, *Syphilis : essai sur la littérature française du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 37-38.

blanc, révèle surtout la présence d'un élément autre, de quelque chose qui inquiète. À cet égard, il ne faut pas oublier que les discours sur la syphilis s'appuient sur la maladie pour créer une image de l'altérité comme responsable « d'une virtuelle décomposition sociale<sup>395</sup> » ; dès lors, celle des femmes noires que les médecins et les auteurs découvrent sur les îles deviennent le paroxysme de cet *autre* toujours déjà mortifère<sup>396</sup>.

Sur le plan politique, on peut enfin rappeler que la crainte de la syphilis croît de manière considérable à la chute de l'Empire, au moment où naît la République, c'est-à-dire un régime dont l'allégorie est une femme. Le péril vénérien devient, ainsi, le reflet du péril républicain : les hommes assistent, impuissants, à la destruction de l'ordre *normatif* de la France par une Marianne au sein nu. La substitution du bonnet rouge en tache noire peut permettre non seulement de réitérer la métaphore qui unit organisme et société, mais aussi de renvoyer la femme – c'est-à-dire la République – à son caractère inconnu et, partant, toujours déjà dangereux.

L'association persistante entre syphilis et sexe féminin trouve une dernière modalité, relativement étonnante. En effet, si le sexe féminin est conçu comme hautement contaminant, il peut aussi défaire la maladie<sup>397</sup>. *Prostituée* et *Les Mancenilles* convoquent tous deux une croyance selon laquelle « la maladie abandonne celui qui en est atteint, lorsqu'il la transmet à une vierge<sup>398</sup> ». La première apparition de la syphilis dans *Les Mancenilles* fait suite au viol d'une jeune paysanne par un individu contaminé qui, une fois capturé par les habitants du village, se confie à Bordier :

On lui avait donné le mal, et il le rendait, n'était-ce pas justice ? L'imbécilité campagnarde, l'égoïsme, l'effrayante couardise des légendes qu'on rencontre non seulement dans les basses classes, mais aussi dans les sphères plus élevées lorsque les questions vitales entrent en jeu, l'affabulation du bouc émissaire qui lutte si victorieusement, même en ces temps d'intellectualité, contre le ressort du sens moral, tout cela s'exhalait dans les paroles heurtées de l'homme, sortait dans cet aveu d'une puérité terrifiante<sup>399</sup>.

Dans *Prostituée*, Dumès endosse le rôle de la victime émissaire telle que René Girard l'a fondée : il transgresse les lois et le « sens moral » en attrapant la syphilis mais cette

<sup>395</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit., p. 96.

<sup>396</sup> Cet objet d'étude dépasse le cadre de notre corpus. Cependant, Patrick Wald Lasowski a longuement étudié l'inscription de la syphilis dans l'espace colonial, mettant au jour les fantasmes que la « madone exotique » convoie. P. Wald Lasowski, *Syphilis : essai sur la littérature française du XXI<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 28-32.

<sup>397</sup> Ce qui était déjà le cas au XVI<sup>e</sup> siècle. Voir, par exemple, W. Schleiner, « Infection and cure through women Renaissance constructions of syphilis », dans *The Journal of Medieval and Renaissance Studies*, Durham, Duke University Press, 1994, p. 499-517.

<sup>398</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, op. cit., p. 14.

<sup>399</sup> *Id.*

transgression permet d'assurer le passage de la pensée rédemptrice ou plutôt hygiéniste<sup>400</sup>. Sa destruction permet de souder la communauté – des personnages, des lecteurs – et sert à illustrer l'idéologie dominante. Ainsi, après avoir opté pour un guérisseur « près de la Bourse », il cherche à éliminer « une petite plaque nouvelle, affectant la muqueuse à un endroit particulièrement gênant [...] » qui l'inquiète :

Mais pour celle-là, – Montal avait beau dire, « deux ans, brr ! » – il y avait peut-être mieux. Dumès, souvent avait entendu prétendre que le plus radical moyen de se défaire du mal, le remède vraiment efficace était de déflorer une vierge. Imagination monstrueuse, bourde insane qu'admettait, niaisement, son ignorance crasse... Dans le sang répandu s'en allait tout le pernicieux germe. Plus de syphilis ! Passez, muscade !... L'autre, évidemment, l'attrapait. Mais quoi ! on la lui avait bien passée, à lui, Raoul Dumès !... Cette transfusion était encore, en y réfléchissant, le mode de guérison le plus pratique. La nature opérait volontiers des miracles. [...] Mais voilà ! une vierge, où dégoter ça ? Il faudrait trotter longtemps. À Paris comme ailleurs, un tel trésor ne se trouvait pas sous le pied d'un cheval...<sup>401</sup>

Les deux auteurs tournent en ridicule les personnages qui incarnent la parole populaire. La posture sévère et peu subtile de Couvreur trouve, ainsi, un écho dans l'ironie dont use Margueritte à l'encontre de son personnage ; dans les deux cas, la voix auctoriale surgit afin de mettre au jour des dogmes surannés dignes des temps archaïques où l'homme n'avait pas de « sens moral ». Le système axiologique se déplace d'un pôle à un autre puisqu'il ne s'applique plus au sexe féminin, innocenté, mais à l'homme qui entend le transformer en objet contaminant. À travers cette condamnation, Couvreur et Margueritte interrompent l'enquête étiologique pour revendiquer un but clair : il s'agit de libérer le lecteur de l'obscurantisme religieux et d'asseoir l'autorité du médecin, nouveau directeur de conscience. L'anathème sert, alors, d'antisepsie spirituelle, créant un terrain neutre où il est possible d'actualiser la pensée hygiéniste.

Cependant, ce discours sur la syphilis éclaire d'un nouvel angle le sexe féminin en ce qu'il expose l'organe non plus comme le porteur du mal mais comme son remède. À cet effet, le sexe féminin se constituerait en tant que figuration du *pharmakon* dont il récupère la symbolique et les fonctions. Il est, ainsi, « parfois cure, parfois poison, parfois dedans, parfois dehors, et toujours ambivalent<sup>402</sup> ». Si l'accouchement pouvait s'assimiler à l'écriture, c'est ici l'écriture qui s'assimile au sexe féminin. Celui-ci ne produit-il d'ailleurs pas une sortie des oppositions (le neutre) et n'oblige-t-il pas l'homme à confronter son autre, au risque d'un mal

<sup>400</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, op. cit., p. 131-132.

<sup>401</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, op. cit., p. 100-101.

<sup>402</sup> P. Delain, « Derrida, le pharmakon », sur le site *Derridex, index des termes de l'œuvre à venir*. [en ligne : <https://www.idixa.net/Pixa/pagixa-0702221451.html> (dernière consultation le 19 septembre 2022)]. Pierre Delain s'appuie sur les analyses du *Phèdre* par Jacques Derrida. J. Derrida, « Le pharmakon », dans *La Dissémination*, Paris, Seuil, 1972, p. 108-133.

(mâle ?) d'allergie<sup>403</sup> ? Le *pharmakon* fonctionne comme une clé de lecture qui nous semble pertinente. Voilà pourquoi le sexe féminin est polychrome : en grec, le *pharmakon* est la peinture, la couleur, la teinte artificielle<sup>404</sup>. Voilà pourquoi il est aussi impossible de lui assigner une essence stable, une forme fixe alors qu'il n'a de cesse de s'exhiber. Voilà enfin pourquoi il produit tant d'écrits sans pourtant jamais être nommé, en étant toujours déjà détruit.

En somme, la syphilis nous permet de résoudre l'énigme du sexe féminin : puisqu'il est une béance ouverte aux signes, il compose et décompose le monde, à la manière de l'écriture.

Alors que les médecins tentent de fixer les représentations du sexe féminin et de s'en approprier les fonctions, les romanciers oscillent entre fascination et désœuvrement face à cet objet difficilement visible et informe. Reste que la démarche heuristique est toujours régentée par un point de vue unique, androcentré. Dès lors, le rapport se transforme en confrontation. L'homme qui s'en saisit ne peut le concevoir sans en miner, à chaque instant, les forces qu'il déploie. La naissance de l'hystérie au milieu du siècle se veut, à cet égard, exemplaire de cette démarche. Le terme *hyster* signifie, en grec ancien, « utérus » : en nosographiant l'hystérie, les médecins actualisent et entérinent une pensée où l'organe est maladie ; signe et référent se confondent. Le sexe n'est, alors, plus ouvert mais prisonnier de lui-même. Les mouvements utérins et ovariens agitent le corps entier et remontent jusqu'au cerveau, condamnant de manière définitive les femmes à en subir les ébranlements et les métamorphoses<sup>405</sup>.

Bien qu'ils entendent rompre avec les anciennes théories hippocratiques, les discours du second XIX<sup>e</sup> siècle construisent une image distordue voire renversée du sexe féminin : celui-ci n'est plus le lieu de l'engendrement mais celui de la destruction. Une guerre se doit alors d'être menée contre lui, pour le bien de l'humanité. Dans l'esprit de l'homme français, les femmes, figures de l'altérité, sont une menace exogène. Blessées et blessantes, elles ne valent pas mieux que les Prussiens.

---

<sup>403</sup> *Id.*

<sup>404</sup> *Id.*

<sup>405</sup> N. Edelman, *Les Métamorphoses de l'hystérique, du début du XXI<sup>e</sup> siècle à la Grande Guerre*, op. cit.

## CHAPITRE 6. GUERRE ET PLAIES

L'étude des corps ouverts au second XIX<sup>e</sup> siècle est déterminée par un terminus *ad quem* significatif : les ravages de la Première Guerre mondiale. Ces derniers constituent un horizon qui sature les questions de représentations, l'apparition de nouvelles armes de destruction réduisant les corps en pure « chair à canon<sup>1</sup> ». Morcelés et démantelés à l'extrême, les corps ne sont plus que des semblants de corps, face auxquels les outils de la médecine et de la littérature butent. La destruction de ces fondements humains<sup>2</sup> congédie, en effet, toute pensée esthétique ou normative et le conflit finit par s'étendre du champ de bataille aux champs du savoir. Les fantômes des « gueules cassées » hantent d'ailleurs encore nos esprits<sup>3</sup>.

Reléguée à l'ombre de ce géant dont elle serait la préface<sup>4</sup>, la guerre franco-prussienne semble faire pâle figure, d'autant qu'elle s'efface devant un autre conflit plus éclatant : la Commune de Paris<sup>5</sup>. Bien que cette dernière souffre d'un manque de représentations artistiques<sup>6</sup>, elle apparaît comme l'acmé d'une lutte inutile et fastidieuse qui clôt brutalement le chapitre du Second Empire, ouvert en 1851. Par ailleurs, la politique d'expansion de Napoléon III a conduit les Français à combattre aux portes du monde. Le Mexique comme la Crimée apparaissent comme des territoires profondément hostiles et fascinants qui nourrissent les fantasmes du peuple. Enfin, si les guerres coloniales continuent sous la III<sup>e</sup> République, la France connaît une période de calme relatif jusqu'aux bouleversements engendrés par l'assassinat de l'archiduc François-Ferdinand d'Autriche.

---

<sup>1</sup> S. Perrolat « 1914-1918 : la chair à canon. Le corps face aux réalités de la guerre », dans *Corps saccagés : une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours*, F. Chavaud (éd.), Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2009 ; et S. Audoin-Rouzeau et A. Becker, « Le corps dans la Première guerre mondiale », dans *Annales HSS*, n°1, janvier-février 2000, p. 47-152.

<sup>2</sup> En allemand, le terme *Leib*, « la chair », désigne le fondement humain qui permet la construction du *Körper*. Dans le cadre de la guerre, le retour à la chair marque l'effondrement du corps et, par extension, de tout. Ce sujet a été travaillé par E. Husserl, *Idées directrices pour une phénoménologie et une philosophie phénoménologique pures*, traduit par Paul Ricœur, Paris, Gallimard, « Tel », 1985 [1928].

<sup>3</sup> S. Delaporte, *Visages de guerre : les gueules cassées, de la guerre de Sécession à nos jours*, Paris, Belin, « Contemporaines », 2019.

<sup>4</sup> S. Audoin-Rouzeau, *1870, la France dans la guerre*, J.-J. Becker (éd.), Paris, Armand Colin, 1989, p. 15.

<sup>5</sup> « Depuis la Seconde guerre mondiale surtout, la focalisation de l'intérêt sur l'insurrection communaliste a fini par faire de la guerre elle-même le simple prélude de la Commune, jugée implicitement plus importante et porteuse de plus de virtualités que les quelques mois de guerre qui l'avaient précédée ». *Id.* La célébration en 2021 des 150 ans de la Commune de Paris montre le poids que ces courts mois de bataille ont dans l'esprit français. Voir É. Reverzy, *Témoigner pour Paris – Récits du Siècle et de la Commune (1870-1871)*. *Anthologie*, Paris, Kimé, 2021.

<sup>6</sup> B. Tillier, *La Commune de Paris, Révolution sans images ? Politique et représentations dans la France Républicaine (1871-1914)*, Paris, Champ Vallon, 2004, p. 19.

De fait, la guerre franco-prussienne et la Commune seraient les seuls événements armés inclus dans les bornes géographiques de notre corpus car ils se déroulent directement sur le territoire français<sup>7</sup>, espace que nous avons choisi de privilégier. Cependant, les limites historiques doivent également être prises en compte ; nous pourrions étudier les récits de guerres antérieures à 1857, si ceux-ci étaient rédigés après cette date clé<sup>8</sup>. Néanmoins, la mise au singulier du terme de « guerre » dans le titre de notre chapitre évoque une restriction qu'il nous faut immédiatement éclaircir<sup>9</sup> : la guerre franco-prussienne occupera l'essentiel de notre propos. La Commune, ayant souvent pris plus de place dans les études de sciences humaines que les conflits qui ont permis sa naissance, ne sera l'objet que d'analyses ponctuelles et toujours rattachées à des enjeux qui traversent l'ensemble de la période.

Le choix de cet angle historique précis s'appuie sur deux raisons. Dans un premier temps, les événements de 1870-1871 ouvrent la voie aux auteurs de la génération naturaliste, qui les prennent comme thème commun d'étude dans leur premier ouvrage collectif, *Les Soirées de Médan*<sup>10</sup>. Ces conflits sont donc symptomatiques de l'époque que nous entendons balayer. Par ailleurs, nous l'avons évoqué, ces luttes, contrairement à la guerre de Crimée ou aux campagnes du Mexique, se déroulent principalement sur le sol français. La proximité géographique rapproche ainsi les romanciers et les médecins des corps violents, qui s'imposent aux regards. Philippe Baron rappelle, à cet égard, que « Maupassant a tendance à situer ses nouvelles de guerre dans des lieux et à un moment où il a lui-même vu la guerre. Il reste fasciné par ce passé qu'il a peut-être envie d'exorciser<sup>11</sup> ». Aux premières pages du *Désastre*, Paul et Victor Margueritte passent brièvement sur ce « funèbre souvenir du Mexique<sup>12</sup> » dont les horreurs sont finalement trop lointaines pour exister. Tout se passe comme si le corps de guerre en littérature devait d'abord *impressionner* pour exister. Lors de la guerre de 1870, contrairement à la salle d'opération ou d'accouchement, rien ne protège l'individu – qu'il soit armé ou non – de la vision des corps blessés, mutilés et massacrés... et du traumatisme que celle-ci engendre. De fait, nous pourrions nous demander dans quelle mesure le récit de ces corps dépend réellement d'une pulsion scopique.

---

<sup>7</sup> Il ne faudrait pas oublier la guerre de Crimée (1853-1856) et les campagnes extérieures telle que celle du Mexique (1862-1867) ou de la Cochinchine (1858-1862).

<sup>8</sup> Par exemple, le roman *La Force* de Paul Adam relate les campagnes napoléoniennes du début du siècle.

<sup>9</sup> Une thèse complète pourrait être réalisée sur les ouvertures corporelles dans les guerres du Second Empire, par exemple.

<sup>10</sup> É. Zola, G. de Maupassant, J.-K. Huysmans, et al., *Les Soirées de Médan*, op. cit.

<sup>11</sup> P. Baron, « Les nouvelles de guerre de Guy de Maupassant », dans C. Milkovitch-Rioux, R. Pickering et E. Steward, *Écrire la guerre*, Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 1998, p. 53.

<sup>12</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1897, p. 23.

Néanmoins, ces premiers resserrements chronologique et historique n'excluent pas la percée ponctuelle d'autres batailles au sein de notre discours : la Commune de Paris appelle à prendre en compte quelques conflits intérieurs, bien moindres, qui n'ont de cesse de ronger la France post-révolutionnaire. Le corpus médical ne paraît cependant pas faire grand cas de ces micro-guerres intestines, qui intéressent peu les médecins, cédant déjà difficilement devant le poids des grands événements. Ainsi, les rédacteurs de *La France médicale* refusent dans un premier temps de relayer des nouvelles de l'armée du Rhin, préférant tenir le cap d'une revue purement scientifique. Henri Favre déclare à l'orée du numéro du 20 juillet 1870 :

Au moment où tous les esprits sont tendus dans la direction suprême des dangers de la patrie, à l'heure où tous les cœurs battent à l'unisson d'un même sentiment d'espérance ou de crainte, les événements ordinaires qui agitent la confrérie semblent pour ainsi dire hors cadre et sans opportunité. Néanmoins, il se faut bien acquitter de la besogne courante et relever en son temps ce qu'il sera bon d'avoir soigneusement noté<sup>13</sup>.

Tout se passe comme si l'esprit scientifique ne devait pas subir l'influence des mouvements extérieurs à ses propres luttes. Il faut attendre que la majorité du corps médical soit appelée à combattre pour que la revue accepte de couper les discussions académiques et se mette à relayer des techniques de soin aptes à aider au front. Une telle résistance peut aussi s'expliquer par le trouble qu'engendrent les plaies de guerre auprès d'une médecine qui s'efforce de construire une vision normative du corps. Les corps extraits du champ de bataille représentent un dérèglement paroxystique de cette « norme », dérèglement qui va jusqu'à exclure un potentiel « retour à la norme ». Arrêtée dans son élan, la médecine peine à tenir ses positions et se retrouve, dans le même temps, confrontée à la difficulté de raconter une guerre qui la met en échec. La conclusion de Zola quant au manque d'esprit scientifique du camp français s'applique bien au champ médical<sup>14</sup>. Plus encore, la narration de la guerre ne pourrait réellement soutenir l'objectivité scientifique que les médecins tentent d'appliquer ; dès lors, il est intéressant de regarder ce qui se passe au moment où celle-ci échoue. Quelles images trouve-t-on pour cette médecine ? Aux premières lignes de ses *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance. 1870*, Léon Moynac, chirurgien engagé auprès des armées, évoque ainsi le manque de témoignages médicaux autour de la guerre de 1870 :

Autant sont nombreux les mémoires relatifs à l'époque de la Révolution et du Premier empire, autant sont rares les relations écrites par ceux qui furent mêlés à la guerre de 1870. – En effet, s'il est agréable de parler des triomphes et de faire un retour vers les jours heureux,

---

<sup>13</sup> H. Favre, « Un Aveu », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, Paris, 1870, p. 441.

<sup>14</sup> É. Zola, « Lettre à la jeunesse », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola. Nana (1880)*, Paris, Nouveau Monde, 2004, vol. IX, p. 367.



il est pénible de raviver des douleurs, de raconter des défaites, de rouvrir une plaie qui je l'espère restera saignante jusqu'au jour où la France retrouvera ses fils perdus<sup>15</sup>.

Les déboires techniques et organisationnels s'ajoutent à la débâcle nationale et redoublent la honte collective. Contre toute logique médicale, l'auteur en vient alors à souhaiter une persistance de la « plaie » ouverte : la métaphore construit un lien entre les différents corps blessés qui exigent réparation. Léon Moynac évoque également la rareté des écrits médicaux sur le sujet. Un tel corpus fut, en effet, particulièrement difficile à constituer, tant les médecins et les chirurgiens ont plus à cœur de dénoncer les dysfonctionnements militaires que de relater de manière précise leur expérience et leurs découvertes. Lors de son retour à Paris, Lucas-Championnière souhaite, à cet égard, revenir sur les différentes étapes de sa campagne et livrer son récit aux lecteurs du *Journal* mais très vite, les événements cèdent la place aux violentes critiques du médecin, qui expose son plan de réorganisation des armées et des ambulances<sup>16</sup>. Dans le cadre de la guerre, l'action de *panser* les corps ne semble pouvoir que difficilement aller avec celle de les *penser*. Cette défaillance fait écho, une fois encore, à la défaillance nationale et médicale. Les rares récits qui émergent sont ceux qui acceptent de se défaire des stylèmes scientifiques. Selon Jean Kaempfer, ce renoncement est une des conséquences inévitables de l'exercice qu'est l'écriture de la guerre ; en effet, « le récit de guerre moderne entend se soustraire à tout modèle, parce que l'expérience extrême qu'il relate lui paraît se refuser à la raison ; la commémoration dont il doit témoigner est tellement inouïe qu'elle devient *inéarrable*<sup>17</sup> ». Aux premières pages de son ouvrage, Léon Moynac explique ainsi qu'« il n'a [l'auteur de ce recueil], ai-je besoin de vous le dire, nullement l'intention d'écrire une histoire de la guerre, il désire dans une suite de conversation vous raconter ce qu'il a vu, avec le scrupule de l'exactitude et l'abandon de la forme ; permettez lui de parler comme cela lui viendra<sup>18</sup> ». L'auteur chirurgien entend faire l'autopsie du conflit : le coup d'œil médical sert ici l'émergence et l'analyse de l'histoire collective et personnelle.

Une nouvelle précision méthodologique s'impose ici. Nous n'ignorons pas qu'il existe une grande différence entre les textes médicaux et les textes naturalistes que nous étudions. Les premiers sont des témoignages de guerre écrits à vif ou quelques mois après l'événement tandis que les seconds ne paraissent qu'une dizaine d'année après les faits et ne sont pas des récits de guerre où s'inscrirait l'expérience d'un « je » à la fois acteur et auteur. On se retrouve ainsi

<sup>15</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, Bayonne, A. Foltzer, 1911, p. 5.

<sup>16</sup> J. Lucas-Championnière, « Souvenirs de campagne, et notes médicales prises à la cinquième ambulance internationale pendant la guerre de 1870-1871 (1er article) », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1870, p. 102-110.

<sup>17</sup> J. Kaempfer, *Poétique du récit de guerre*, Paris, José Corti, « Les Essais », 1998, p. 8.

<sup>18</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, *op. cit.*, p. 7.

confrontés, à plus large échelle, à une même « problématique de la “distance” et de la “perspective” » que David Baguley évoque dans son analyse du rapport à la matière historique dans *La Débâcle*<sup>19</sup>. La problématique dépasse la question du point de vue et s’inscrit dans la composition même des œuvres. Claude Digeon, dans son ouvrage *La crise allemande de la pensée française 1870-1914*, établit, ainsi, une dichotomie profonde entre les œuvres rédigées directement après la guerre et celles qui arrivent dix années plus tard. En effet, les années 1870 voient émerger les feuilletons patriotiques où la guerre « apparaît presque comme une délivrance, comme des vacances accordées dans la nature et pimentées par l’attrait du risque. Pas question d’embrigadement mais plutôt de libération. L’horreur n’est pas une nécessité essentielle de la bataille<sup>20</sup> ». Aux alentours des années 1880 naissent, au contraire, des « récits plus distancés, plus ambigus<sup>21</sup> », qui, à l’instar de ceux écrits par Zola, « montre[nt] la guerre plus forte que les hommes entraînés dans un désastre immense<sup>22</sup> ». Cette typologie binaire s’appuie uniquement sur l’analyse d’une production d’œuvres purement fictionnelles ; or, force est de constater qu’elle ne s’applique pas aux textes médicaux. En effet, à la différence des romanciers, le corps médical est pleinement impliqué dans les conflits. Qu’elle soit simultanée ou postérieure, l’écriture qui émerge de cette expérience ne répond pas au désir d’exalter un prétendu héroïsme français. Dès les années 1870, les médecins font preuve du même « recul critique sur la conduite de la guerre, sur la compétence des généraux et sur les intentions profondes des dirigeants politiques qui ont succédé à l’Empereur [...]»<sup>23</sup>, qui touche la littérature de 1880.

En somme, cette distance n’engendre pas une opposition absolue et insoluble entre les deux groupes, d’une part, parce que la frontière entre les différentes focalisations n’est pas si imperméable que ce qu’il n’y paraît, d’autre part, parce que, depuis le début de cette thèse, nous avons choisi de mettre en parallèle les récits naturalistes et l’ensemble des textes médicaux de l’époque. Il s’agit donc de perpétuer cet effort, à l’aune d’une épreuve plus collective encore que celle de l’amphithéâtre de chirurgie, par exemple.

Enfin, ce chapitre prend appui sur les propos de l’historienne Odile Roynette, qui expliquait :

Pendant la guerre de Crimée (1853-1856), l’apparition et la diffusion des premiers reportages de guerre photographiques, rendirent plus visibles les souffrances des combattants, dans le

<sup>19</sup> D. Baguley, « Le récit de guerre, narration et focalisation dans *La Débâcle* », dans *Littérature. Le pouvoir dans ses fables*, n° 50, 1983, p. 78.

<sup>20</sup> C. Digeon, *La crise allemande de la pensée française (1870-1914)*, Paris, Presses universitaires de France, 1959, p. 52.

<sup>21</sup> H. Mitterand, « Présentation », dans *Sous-offs. Roman militaire*, Genève, Slatkine, 1980, p. II.

<sup>22</sup> C. Digeon, *La crise allemande de la pensée française (1870-1914)*, op. cit., p. 53.

<sup>23</sup> H. Mitterand, « Présentation », dans *Sous-offs. Roman militaire*, op. cit., p. II-III.

contexte d'une évolution des sensibilités à l'égard de l'individu et de la mort, d'une promotion du corps du soldat comme un capital humain précieux, auxquelles contribuèrent fortement les médecins militaires dès le temps de paix, et plus encore en temps de guerre<sup>24</sup>.

Les corps abîmés, découpés et découpant sont à replacer au cœur des discours et des représentations. En effet, bien qu'essentiels à la lutte, ceux-ci sont, dans la critique littéraire, souvent laissés de côté au profit de questions plus politiques<sup>25</sup> ou narratologiques<sup>26</sup>. Dans sa thèse, Jean-Louis Cabanès évoque les supplices des soldats de *La Débâcle* à seule fin d'illustrer le pessimisme historique qui ronge les écrivains réalistes et naturalistes<sup>27</sup>. Notre travail souhaite garder ses yeux rivés sur ce matériau premier de la guerre pour en interroger ses figurations : il s'agira donc d'examiner les effets horrifiques provoqués par la fragmentation des corps liée au massacre.

## 1. La partie pour le tout : physiologie du massacre

### 1.1. Principe organique : la fragmentation des corps au cœur d'une esthétique de l'horreur

La guerre franco-prussienne éclate le 19 juillet 1870 à la suite des conflits engendrés par la candidature de Léopold de Hohenzollern-Sigmaringen, cousin du roi de Prusse, au trône d'Espagne. L'isolement diplomatique de la France, conjugué à son infériorité numérique et à sa mauvaise organisation militaire, conduit le pays à la défaite de Sedan, le 1<sup>er</sup> septembre 1870. Si la France lutte encore après ce premier échec, elle est affaiblie par ses troubles internes et finit par capituler le 10 mai 1871<sup>28</sup>. Entre 105 000 et 140 000 soldats trouvent la mort durant cette année, nombre désastreux auquel il faut ajouter le nombre de mort des civils et des 6500 personnes tuées lors de la Commune de Paris. Pourtant, peu de batailles ont réellement lieu : lors de la campagne du Rhin, les troupes françaises passent plus de temps à redouter l'arrivée de l'ennemi qu'à l'affronter<sup>29</sup>. La débâcle est donc d'autant plus vive qu'elle survient

<sup>24</sup> O. Roynette, « Blessés et soignants face à la violence du combat en 1870-1871 : un tournant sensible ? », dans *Revue d'histoire du XXI<sup>e</sup> siècle*, n° 60, vol. 1, 2020, p. 146.

<sup>25</sup> Par exemple, A. Lorig, « 1870 et la représentation littéraire d'une Nation française meurtrie », *Revue de littérature comparée*, 2019/4, p. 409-442.

<sup>26</sup> Par exemple, D. Baguley, « Le récit de guerre : narration et focalisation dans *La Débâcle* », *Littérature. Le pouvoir dans ses fables*, n° 50, 1983, p. 77-90. C. Krouk, « Stratégies d'écriture et représentations de la guerre. L'exemple des combattants de 1870 », *Sociétés et représentations*, n°13, 2002/1, p. 165-17 ; C. Milkovitch-Rioux (éd.), *Écrire la guerre*, C. Milkovitch-Rioux (éd.), Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, « Littératures (Clermont-Ferrand) », 2000.

<sup>27</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 572.

<sup>28</sup> F. Roth, *La guerre de 1870*, Paris, Fayard-Pluriel, 2011.

<sup>29</sup> « Et cependant nous devons encore pendant de longues heures attendre l'ordre du départ ». L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, *op. cit.*, p. 71. On retrouve la même idée dès les premières pages de *La Débâcle* : « Et le petit jour, une aube livide de matinée pluvieuse, se leva, dans l'attente qui continuait, énervée d'impatience ». É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, *op. cit.*, p. 222.

rapidement et inéluctablement. En effet, les défaillances de l'armée française empêchent celle-ci de constituer une véritable défense face aux assaillants ; peu apte au combat, c'est bien au *massacre* que l'envoient ses dirigeants. Le terme se retrouve régulièrement sous la plume des auteurs : « Des officiers saxons soignés à Beaumont, m'ont dit la pénible impression que leur fit éprouver ce massacre, à bout portant, de soldats sans défense<sup>30</sup> » raconte Moynac, tandis que le docteur Joulin, ambulancier sous la Commune, explique à son commandant que les événements parisiens se transforment en un « vrai massacre<sup>31</sup> ». Déjà épuisée, la France finit par elle-même saboter ses maigres forces.

◇ *Fin de l'épopée, début du massacre*

L'évocation du massacre au cœur des récits médicaux porte le germe d'une idée que continueront de développer les romans du siècle : avec les événements de 1870-1871, on assiste à la déconstruction de l'épopée française. Pourtant, les Français profitent encore de l'aura des victoires napoléoniennes, occultant parfois les dernières défaites de l'Empire. Ceux appelés au combat espèrent bien perpétuer les actions héroïques de leurs ancêtres ; Léon Moynac participe ainsi de ce premier engouement :

Nous n'étions pas partis et déjà, franchissant les heures de périls et d'épreuves, nos rêves s'envolaient vers les joies du retour, lorsque le visage bronzé, les vêtements poudreux, frippés [sic] comme il convient après une ruse équipée, portant quelques-uns peut-être le bras en écharpe, des bandelettes sur une blessure, la Légion d'honneur piquée sur le dolman, nous défilions tous dans l'Avenue de la Grande Armée, sous l'Arc de l'Étoile, sur les Champs-Élysées, mêlés aux escadrons victorieux, associés à leurs triomphes comme nous l'avions été à leurs dangers.

Et si nous ne revenions pas ? Eh bien, dans notre enthousiasme, la mort elle-même, poétisée par la gloire, perdait ses funèbres couleurs et, si nous donnions des regrets à notre jeunesse fauchée dans sa fleur, les larmes que nous versions sur cette destinée n'avaient rien de bien amer<sup>32</sup>.

La guerre se fait morceau de bravoure où l'intégrité des corps n'est jamais menacée : aucun sang ne vient tacher les blessures ou les vêtements, qui sont à peine « frippés ». La gloire future semble offrir une protection quasi divine qui fait basculer l'événement vers le mythe. L'œuvre collective se dessine sous l'œuvre individuelle et le pathétique final sert l'exemplarité du récit. Ici, les terres rhénanes deviennent des terres exotiques, où les visages bronzent au soleil, tandis que Paris rayonne de ses bâtiments, allégories du triomphe qui forment une ligne droite et nette, telle une flèche qui monte vers le ciel. Rien ne paraît alors pouvoir briser l'élan ascensionnel

<sup>30</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 174.

<sup>31</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulance pendant le siège de Paris et sous la Commune*, Paris, E. Dentu, 1871, p. 55.

<sup>32</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 40.

du peuple français. Les rêveries de Du Breuil, héros du roman *Le Désastre*, à l'annonce de la guerre s'appuient sur la même part épique de l'histoire française : « Le beau nom de Napoléon avait exercé sur son enfance un pouvoir irrésistible, et derrière le César d'aujourd'hui, il apercevait le profil lauré de l'AUTRE. Dominant un prodigieux fracas de batailles, l'Ombre épique surgissait<sup>33</sup> ». Le collectif laisse émerger l'individu-sacré, le héros censé unir et soutenir l'ensemble du corps militaire. L'aura éclatante de l'oncle est, cependant, transformée en « Ombre » qui obscurcit le tableau plus qu'elle ne l'éclaire. L'image vient souligner la fragilité du support que représente le chef des armées en ce qu'il n'existe qu'à travers cette « ombre », tout aussi éclatante que menaçante. Aucun autre élément plus tangible ne vient asseoir son autorité et sa force : le nom ne vaudra pas la présence physique.

À cet effet, la guerre franco-prussienne peut se lire comme une tentative de reconstitution ou, pire encore, une parodie, des grandes campagnes napoléoniennes. Tout se retrouve soumis à une force centrifuge qui éloigne la guerre de l'épopée. Catherine Milkovitch-Rioux fait d'ailleurs partir des récits qui naissent des événements de 1870 la « remise en cause des représentations traditionnelles » de la guerre : avec eux, une « prétention prométhéenne » envahit la narration (quelle qu'elle soit) et la pousse à la « déconstruction de l'origine » (le héros), à « la suspicion » et la « condamne à la déréliction<sup>34</sup> ». L'idée d'un mouvement extensif et déclinant s'applique donc à la guerre et aux récits qui s'en saisissent. Or, il ne se limite pas aux deux champs d'application évoqués par la critique. En effet, tout se passe comme s'il pouvait être appliqué à tout ce qui participe de la guerre et en priorité au corps des soldats : écartées de leur centre, leurs chairs finissent par éclater ; et, puisque l'image de Prométhée est convoquée par Catherine Milkovitch-Rioux, on peut dire qu'à son exemple, les ventres s'ouvrent sous les coups de bec acharnés de l'Aigle prussien. À la guerre, la punition est expérimentée de manière collective : l'amplitude et la violence du geste, corrélés à la soumission du corps français font passer le châtement du côté du massacre. Cependant, ainsi que le remarque Monique Bile à propos de *L'Odyssée*, le massacre est un « élément négatif » qui signale la fin de l'épopée<sup>35</sup>. Bien que, dans le cas d'Ulysse, le massacre des prétendants mette en lumière les exploits du héros et permette de rappeler l'honneur dû aux codes sociaux – en massacrant les prétendants, Ulysse évite le massacre de son peuple – le massacre ne fait pas partie des « thèmes qui peuvent générer une épopée et qui sont, en fait, les valeurs

<sup>33</sup> P. et V. Marguerite, *Le Désastre*, op. cit., p. 15-16.

<sup>34</sup> C. Milkovitch-Rioux (éd.), *Écrire la guerre*, op. cit., p. 8.

<sup>35</sup> M. Bile, « Le Massacre des prétendants : variations autour d'un thème homérique », dans *L'écriture du massacre en littérature entre histoire et mythe. Des mondes antiques à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle*, G. Nauroy (éd.), Berne, Peter Lang, 2004, p. 25.

homériques : la mort à la guerre, qui est la “belle mort” (*Iliade*), le retour des héros (*Odyssée*), l’hospitalité, la fidélité, la vengeance<sup>36</sup> ». Si la critique finit par faire du massacre des prétendants « la figure d’un processus poétique<sup>37</sup> », Homère comparant Ulysse à un aède qui compose sa propre histoire, force est de constater qu’il est impossible de tirer une telle conclusion pour les événements qui nous intéressent ici. À partir du moment où le massacre n’est plus dirigé vers l’ennemi et qu’il prend racine dans l’incompétence des héros supposés (Napoléon III, Mac-Mahon et les autres<sup>38</sup>), il n’est plus que lieu d’inscription d’une horreur à la fois punitive et méritée. Se bâtissent donc les lignes d’une rhétorique du massacre qui, parce qu’elle est détachée de l’épique, n’est plus soumise à aucune autre « force “conservatrice”<sup>39</sup> » que celle de la pure horreur.

◇ Hégémonie de l’horreur

Confrontée à cette hégémonie de l’horreur, l’objectivité médicale peine à résister et les médecins finissent par l’accepter au cœur de leurs exposés, même les plus arides. Frédéric Miguier, ambulancier pendant le siège de Paris, rompt régulièrement la rigueur de ses observations par l’insertion d’un élément qui explicite l’horreur de la situation : sur la fiche d’un soldat arrivé dans son ambulance est ainsi noté : « 1° Horrible plaie contuse à la cuisse gauche, fracture comminutive au tiers inférieur, gangrène, infection<sup>40</sup> ». Rien ne justifie la présence de l’adjectif liminaire, hapax qui surgit au cœur d’un déroulé très protocolaire et qui, à la manière d’une image subliminale, attire l’attention sur un détail. Dans son long et complexe *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer*, Jean-Charles Chenu, haute autorité médicale et militaire, met également en lumière un débordement de l’horreur inhérent au conflit de 1870 :

La guerre a ses horreurs instantanées, irréfléchies qu’excusent l’ardeur de la lutte et la vigueur de la résistance ; mais en présence d’un ennemi vaincu, désarmé, est-il possible qu’une nation

<sup>36</sup> *Id.*

<sup>37</sup> M. Bile, « Le Massacre des prétendants : variations autour d’un thème homérique », dans *L’écriture du massacre en littérature entre histoire et mythe. Des mondes antiques à l’aube du XXI<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 25-26.

<sup>38</sup> C’est peut-être pourquoi, lorsqu’elle étudie les récits de combattants de 1870, Corinne Krouck évoque le fait qu’« il ne s’agit pas tant de se raconter que de raconter la guerre ». La guerre étant vécue et présentée comme une débâcle générale, il paraît bien inutile d’y chercher la trace d’un quelconque héroïsme particulier. C. Krouck, « Stratégies d’écriture et représentations de la guerre. L’exemple des combattants de 1870 », dans *Sociétés & Représentations*, n° 13, 2002, p. 170., p. 170.

<sup>39</sup> Francker d’Espèrey, « Massacre et aristie dans l’épopée latine », *L’écriture du massacre en littérature entre histoire et mythe. Des mondes antiques à l’aube du XIX<sup>e</sup> siècle*, G. Nauroy (éd.), Berne, Peter Lang, 2004, p. 27-43, p. 42.

<sup>40</sup> F. Miguier, *Une ambulance pendant le siège de Paris, 1870-1871*, thèse pour le doctorat en médecine, présentée et soutenue le 15 juin 1872, Paris, A. Parent, 1872, p. 9.

civilisée se complaise à multiplier de sang-froid les traitements les plus barbares, réprouvés par l'humanité la plus primitive<sup>41</sup> ?

Chenu dénonce un peu naïvement le manque d'éthique des Prussiens dont le comportement transgresserait les limites supposées de l'horreur et, de fait, entraînerait une violente démystification de l'action guerrière. Pourtant, l'évocation des « barbares » et de cette « humanité la plus primitive » n'est pas sans convoquer l'imagerie des grandes invasions et de leur temps quasi mythique. Un problème complexe est ici soulevé : l'horreur, poussée à son paroxysme, peut-elle fonctionner comme un socle mythographique ou n'est-elle qu'une force qui aboutit à la dislocation de tout ? Chenu tranche pour nous en choisissant le second parti. L'acharnement prussien, face à son ennemi « vaincu, désarmé », ne peut indiquer que le massacre, qui arrache à l'horreur son pouvoir mythifiant. Plus encore, pour décrire cette horreur, la médecine doit accepter de se dépouiller de ses attributs quasi divins. Le corps médical se retrouve soumis aux corps des blessés et non plus aux seuls symptômes de la blessure. De ces retrouvailles avec le patient naît une esthétique scripturale à la fois inédite au sein du champ scientifique et plus que jamais commune à la médecine et à la littérature.

Paradoxalement, la division qui atteint les chairs et les organes n'empêche pas les corps de demeurer l'épicentre de toute une poésie attachée au massacre en ce qu'ils sont le réceptacle premier et fondamental de l'excès qui est à l'œuvre. La représentation de leur fragmentation passe alors nécessairement par l'utilisation d'images violentes et monstrueuses. La première goutte de sang humain versée dans *La Débâcle*, qui advient après une longue attente du lecteur et des soldats, rappelle ce principe :

Et, à cette seconde même, il y eut un épouvantable fracas. C'était un obus qui, après avoir démoli une cheminée de la maison de Weiss, tombait sur le trottoir, où il éclata avec une telle détonation, que toutes les vitres voisines furent brisées. Une poussière épaisse, une fumée lourde empêchèrent d'abord de voir. Puis, la façade reparut, éventrée ; et, là, sur le seuil, Françoise était jetée en travers, morte, les reins cassés, la tête broyée, une loque humaine, toute rouge, affreuse<sup>42</sup>.

La scène remplit une fonction moins sociale que romanesque : le terme de « seuil » désigne un espace aussi bien géographique que romanesque. À partir de ce meurtre, le voile que provoquait l'attente insensée des Prussiens est, à l'image de celui causé par la fumée de l'explosion, arraché. Si ce moment ne correspond pas au début de la guerre, du moins engendre-t-il un dessillement radical. Paradoxalement, c'est grâce à la *défiguration* de Françoise que les

<sup>41</sup> J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, Paris, J. Dumaine, 1874, p. XXI.

<sup>42</sup> Pour ce chapitre, nous n'utiliserons pas l'édition du Nouveau monde de *La Débâcle* mais celle, plus nourrie et dense, des éditeurs Classiques Garnier, dirigée par David Baguley. É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 329.

personnages arrivent à se *figurer* la guerre et que l'auteur parvient à nous en livrer une *figuration*. L'obus agit alors comme un flash photographique qui nous rend perceptible les ravages profonds que cause cette guerre. Le scandale est, d'ailleurs, également lié à la continuité entre la matière inanimée (la maison) criblée de l'obus, et l'humain, qui se retrouve soumis à la même force destructrice.

Reste que la transition entre les deux premières parties du roman est marquée par la mort d'une innocente et non de l'ennemi : c'est bien la débâcle qui commence. Une telle brutalité n'aura alors de cesse d'être réitérée. Quelques pages loin, on assiste ainsi à la première mort du bataillon dans lequel Jean et Maurice, les héros du roman, servent : « À ce moment, un éclat d'obus vint fracasser la tête d'un soldat, au premier rang. Il n'y eut même pas de cri : un jet de sang et de cervelle, et ce fut tout<sup>43</sup> ». Cette fois, plus rien n'obstrue la vue des spectateurs, témoins du jaillissement de l'horreur. Caroline de Mulder rappelle, à cet égard, que la différence typologique entre horreur et terreur se situe au niveau de ce qui les provoque : « tandis que la terreur serait provoquée par un objet indéterminé, l'horreur trouverait sa source dans la confrontation effective. Celle-là répondrait à une esthétique de la suggestion, celle-ci à une esthétique de la confrontation, voire du choc<sup>44</sup> ». La mise en scène du carnage est efficace à la fois sur le plan de la destruction mais aussi – et surtout – sur le plan esthétique et littéraire. Le choc du lecteur répond de manière immédiate au choc provoqué par les armes à feu. *La Débâcle* regorge de ce type de scènes provoquant l'« effet-Méduse<sup>45</sup> » mis au jour par Denis Mellier. C'est par la projection d'images que la sidération horrifique se produit ; de fait, celles-ci se détacheraient de leur dimension textuelle pour atteindre un « ordre quasi cinématographique<sup>46</sup> » ou, du moins, pour ne pas faire d'anachronisme, à un ordre qui rejoue et dépasse le pictural.

Il serait possible de recenser toutes les scènes d'horreur qui font « tableau » mais parce qu'elles sont très nombreuses, nous avons choisi d'en étudier un type particulier, qui semble naître avec la guerre de 1870, et qui se retrouve à la fois dans les textes médicaux et littéraires. Alors que Prosper et Silvine, deux personnages de *La Débâcle*, tentent de traverser le village de Balan, « un spectacle qu'ils aperçurent les étonna beaucoup » :

« Fichtre ! dit Prosper, en voilà qui se la coulent douce ! »

C'était, au bas du perron, sur le gravier fin de la terrasse, toute une réunion joyeuse. Autour d'un guéridon à tablette de marbre, des fauteuils et un canapé de satin bleu ciel formaient le cercle, étalant au plein air un salon étrange, que la pluie devait tremper depuis la veille. Deux

<sup>43</sup> *Ibid.*, p. 355.

<sup>44</sup> C. de Mulder et P. Schoentjes, « Préface », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit*, Genève, Droz, 2009, p. 5.

<sup>45</sup> D. Mellier, « Lire à corps ouvert : les écritures du corps horrifiant », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit*, C. de Mulder et P. Schoentjes (éd.), Genève, Droz, 2009, p. 188.

<sup>46</sup> *Id.*



zouaves, vautrés aux deux bouts du canapé, semblaient éclater de rire. Un petit fantassin, qui occupait un fauteuil, penché en avant, avait l'air de se tenir le ventre. Trois autres s'accoudaient nonchalamment aux bras de leurs sièges, tandis qu'un chasseur avançait la main, comme pour prendre un verre sur le guéridon. Évidemment, ils avaient vidé la cave et faisaient la fête.

« Comment peuvent-ils encore être là ? murmurait Prosper, de plus en plus stupéfié, à mesure qu'il avançait. Les bougres, ils se fichent donc des Prussiens ? »

Mais Silvine, dont les yeux se dilataient, jeta un cri, eut un brusque geste d'horreur. Les soldats ne bougeaient pas, ils étaient morts. Les deux zouaves, raidis, les mains tordues, n'avaient plus de visage, le nez arraché, les yeux sautés des orbites. Le rire de celui qui se tenait le ventre venait de ce qu'une balle lui avait fendu les lèvres, en lui cassant les dents. Et cela était vraiment atroce, ces misérables qui causaient, dans leurs attitudes cassées de mannequins, les regards vitreux, les bouches ouvertes, tous glacés, immobiles à jamais [...].

« Drôle de rigolade tout de même ! » reprit Prosper<sup>47</sup>.

Selon un point de vue contemporain, Zola nous amène à faire la même expérience que le spectateur de *Psychose* qui retourne la chaise sur laquelle repose le cadavre de la mère de Norman Bates. Le dévoilement de l'horreur fonctionne sur la même logique de montée en tension et de retournement (littéral chez Hitchcock) de situation. Le récit joue ici sur un double effet de surprise : à l'étonnement causé par la découverte du « déjeuner sur le front », image en rupture avec les autres scènes d'effroi déployées par les traversées de village, succède l'étonnement causé par la mort des soldats. Paradoxalement, la peinture des morts est plus vivante que les corps. « L'effet-Méduse » se lit dans l'attitude de Prosper, « de plus en plus stupéfait » : le terme relève presque de la syllepse en ce qu'étonnement et figement se retrouvent profondément intriqués. Plus encore, la stupéfaction désigne en médecine un état d'engourdissement et d'insensibilité proche de la *rigor mortis* : la sensation qui envahit Prosper annonce déjà la suite du récit. La stupéfaction est contagieuse, elle passe d'un personnage à l'autre et va jusqu'au lecteur, à son tour frappé de stupeur. Le cri de Silvine nous arrête et déclenche l'horreur. Il fonctionne alors comme moteur d'une bascule entre le pittoresque et le pathétique et fait naître une tension : la mise en mouvement du texte, qui passe par l'écriture de la fragmentation des corps, vient s'opposer au figement des chairs mortes. Il ne s'agit plus du tout de réinsuffler de la vie à ces corps (c'était le rôle de la première partie du texte) mais de faire s'affronter la réalité des corps et l'écriture de cette réalité. L'expression finale de Prosper est à l'opposé de celle de Silvine car elle n'accueille pas l'horreur mais la met à distance. L'événement repasse *in extremis* du côté du pittoresque.

L'inclusion d'une telle scène au cœur du roman peut se lire comme une volonté de la part de l'auteur de renouveler l'écriture de l'horreur. Le charnier devient protéiforme tant dans son

---

<sup>47</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 520.

aspect que dans l'effet qu'il vient produire sur le lecteur. Si Zola n'explique pas l'origine d'une telle formation, quelques traités médicaux, compilés par le docteur Chenu dans son rapport des armées, nourrissent le mystère de ces nouvelles figures de guerre. Le médecin commence par rappeler que le phénomène apparaissait déjà sous la plume des ambulanciers de service pendant la guerre de Sécession. Cependant, l'éloignement géographique tend à cristalliser ces témoignages en une légende, dispositif renforcé par le pathétique des poses empruntées par les soldats morts. La guerre de 1870 constitue une solution de continuité en ce qu'elle substitue soudainement des corps français aux corps américains. Chenu, empruntant au Dr Rossbach son expérience, rapporte ainsi un récit proche de celui amené par Zola :

[...] le groupe de six militaires français tués par un seul obus, dont il vient d'être question, était assis dans un enfoncement de terrain et déjeunait, au moment où la mort vint les surprendre. L'obus entier atteignit d'abord un des soldats assis au milieu du groupe ; il l'atteignit au dos, éclata dans le corps même, arracha et brûla une grande partie du tronc jusqu'aux cuisses, toutes les parties molles étaient carbonisées ou réduites en bouillie. Presque au même instant, ses compagnons furent tués par les éclats de cet obus. L'un de ces malheureux tenant un gobelet en étain, délicatement entre le pouce et l'index, l'approchait de ses lèvres lorsque tout le crâne et la face, à l'exception de la mâchoire inférieure, lui furent enlevés : son cadavre ne put tomber à cause de l'enfoncement du terrain et parce que les cadavres de ses compagnons formaient une sorte de soutien ; aussi, vingt-quatre heures après, le Dr Rossbach put-il trouver ce cadavre encore moitié assis, moitié couché, la main librement levée, tenant le gobelet d'une façon gracieuse et l'approchant d'une mâchoire à laquelle manquait toute la tête<sup>48</sup>.

Si on retrouve le cadre du déjeuner sur l'herbe ou bien celui des cadavres calcinés de Pompéi, la bascule entre un avant et un après la révélation ne se réalise pas, dans ce texte, sur le mode illusoire : elle constate simplement le passage de la vie à la mort. De même, l'effet de surprise est déplacé du côté des soldats, qui se font « surprendre » et non plus des personnages ; le narrateur travaille moins le choc de son lecteur qu'il ne décline, de manière presque anecdotique, les modalités de l'horreur. Dans un premier temps, c'est la transformation du corps en « bouillie » qui cause l'effroi et stimule le pathétique alors que, dans le second cas, c'est la quasi-absence de transformation qui vient remplir cette fonction. La fin de la phrase – et celle de l'extrait – constitue une sorte d'acmé de l'horreur, *a fortiori* parce que le narrateur insiste sur la grâce et la délicatesse du soldat tenant sa coupe. Le contraste entre les deux images est ce qui donne son importance à la scène puisque c'est elle qui vient provoquer le choc essentiel au déploiement de l'horreur. Le médecin ne délivre, cependant, qu'une explication partielle d'un phénomène qui reste particulièrement mystérieux. Les corps forment alors une sorte de préface aux gueules cassées de la Première Guerre mondiale.

---

<sup>48</sup> J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, op. cit., p. LVIII.

Le dossier constitué par Henri Mitterrand en marge de *La Débâcle* ne fait pas du tout état d'une documentation médicale de la part de Zola. Il est donc difficile de décréter un lien sérieux entre les récits médicaux issus du front et sa prose. Néanmoins, le récit commun de ces corps figés amène à penser ce que nous pourrions appeler la *stupéfiction* des corps de guerre : parce qu'il se situe aux frontières du réel, leur saisissement permet celui du lecteur.

Cependant, si le tableau de la guerre se nourrit d'une nouvelle forme d'inscription de l'horreur, son efficacité rhétorique est souvent minée par sa répétition. Ainsi, *La Débâcle* multiplie les figures mutilées et arrachées : si, dans un premier temps, elles peuvent fonctionner comme une source efficace de sidération, elles constituent, *in fine*, une galerie de grotesques où

chaque trait se dilue, toute couleur s'efface, tout relief s'estompe ; les individus eux-mêmes, tenaillés par la faim, par la peur ou par l'ivresse meurtrière, sont absorbés dans la masse et le roman de Zola, en ses deux premières parties, s'impose, énorme, par la quasi-absence d'intrigue, comme une terrible peinture du néant<sup>49</sup>.

En réalité, l'intrigue se bâtit sur le déroulé de l'histoire : *La Débâcle* n'est pas un roman erratique et les textes médicaux retracent toujours le récit d'une « campagne ». Le néant ne l'emporte donc pas encore complètement : il survient par petites touches, renvoyant la « terrible peinture » à un style quelque peu impressionniste<sup>50</sup>.

Une telle image pouvait déjà se trouver dans la première expérience que fait Léon Moynac du front, expérience qui contraste nettement avec les rêves qu'il déroulait en amont. Enrôlé comme chirurgien des armées, il part à la conquête des corps blessés après la bataille :

Nous nous approchons de deux turcos, masses inertes dont nous n'obtenons ni une parole, ni un mouvement, l'un d'eux a la joue perforée, l'œil détruit, nous enveloppons de gaze la tête de ce pauvre blessé, il se laisse faire avec l'impassibilité d'un cadavre.

Voici des chevaux décharnés, couverts de plaies, de croutes sanglantes, agglutinées par la poussière, dévorées par les mouches, nul lien ne les attache, leur tête est inclinée jusqu'à terre, dans une immobilité de statue. A côté d'eux, sur le sol nu, leurs cavaliers, des cuirassiers, dans un état aussi lamentable, dorment d'un sommeil qui ressemble à la mort.

Plus loin, les vêtements en lambeaux, les pieds enveloppés de linges sanglants, gisent d'autres êtres dans la plus extrême des détresses. Nous leur parlons, nous leur offrons à boire, à manger, les uns se précipitent avec une avidité sauvage sur les verres, sur le pain, d'autres, hébétés, perdus dans le vague, restent sourds à nos avances, à nos prières, ils n'entr'ouvrent même pas leurs lèvres<sup>51</sup>.

Plusieurs mouvements s'affrontent : d'un côté, la vivacité des médecins contraste avec l'inertie des corps ; d'un autre, ces mêmes corps semblent être pris entre la *rigor mortis* et la vie née de leurs chairs disloquées – les mouches dévorant les carcasses ; enfin, le récit hésite entre la

<sup>49</sup> S. Thorel-Cailleteau, « À propos de *La Débâcle* », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 67, 1991, p. 59.

<sup>50</sup> Nous reviendrons sur cet élément un peu plus tard.

<sup>51</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 96-97.

brièveté descriptive (« il a « l'impassibilité d'un cadavre ») et l'hypotypose. Dès le second paragraphe, l'auteur cherche, en effet, à nous faire contempler le tableau du champ de bataille. Le « voici » inaugural ouvre le parcours d'un regard qui observe chacun des détails. L'unité corporelle n'a, en effet, de cesse de se décomposer, mettant à mal le rayonnement des corps victorieux rêvé par Moynac. Si l'on conserve une perspective picturale, la technique est presque nulle puisqu'il s'agit de simplement reproduire l'amoncellement de touches. Le peintre impressionniste n'a presque aucun mérite. Mais de manière métapoétique, on peut dire que la fragmentation opérée par le travail descriptif traduit dans le texte même la multitude de fragments corporels. Dans ce cadre, l'observation médicale et la description littéraire se retrouvent une fois de plus entremêlées. Leur horizon d'attente est commun : il s'agit de transmettre l'horreur. Celle-ci passe, justement, par une mise à l'horizontal du regard : avec Fabrice, personnage principal de *La Chartreuse de Parme*, Stendhal déconstruisait déjà la scène topique de la bataille en déplaçant notre regard – c'est-à-dire celui de Fabrice – au raz des mottes de terres<sup>52</sup> ; la guerre de 1870 prolonge ce travail au-delà du combat : il s'agit pour les auteurs d'affronter, à la fois par la vue et le travail d'écriture, les charniers que sont devenus les terrains de lutte. Camille Lemonnier en fait le titre de son roman-reportage<sup>53</sup> tandis que Du Breuil, protagoniste principal du *Désastre*, confronte ses ambitions héroïques au spectacle du front : « Seuls, l'amoncellement des cadavres, l'horreur du champ de bataille l'avaient dégrisé<sup>54</sup> ». Les seules ascensions possibles sont celles des monticules formés par l'entassement des morts, ou celle du mort lui-même, unique point de fuite vers le ciel. Pour Lemonnier, « Si petit qu'il apparaisse, le cadavre remplit le ciel et la terre d'une inexprimable horreur<sup>55</sup> ». Le corps mort s'élève à travers sa matérialité même et finit par recouvrir une fonction esthétique, voire poétique. Il faut souligner ici que le terme « cadavre » tend à recomposer une unité qui n'existe pas : à la guerre, la mort est le plus souvent causée par une ouverture du corps. De fait, la guerre devient la négation paroxystique de l'individu, c'est-à-dire de la personne conçue comme élément indivisible.

En outre, en temps de guerre, la plaie n'a absolument pas vocation à guérir, d'autant plus que les percées sont rarement des trous nets. Ceux-ci sont, chez les romanciers, l'apanage des rares héros : lorsque Jean tue son frère de cœur Maurice lors de la Commune, ce sera d'un

<sup>52</sup> Lorsqu'il est à Waterloo, Fabrice n'a de cesse de regarder le sol, cette « grande pièce de terre labourée, située au-delà du canal, et ce champ [...] jonché de cadavres ». Stendhal, *La Chartreuse de Parme, Œuvres romanesques complètes*, Henri Martineau (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », vol. I, 2014 [1839 et 1841], p. 63.

<sup>53</sup> C. Lemonnier, *Les Charniers (Sedan)*, Paris, Alphonse Lemerre, 1881.

<sup>54</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 63.

<sup>55</sup> C. Lemonnier, *Les Charniers (Sedan)*, op. cit., p. 30.

simple « coup de baïonnette » qui ne fera même pas couler son sang<sup>56</sup>. Pour le reste des mortels, la destruction se veut efficace et dit la difficulté, voire l'impossibilité, de la reconstruction. L'impression est d'autant plus grande que cette forme de violence est relativement inédite. En effet, la guerre franco-prussienne est le premier essai européen de tout un attirail de guerre, en particulier des canons allemands, qui causent d'atroces ravages<sup>57</sup>. Sous l'effet des « grosses balles prussiennes<sup>58</sup> », les corps sont rapidement transformés en charpie. Léon Moynac tente d'en restituer l'impraticabilité : « C'est une poitrine trouée ou largement ouverte ; c'est une plaie brûlée par la poudre, rougie par le sang et s'ouvrant, comme un cratère, vers d'horribles profondeurs. Ce sont des membres hachés, pantelants, flottants, comme des loques que retiennent à peine des chairs rouges et palpitantes<sup>59</sup> ». L'anaphore de la formule présentative « c'est » actualise une vision qui n'a de cesse de se réitérer. Où qu'il aille, le regard est confronté à des blessures dont l'énumération va *crescendo* : la longueur des phrases augmente à mesure que le corps se disloque et que l'horreur se déploie ; en dévoilant les éléments qui les font vivre (le sang, les palpitations du cœur), les hommes perdent les contours de ce qui les rendait humains. L'omniprésence de la couleur rouge éclaire, en outre, une scène aux allures infernales : les corps se transforment en un paysage volcanique que le bouillonnement de la vie rend presque hostile. Plus encore, Dante en puissance, le chirurgien accepte de plonger vers les « horribles profondeurs » pour nous rapporter les supplices du neuvième *bolge* ; mais alors que le châtement des hérésiarques et des faux prophètes semblait mérité (la division de leur corps n'est que le juste retour de la division spirituelle qu'ils ont tenté d'entreprendre), celui des soldats peine à trouver une justification.

Si le détail des corps fait échouer l'œuvre chirurgicale, la littérature s'impose comme seul espace de restitution fidèle de l'horreur en ce qu'elle accepte la confusion des images. Puisqu'il ne ressemble plus à un corps, le corps mis en charpie fait sens vers autre chose, qu'il s'agit de décrire au mieux. Métaphores et comparaisons viennent alors soutenir une entreprise qui vise, justement, à remettre du sens là où il ne semble plus y en avoir. Lorsqu'en 1871, Edmond de Goncourt visite les ambulances d'un Paris devenu hôpital à ciel ouvert, il se confronte aux explications fleuries d'un jeune médecin :

La conversation est naturellement épouvantable, avec le tour gai habituel à la parole des internes : « les blessures sont terribles », dit l'un des jeunes gens, qui a des ciseaux et une

<sup>56</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 685.

<sup>57</sup> S. Audoin-Rouzeau, « Souffrance et violences », dans A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello, *Histoire du corps. Les mutations du regard. Le XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Seuil, 2006, vol. 3, p. 288.

<sup>58</sup> F. A. M. Sistach, « Note sur les indications thérapeutiques des plaies par armes à feu », *Recueil de mémoires de médecine de chirurgie et de pharmacie militaires*, III<sup>e</sup> série, tome 26, Paris, Victor Rozier, 1871, p. 294-317, p. 297.

<sup>59</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 164-165.

pince passée dans la première boutonnière de sa vareuse. « Nous avons dix-huit étripés, dans ce petit pavillon là-bas. Tenez, c'est de la bouillie humaine. Il y en a qui ont le devant tout entier de leur capote dans le ventre. D'autres ont les jambes broyées et enflées, qu'on dirait que ce sont de vraies tulipes. L'autre jour, on en a apporté un qui avait la mâchoire descendue au milieu de l'estomac...un trou, un vrai masque antique ! Et l'infirmier qui s'échinait à lui demander son nom<sup>60</sup> ! »

Le *modus* rompt avec le *dictum* : contrairement à Moynac, Joulin ou Chenu, l'interne semble conserver une distance face à l'horreur. Toutefois, cette distance ne passe pas par l'annulation de l'image mais par un déplacement des effets pathétiques vers des effets plus poétiques. La « bouillie humaine » annonce une sorte de palingénésie corporelle : de son anéantissement, le corps tire la force de faire éclore « de vraies tulipes ». Certes, la métaphore tisse un lien entre la boursoufflure des jambes et les bulbes desquels naissent les tulipes, fleurs dont les couleurs seraient alors assimilables au pus (jaune) et au sang (rouge), mais à cette première référence, nous avons envie d'ajouter celle, plus baudelairienne, de la tulipe noire. Évoquée au cœur de « L'invitation au voyage » en prose, la « tulipe noire », enfin trouvée par le poète, désigne tour à tour la muse et l'Idéal<sup>61</sup>. De fait, le corps en charpie ne pourrait-il pas devenir la nouvelle muse associée à l'écriture du médical ? Il permet en tout cas le renouvellement de la perspective adoptée sur le corps et, partant, la représentation qui lui est associée. Ainsi, l'horreur associée à la dislocation paroxystique de la mâchoire du soldat est transformée par l'analogie finale, qui tisse un lien entre le « trou » et le « masque antique ». La métaphore fait certes signe vers le théâtre – celui de la guerre, dont les soldats deviennent des personnages, dimension que nous explorerons sous peu – mais aussi vers un mystère de ce qui se trouverait en-dessous du masque. L'espace noir laissé par le trou fait écho aux « horribles profondeurs » dans lesquels Moynac acceptait de descendre. Le vide devient alors le lieu de jaillissement d'une horreur encore plus forte puisqu'il permet d'accéder à des images qui vont au-delà du réel sans pourtant lui échapper. Pour Maupassant, c'est cette part énigmatique qui constitue la condition *sine qua non* d'accès à l'horreur :

L'horrible, ce vieux mot, veut dire beaucoup plus que terrible. Un affreux accident comme celui-là émeut, bouleverse, effare : il n'affole pas. Pour qu'on éprouve l'horreur il faut plus que l'émotion de l'âme et plus que le spectacle d'un mort affreux, il faut, soit un frisson de mystère, soit une sensation d'épouvante anormale, hors nature. Un homme qui meurt, même

<sup>60</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 2 : 1866 - 1886, op. cit.*, p. 410.

<sup>61</sup> « Qu'ils cherchent, qu'ils cherchent encore, qu'ils reculent sans cesse les limites de leur bonheur, ces alchimistes de l'horticulture ! Qu'ils proposent des prix de soixante et de cent mille florins pour qui résoudra leurs ambitieux problèmes ! Moi, j'ai trouvé ma *tulipe noire* et mon *dahlia bleu* ! ». C. Baudelaire, « L'invitation au voyage », dans *Le Spleen de Paris, Œuvres complètes, I*, Claude Pichois (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », p. 303.

dans les conditions les plus dramatiques, ne fait pas horreur ; un champ de bataille n'est pas horrible ; le sang n'est pas horrible ; les crimes les plus vils sont rarement horribles<sup>62</sup>.

La frontière entre le terrible et l'horrible se situe toujours au niveau d'un effet sur le spectateur ou sur le lecteur, mais celui-ci n'est plus associé au choc, devenu déterminant commun aux deux états. Le curseur est déplacé du côté de la résultante propre à ce choc : il s'agit de soumettre le trouble à l'épreuve du pathologique en faisant basculer le sujet vers la folie (« affole »). Son premier et unique symptôme est alors le « frisson de mystère », dont Maupassant nous fait sentir la présence dès les premières lignes du texte grâce à l'allitération en fricatives qui le parcourt – « un affreux accident [...] effare : il n'affole pas ». L'horreur, à la différence de la terreur, se lit aussi et d'abord sur la peau. En prenant ce parti, Maupassant se veut tributaire des théories humorales puisque, dès l'Antiquité, les médecins déclinaient le frisson en trois stades, celui de l'*horripilatio*, celui de l'*horror* et enfin, celui du *rigor*<sup>63</sup>. Au dernier frisson est associée l'approche inévitable de la mort. De fait, l'*horror* entretient un rapport médian avec la mort : il est un signe physique et instinctif de son existence sans pour autant la convoquer de manière irrévocable.

Reste que ce « frisson de mystère » récupère l'idée de fiction qui s'accolait à l'esthétique du choc. En effet, parce qu'il appartient au domaine de l'insaisissable, il ne peut avoir de modèle complet dans la réalité et se bâtit à l'aune d'un récit qui met en branle l'imagination de l'allocataire. Une telle définition remettrait en cause l'inscription de l'horreur au cœur de la guerre, office principal du terrible. Le second récit rapporté dans « L'horrible » laisse néanmoins apercevoir la possible émergence de son juste pendant, en revenant sur les conditions d'exécution d'un prétendu espion au cours de la guerre de 1870<sup>64</sup>. Une fois exécuté, son identité est dévoilée et provoque une stupeur générale puisque, sous la casaque militaire, se découvre un sexe féminin. Quelques interrogations sont soulevées quant aux motivations de la vieille femme dont le corps est réduit en charpie par les soldats. Le mystère qui entoure son travestissement et les pleurs du narrateur permettent la transmission du fameux frisson et, de fait, l'émergence de l'horreur. Maupassant examine ainsi la possibilité de son inscription dans le cadre même du réel ; si son analyse liminaire pouvait nous entraîner sur la piste du fantastique, l'auteur réussit à déconstruire la référence au mystère tout en bâtissant celle de l'horreur. Le récit, exemplaire, se détache alors des autres récits de guerre : la reconnaissance de l'horreur devient une sorte de promotion de la narration, qui ne semblait jusque-là qu'une

<sup>62</sup> G. de Maupassant, « L'horrible », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1884], p. 114.

<sup>63</sup> « Frisson », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, M. A. Dechambre (dir), série 4, tome 6, Paris : Masson, 1880, p. 84.

<sup>64</sup> G. de Maupassant, « L'horrible », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, op. cit.

accumulation de faits terribles. L'exception s'ajoute au mystère et renforce notre démonstration : la littérature peut être le lieu de l'horrible parce qu'*in fine*, elle affronte « naturellement » la suspension du sens et le mutisme qui en découle, pour tenter de les dépasser en disant *quand même*.

Une telle lecture pourrait nous amener à en conclure l'échec de l'horreur dans les textes médicaux, héritiers du positivisme. En effet, si le mystère peut accompagner l'enquête nosographique, il est dans l'intérêt du médecin de le démanteler et de congédier le « frisson » qui l'accompagne car il est, à l'hôpital comme au front, le signe fatal d'une mort prochaine. Cependant, pris dans l'étau d'une « expérience extrême » qui met à mal toute pensée normative, ouvrages et journaux relatent volontiers des événements où l'horrible affleure. Ainsi, l'un des premiers récits de guerre livré à *L'Union médicale* et relayé par tous les journaux médicaux de l'époque est celui du « Cavalier sans tête » :

On dit qu'à la troisième charge des cuirassiers français à la récente bataille de Wœrth, on vit un cheval s'enfuir avec un cavalier sans tête. C'était le corps mutilé de M. de la Futzun de Lacarre, colonel du 3<sup>e</sup> régiment de cuirassiers, qui avait été décapité par un boulet de canon. Beaucoup de gens pourraient croire que c'est là une nouvelle à sensation dénuée de vérité, mais plusieurs faits semblables démontrent qu'elle n'est pas impossible<sup>65</sup>.

L'imagination populaire, marquée par le syntagme figé « on dit que », récupère et actualise une légende qui connaît un vaste succès entre la fin du XVIII<sup>e</sup> et le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. L'identification du cavalier n'atténue pas le trouble qu'engendre une telle vision, où le doute succède au choc et l'horreur à la terreur. Si l'analyse finale, sorte de soubresaut positiviste, tend à démentir l'effet sensationnel et fantastique du phénomène, elle ne livre en réalité aucune réponse médicale, le médecin ne cherchant qu'à recenser les cas similaires observés lors des différentes campagnes. Tout se passe comme si la multiplicité faisait soudain sens vers le normatif ; l'argument, scientifiquement invalide, n'entrave aucunement le « frisson de mystère » qui, sans constituer une révélation transcendante, laisse surgir l'horreur derrière l'apparition macabre. La seule justification amenée en fin d'article est, par ailleurs, tout aussi infondée : c'est la même qui sera démentie par Chenu à propos des soldats dont les corps sont figés au moment de leur mort. Conscient de cette aporie scientifique, Léon Moynac choisit de ne pas apporter d'explication à son récit : « À la tête de son régiment, un colonel s'est lancé le premier, c'est le colonel Lacarre. Un boulet lui emporte la tête, ses mains crispées serrent toujours la crinière de son cheval et, ce cadavre décapité, tel le fantôme d'une ballade, charge encore dans le galop emballé de cette chevauchée vers la mort<sup>66</sup> ». Moynac récupère et amplifie

<sup>65</sup> G. Richelot, « Le cavalier sans tête », dans *Union médicale ; journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, 1870, n° 3, p. 440.

<sup>66</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance*, 1870, *op. cit.*, p. 85.



la légende au profit de moyens dramatiques propres à la littérature. L'utilisation du présent de narration d'un bout à l'autre du texte étonne : s'il paraît logique qu'il soit appliqué au vivant, en ce qu'il le renforce, il semble moins évident lorsqu'il fait référence aux actions d'un mort. L'action bascule ainsi dans l'irréel avant même d'être marquée par l'intertexte médiéval. Celui-ci fait signe vers un merveilleux récupéré par les ballades romantiques du XIX<sup>e</sup> siècle. L'expression finale « chevauchée vers la mort » devient l'acmé de ce drame hyperbolique : elle est à la fois une description précise et une image littéraire qui restitue une dimension épique particulière. Le « frisson », symptôme de l'excitation et de l'horreur, jaillit et permet à ce récit d'aventure presque dumasien de faire impression et, partant, sensation.

Qu'elle soit révélée par le choc ou le frisson de mystère, l'horreur se déploie toujours à l'aune d'une fragmentation des corps qui semble étrangement plus faire souffrir le lecteur que le corps atteint : les médecins et les romanciers ne s'attardent que peu sur les douleurs que ressentent les soldats et les différentes victimes de la guerre. Au contraire, les effets de cette violence se reporteraient plutôt sur le lecteur lui-même. On note, par ailleurs, que le caractère irréversible de la séparation ainsi que la défiguration totale qu'elle implique tirent la fragmentation du côté de la mutilation, le terme portant avec lui une valeur profondément négative. En outre, dès les annonces de la guerre, les images prophétiques du carnage sont souvent accompagnées d'un supplément de douleur, en particulier chez Moynac, qui se remémore les premiers instants de son incorporation : « Mais mieux que tout autre, nous savions ce qu'était la souffrance puisque notre vie était consacrée à son étude alors, en une sombre vision, se dressa devant nous l'horreur des agonies et des angoisses suprêmes<sup>67</sup> ». Tout se passe comme si les scènes d'horreur, une fois expérimentées, ne pouvaient que difficilement accueillir la souffrance du sujet. Deux réponses à ce problème peuvent toutefois être proposées : d'un côté, la poétique du saisissement qui les régit ferait échouer la souffrance du corps mutilé en ce qu'elle constitue une rupture du saisissement. La souffrance est un processus long, contrairement à la scène d'horreur qui déploie une esthétique du choc ; d'un autre côté, on a rappelé le fait que l'horreur passe avant tout par la fragmentation des corps. Or la fragmentation, dans le cadre de la guerre, amène à penser la dissolution des corps et donc du sujet. Ce dernier, arraché à lui-même et aux événements, ne peut exprimer sa douleur. Aucun des médecins ou aucun des romanciers de notre corpus n'a d'ailleurs été blessé : l'expérience de la blessure de guerre n'est jamais pleinement réalisée.

---

<sup>67</sup> *Ibid.*, p. 18.

Reste que, dans le cadre de la guerre, l'individu n'a de cesse d'être détruit. La guerre et l'horreur qui lui est accolée sont des expériences collectives qui fragmentent à l'extrême et destituent l'individu de ses fonctions de sujet. Sa dérégulation est, à cet effet, totale. Pour Roger Caillois, cette mise à néant du corps humain participe de « l'exaltation quasi mystique de la guerre » qui, par conséquent, « coïncide avec le moment où elle atteint sa plus vive horreur<sup>68</sup> ». L'horreur divise les corps et ceux-ci, en se divisant, créent de l'horreur.

Le recueil des *Soirées de Médan* devait permettre à ses auteurs d'échapper à l'horreur ; cependant, à lire les nouvelles, on s'aperçoit que l'écriture ne s'en émancipe pas tout à fait. Le rapport qu'elles entretiennent avec le « genre de l'outrageant et du provoquant<sup>69</sup> », les fait céder devant une horreur aux effets démultipliés qui se donne même en spectacle.

Principe de circulation : représentations du massacre, du sacrifice au spectacle

## 1.2. Principe de circulation : représentations du massacre, du sacrifice au spectacle

« La guerre est une barbarie quand on attaque un voisin paisible ; c'est un devoir sacré quand on défend la patrie<sup>70</sup> ». Placée dans la bouche de Cornudet, « le démocrate » assis dans la caravane de « Boule de suif », la sentence se veut ambivalente : si le personnage est un rustre alcoolique, il est aussi le plus serviable et le plus dévoué du petit groupe formé à l'occasion du voyage. De fait, sa parole n'est pas à discréditer dans son ensemble ; si Maupassant s'érige pleinement contre la guerre et ceux qui prétendent en faire une chose « sainte, d'institution divine<sup>71</sup> » qui permettrait de ne pas « tomber dans le plus hideux matérialisme<sup>72</sup> », il n'exclut pas radicalement le lien que celle-ci entretient avec le sacré. La guerre bénéficierait, en effet, d'un contact privilégié avec l'Horreur, divinité qui semble présider à toute sa conduite. Avant d'étudier les contours d'une telle entité, il est important de rappeler que, depuis les travaux de Roger Caillois, le lien qui s'est établi entre la Guerre et le sacré est devenu une évidence<sup>73</sup>. À l'instar de la fête, la guerre est « un temps où la société convie tous ses membres à un sursaut collectif qui les place soudain côte à côte, les rassemble, les dresse, les aligne, les rapproche de corps et d'âme<sup>74</sup> ». La guerre se présente comme un événement séparé du quotidien et constitue

<sup>68</sup> R. Caillois, *L'homme et le sacré*, Paris, Gallimard, « Folio Essais », 2015 [1939], p. 338.

<sup>69</sup> D. Baguley, « L'envers de la guerre : les *Soirées de Médan* et le mode ironique », dans *French Forum*, n° 3, vol. 7, 1982, p. 236.

<sup>70</sup> G. de Maupassant, « Boule de suif », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1880], p. 67.

<sup>71</sup> Maupassant rapporte les propos de M. de Molke dans « La Guerre ». G. de Maupassant, « La Guerre », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, p. 258.

<sup>72</sup> *Id.* Ce sera le leitmotiv de cette nouvelle.

<sup>73</sup> R. Caillois, *L'homme et le sacré*, *op. cit.*

<sup>74</sup> *Ibid.*, p. 283.

une sorte d'apogée de l'action humaine qui cherche, paradoxalement, à s'annihiler elle-même. Cette séparation, comprise dans son terme étymologique *sacer*, est ce qui lui permet de se donner comme sacrée. De ce point de vue, on note que la guerre engendre une seconde séparation qui touche les guerriers : les peuples qui pratiquent la guerre sont séparés du reste de l'humanité, cette exclusion leur conférant, à l'instar des gardiens d'un temple ou des héros, un caractère sacré ; or, ce sacré est corrélé à une violence et à une horreur telles qu'il se donne comme ambigu. Marquée par l'excès, la guerre « prend [alors] la dignité d'un effroyable fléau naturel qui sème la ruine et la dévastation, et quand l'intelligence la condamne encore, le cœur la respecte comme chaque puissance que l'homme place ou reconnaît hors de sa portée<sup>75</sup> ». La trace de cette puissance est à la fois physique (destruction des corps) et symbolique en ce que la guerre détruit les tabous sociétaux tout en construisant de nouvelles normes autour d'actes jusqu'alors prohibés :

Comme l'inceste dans la fête, le meurtre dans la guerre est acte de résonance religieuse. Il tient, dit-on, du sacrifice humain et n'a pas d'utilité immédiate. C'est par là précisément que la conscience populaire le distingue de l'assassinat criminel. La même loi qui exige du combattant le sacrifice de sa vie lui ordonne d'immoler son adversaire<sup>76</sup>.

L'écoulement du sang tient lieu de marqueur d'une solution de continuité dans l'espace du concret comme dans celui de l'abstrait ; et puisque la rupture corporelle et morale est placée du côté de la religion et du sacré, elle bascule vers le sacrifice.

Alors que des travaux critiques – en dehors de ceux qui examinent les guerres sacrées<sup>77</sup> – ont cherché à réunir les hypothèses de Caillois et les événements historiques de 1914-1918<sup>78</sup> – peu, voire aucun, n'ont opéré ce rapprochement avec les événements de 1870<sup>79</sup>. Dans sa préface au recueil de nouvelles de guerre de Maupassant, Antonia Fonyi soutient l'hypothèse que la génération de Médan se présente comme une voix dissidente en ce qu'elle s'opposerait, justement, à toute sanctification de la guerre et rejetterait son caractère sacré<sup>80</sup>. La longue énumération des souffrances de guerre réalisée par Maupassant sert de parangon :

Ainsi, se réunir en troupes de quatre cent mille hommes, marcher jour et nuit sans repos, [...] pourrir de saleté, coucher dans la fange, vivre comme les brutes dans un hébètement

<sup>75</sup> *Ibid.*, p. 293.

<sup>76</sup> *Ibid.*, p. 288.

<sup>77</sup> Voir, par exemple, A. Dupront, *Du sacré : croisades et pèlerinages : images et langages*, Paris, Gallimard, 2013 [1987].

<sup>78</sup> Voir, par exemple, *Foi, religions et sacré dans la Grande Guerre*, Xavier Boniface et François Cochet (éd.), Lille, Artois Presses Université, 2014.

<sup>79</sup> Même la très récente revue « Relire les expériences de guerre franco-allemandes (1870-1871) » ne mentionne à aucun moment cette dimension. M. König et O. Roynette, « Relire les expériences de guerre franco-allemandes (1870-1871) », dans *Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle*, n°60, 2020 [en ligne : <https://www.cairn.info/revue-d-histoire-du-dix-neuvieme-siecle-2020-1.htm> (dernière consultation le 19 septembre 2021)].

<sup>80</sup> A. Fonyi, « Introduction », dans G. de Maupassant, *Boule de Suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, p. 15-16.

continu, piller les villes, brûler les villages, ruiner les peuples, puis rencontrer une autre agglomération de viande humaine, se ruer dessus, faire des lacs de sang, des plaines de chair pilée mêlée à la terre boueuse et rougie, des monceaux de cadavres, avoir les bras ou les jambes emportées, la cervelle écrabouillée sans profit pour personne, et crever au coin d'un champ tandis que vos vieux parents, votre femme et vos enfants meurent de faim [...], voilà ce qu'on appelle ne pas tomber dans le plus hideux matérialisme<sup>81</sup>.

Le principe horrifique, qui soutient la guerre, amène, dans un premier temps, à penser l'échec de tout sacré. La guerre sépare plus qu'elle n'est séparée, elle viole plus qu'elle n'est inviolable. Tout sacré s'efface devant l'amoncellement des débris humains. À la guerre, les hommes sont seuls. Cependant, la force de la démonstration tient aussi à la violence des images déroulées par l'écrivain. Le rythme va *crescendo* : les verbes n'ont aucun sujet proprement désigné ; la guerre n'est qu'une succession d'actions pures, marquées par le mode *in esse* de l'infinitif (piller, brûler, ruiner, se ruer) : il n'est besoin que de la force d'évocation des verbes pour semer le chaos et la crainte. Si cette destruction n'est rien face à celle des corps qui se retrouvent éclatés et fragmentés à l'extrême, la véritable apothéose se situe à la fin du texte ; l'humiliation des innocents, cette fois déterminés par le possessif « vos », qui fait éclater le *pathos*. La guerre « introduit [donc] l'homme dans un monde enivrant où la présence de la mort le fait frissonner [...] »<sup>82</sup>, elle est un écho aux grandes punitions divines ou, du moins, appelle à une pitié qui se mesure à l'aune du sacrifice opéré. Même si celui-ci est vain, il existe et ne peut être nié. Par sa seule présence, il marque le retour inéluctable du divin et, partant, du sacré, au cœur de la guerre.

Nous postulons ainsi qu'il est toujours possible de réaliser une archéologie du sacré dans les textes de la génération de Médan. Le même constat peut être fait pour les textes médicaux : la guerre représente le même écart à la norme fondée par les positivistes. Le médecin participe activement à cette séparation en ce que son action devient sacerdotale : non seulement, il entretient un rapport privilégié avec l'horreur mais il est celui qui participe à la continuation du sacrifice puisqu'il surveille et intervient dans la liquidation des corps. Son office est désormais mis au seul service d'une divinité exigeante.

L'évocation même du « massacre » de 1870 converge avec cette idée. Certes, le massacre n'a *a priori* rien de sacré. Le terme vient, en effet, de *macere* qui désigne, au XII<sup>e</sup> siècle, la « boucherie », c'est-à-dire un espace fondamentalement prosaïque où l'on s'occupe de couper de la viande à seule fin de nourrir les hommes. En outre, Roger Caillois explique que « les règles de la guerre essaient en vain d'en faire un noble jeu, une sorte de duel où la violence est

---

<sup>81</sup> G. de Maupassant, « La Guerre », *op. cit.*, p. 258-259.

<sup>82</sup> R. Caillois, *L'homme et le sacré*, *op. cit.*, p. 296.

limitée par la loyauté et la courtoisie. Mais l'essentiel reste de massacrer<sup>83</sup> ». D'un côté donc, le combat noble de l'épopée ou de la chevalerie, de l'autre, la lutte insensée et sauvage qui conduit les hommes à leur perte. Deux nuances étymologiques peuvent néanmoins permettre de restituer au massacre son caractère sacré. Dans un premier temps, l'étymologie reconstituée du terme pourrait être l'association entre *mas*, « le mâle » et *sacer*, « le sacré ». Le massacre porterait donc intrinsèquement, dans son signifiant même, la trace du sacré. Son premier morphème renvoyant à une figure presque humaine, puisque sexuée, le « mâle sacré » deviendrait alors l'allégorie de la guerre en ce qu'il permettrait la réunion de deux choses nécessaires à la guerre : l'homme viril, prêt à se battre et le Sacré, entité mystérieuse dont on ne connaît pas le nom mais avec laquelle l'homme établit un contact privilégié.

Par ailleurs, au second tome de *L'Histoire du corps*, Alain Corbin explique que le terme « massacre » « concerne initialement la vénerie. Il signifie la mise à mort simultanée d'un ensemble de victimes sans défense par des groupes de chasseurs respectueux d'un rituel qui ordonne une cérémonie de caractère dionysiaque<sup>84</sup> ». L'historien dépasse l'aspect sacrificiel et bascule du côté du rituel, c'est-à-dire une partie de cet ensemble de « pratiques réglées de caractère sacré ou symbolique » qu'est le rite. D'abord associé à la religion, le rituel continue de tisser un lien avec le sacré, *a fortiori* à travers le sacrifice, geste rituel par excellence. Par ailleurs, l'historien apporte une précision importante : l'aspect « dionysiaque » de la cérémonie transporte l'événement du côté du spectacle et, plus spécifiquement, vers le théâtre. De fait, deux moments jalonnent notre exploration des textes : dans un premier temps, nous tenterons de brosser le profil du massacre comme rituel puis, dans un second temps, nous évaluerons la portée spectaculaire de celui-ci.

◇ *La guerre de 1870, une guerre sacrée ? La guerre comme sacrifice*

La guerre, la guerre bénie qui refait des nerfs, des muscles, du sang ! Ainsi donc elle était venue, triomphante, avec son cortège de vertus : l'endurance, la solidarité, l'héroïsme. Elle purifiait leurs vies de ces charbons ardents. Et l'heure sublime sonnait, l'heure du sacrifice ! Une frénésie joyeuse les transporta. Ils sentaient en eux des énergies obscures, et le sang rouge des ancêtres battit, frémissant dans leurs veines<sup>85</sup>.

Au cœur du *Désastre*, du Breuil formule une invocation à la guerre. Le cri, d'abord intérieur, se propage rapidement et finit par « transporter » et faire communier l'ensemble des soldats. Les phrases impératives restaurent le souffle épique par le rythme saccadé qu'elles imposent.

---

<sup>83</sup> *Ibid.*, p. 288.

<sup>84</sup> A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello, *Histoire du corps. De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris, Seuil, 2005, p. 215.

<sup>85</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 209.

Ce souffle est animé par un syncrétisme particulier qui réunit les valeurs et les mythes : la guerre se veut totalisante, étendant sa portée avant de tout engloutir. Le sang des aïeux se mêle à celui des jeunes recrues dont le corps tout entier se retrouve sollicité ; la guerre devient ainsi pourvoyeuse de vie avant de réclamer le « sacrifice » nécessaire.

« Il n’y a guère de violence qui ne puisse se décrire en termes de sacrifices<sup>86</sup> [...] ». La sentence de René Girard s’applique volontiers à la guerre, événement essentiellement violent. À cet égard, le jeu homonymique entre les termes « guère » et « guerre » soutiendrait presque la présence, en creux, de la guerre au sein même de l’énoncé. Plus encore, la guerre est un processus qui expose sa violence par le truchement d’un geste sanglant qui devient symbolique : un homme en tue un autre de sa main. L’homme est ainsi physiquement impliqué et son corps s’impose comme le réceptacle premier du rituel. Il est pris au cœur du « massacre », que l’on peut désormais lire comme un sacrifice à la mesure de la guerre. Le massacre constitue en effet une sorte d’apothéose des corps, relâchant tout ce qui les contenait jusqu’alors. L’écoulement du sang signerait, ainsi, la bonne conduite d’un rituel violent, voué à une divinité non moins violente.

Dès lors, si le massacre devient un rituel sacrificiel, on peut s’interroger sur ce qui le compose et quels sont ses objectifs. En d’autres termes, deux temps jalonnent notre propos. Tout d’abord, nous dresserons une typologie des acteurs du sacrifice puis nous tenterons de déterminer l’intérêt qu’il y aurait à lire la guerre de 1870 à l’aune du sacré. Alors que la première partie de ce chapitre se consacrait à des questions esthétiques, cette seconde partie cherche à développer la dimension métaphysique que peuvent endosser à la fois la guerre et les corps ouverts.

Dans un premier temps, nous pouvons donc nous demander quelles personnes mènent le rituel. Si l’exercice est nécessairement conduit par une personne humaine – aucun Dieu ne pratique lui-même son propre sacrifice – la distinction entre le commanditaire, le bourreau et le sacrificateur se veut ici difficile. Normalement, le commanditaire relègue au bourreau la tâche d’ôter la vie et de faire couler le sang tandis que le sacrificateur permet au sacrifice de s’inscrire dans l’ordre du sacré. Par le biais du bourreau et du sacrificateur, le commanditaire se protège donc toujours de l’impur tout en espérant en tirer le maximum de bénéfices pour sa vie et, souvent, celle de sa cité.

Dans le cadre de la guerre franco-prussienne, qui serait alors le bourreau ? La plupart du temps, les textes montrent une faute partagée entre les deux États rivaux. Les Prussiens sont

---

<sup>86</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, op. cit., p. 10.

des barbares qui égorgent à loisir, tandis que l'Empire français, à cause de sa faiblesse, assassine lui-même sa population, la semaine sanglante marquant l'aboutissement de cette ineptie française.

De telles hypothèses conduisent une réflexion qui semble assez manichéenne, voire simpliste, et, surtout, littérairement pauvre. Une sortie du politique nous permettrait d'échapper à de telles analyses, plus proches du travail de l'historien que du nôtre. En retournant à nos objets d'étude, une tierce entité se présente comme porteuse d'interprétations plus fructueuses. En effet, puisqu'ils tiennent ostensiblement une arme proprement faite pour ouvrir les chairs, les chirurgiens pourraient occuper une place cruciale au cœur du sacrifice.

À cet égard, il est intéressant de noter qu'un terme particulièrement usité dans les ouvrages de médecine qui reviennent sur les événements de 1870-1871 est, justement, celui de « sacrifice » – et son dérivé verbal « sacrifier<sup>87</sup> ». Il renvoie directement à l'opération la plus pratiquée en temps de guerre : l'amputation. Celle-ci se lit comme la reproduction, à l'échelle humaine, du processus sacrificiel engendré par la guerre. Ici, le corps n'est pas tué mais se soumet à l'action d'un couteau qui le prive d'une partie de ce qui le constitue. L'amputation agit alors comme un sacrifice à retardement qui arrive après la bataille et avant la mort. Toutefois, la pratique de ces micro-sacrifices fait-elle des chirurgiens des bourreaux ?

Le discours chirurgical récuse cette possibilité. « Aussi je crois, en vérité, que nous fîmes tout ce que pouvait faire la chirurgie de cette époque » déclare Léon Moynac<sup>88</sup>. De même, Auguste Cochin rappelle que la tâche du chirurgien est fondamentale :

Le chirurgien, pendant le combat, est l'homme de tous ; on ne doit pas tirer sur lui, et ceux qui tombent, sans distinction de patrie, ont droit à ses soins. C'est là une convention de droit naturel, gravée dans le cœur humain depuis qu'il y a des chirurgiens dans les batailles. « Sauve Machaon, le médecin fils d'Esculape, crie Idoménée à Nestor à la fin du onzième champ [sic] de l'Iliade, car il vaut à lui seul un grand nombre de guerriers » – Sans remonter jusqu'à la guerre de Troie, ce généreux instinct et ce besoin naturel qui font du médecin et du blessé deux êtres presque sacrés, devant lesquels la violence doit s'arrêter, ont souvent pris la forme d'une convention écrite<sup>89</sup>.

---

<sup>87</sup> Il est impossible de quantifier ces emplois. Chenu rapporte, par exemple, les contestations contre les chirurgiens : si celui-ci n'ampute pas, la chirurgie est critiquée pour son absence d'intervention ; « d'un autre côté, on accuse cette dernière, si elle réussit, d'avoir *sacrifié* un membre qu'on pouvait garder, ou d'avoir causé la mort en cas d'insuccès, de sorte que le chirurgien reste en butte, quoiqu'il arrive, à d'inévitables reproches [...] En amputant, répondent les adversaires de ces idées, on fait un *sacrifice* inutile, qui n'empêche nullement une terminaison funeste et qui la détermine même dans beaucoup de cas, et si vous sauvez la vie au malade, vous le laissez mutilé et impotent » (c'est nous qui soulignons). Chenu Jean-Charles, *Rapport au conseil de santé des armées sur les résultats du service médico-chirurgical aux ambulances de Crimée et aux hôpitaux militaires français en Turquie pendant la campagne d'Orient en 1854-1855-1856*, Paris, Victor Masson et fils, 1865, p. 310.

<sup>88</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 35.

<sup>89</sup> A. Cochin, « Le service de santé des armées avant et pendant le siège de Paris », dans *Recueil de mémoires de médecine de chirurgie et de pharmacie militaires*, Paris, Victor Rozier, 1871, vol. 26, p. 74.

Cochin donne des origines mythiques à la Croix-Rouge, créée pendant la guerre de 1870. Le chirurgien qui y officie construit son mythe en parallèle de celui des grands héros, dont il est le seul à pouvoir assurer, depuis la nuit des temps, la sauvegarde. Il n'est ni un bourreau, ni un sacrificateur, mais un être sacré qui contient l'entropie du corps et des événements.

Si Cochin choisit un angle de défense intemporel, certains médecins renvoient le sacrifice vers le politique – et donc, vers l'État – afin de rappeler leur rôle d'alliés auprès des victimes :

D'ailleurs, pour que le soldat marche au feu sans hésitation, ne lui laissons pas craindre que, s'il est blessé, les soins empressés et immédiats vont lui manquer et qu'il sera délaissé ou abandonné. Prouvons-lui au contraire que tout a été bien prévu, que tout est bien prêt pour soulager et guérir ses mutilations, qu'en un mot, la patrie reconnaissante garantit une généreuse compensation à son sacrifice<sup>90</sup>.

La « mutilation » appartient au champ de bataille ; l'hôpital et l'ambulance deviennent des lieux d'asile où le sacrifice s'arrête. Plus encore, ils sont des espaces de « généreuse compensation » : avec une certaine mauvaise fois, le docteur Naudin imagine une équivalence, voire un rapport bénéficiaire, entre la perte et le gain personnel. En réalité, le corps sacrifié est toujours perdant et la chirurgie n'est qu'une aide dans le processus de réparation. On peut noter à cet égard que la guerre franco-prussienne est l'occasion d'une réforme hygiéniste qui cherche « la prévention et la préservation de la santé des grandes masses d'hommes qui concourent à la défense nationale<sup>91</sup> ». Cette nouvelle science permet de purifier à la fois le corps du patient et l'espace qui le contient. Même s'ils font couler le sang, les chirurgiens l'empêchent de devenir impur. Ce qui devient sain permet à ce qui était saint de le rester. Les chirurgiens sont des contre-bourreaux qui réparent et permettent le rachat des fautes – ils sont finalement aussi utiles que les soldats qui cloueront le Christ à sa croix. Une fois encore, la violence de leur geste n'a d'égale que celle, entropique, de la guerre.

Si Zola soutient, à travers Bouroche, une idée proche de ce raisonnement, les Margueritte le renversent totalement. Blessé à mort, un des amis de du Breuil refuse d'être amené à l'ambulance car « leurs couteaux [aux chirurgiens] s'étaient promenés dans trop de chair pourrie, il n'avait pas envie qu'on l'empoisonnât<sup>92</sup> ». Le chirurgien est désormais armé d'un « couteau », outil doublement connoté : il est l'allié du boucher, fonction que nous retrouverons dans la seconde partie de ce chapitre mais il peut également renvoyer aux instruments archaïques utilisés par les bourreaux quelques siècles auparavant. Les Margueritte forcent alors

<sup>90</sup> Le docteur Chenu rapporte ici les paroles du docteur Naudin. J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, op. cit., p. 101.

<sup>91</sup> A. Rasmussen, « Expérimenter la santé des grands nombres : les hygiénistes militaires et l'armée française », dans *Le Mouvement Social*, n° 257, vol. 4, 2016, p. 71.

<sup>92</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 298.



l'horreur de cette lame qui s'émousse au contact de la « chair pourrie ». L'impureté se donne un indice de la qualité du sacrifice : l'acte n'est qu'un simulacre accompli par un bourreau qui œuvre avec cruauté. Les chirurgiens du roman se délectent en effet de leur tâche et n'épargnent personne. La figure de l'un d'eux est particulièrement affreuse. Lorsque du Breuil se rend pour la première fois dans une ambulance, il

aperçut, penché sur un lit, un médecin de l'Internationale, gibbeux, velu, grimaçant, – le gorille de Borny. Il maniait de ses longs ongles un bistouri, travaillant dans la chair d'un grand corps étendu dont un Père jésuite maintenait les bras et cachait le visage<sup>93</sup>.

Le chirurgien apparaît comme un sorcier haruspice qui, ayant ouvert les entrailles d'une bête sacrifiée, tente d'y déchiffrer l'avenir du monde. L'acte est sacrilège non seulement parce qu'il est mandé par des divinités païennes mais également parce que le chirurgien est secondé par un prêtre, qui devient l'aide de ce profanateur. Grâce à ses forces occultes, le chirurgien réussit à dévoyer tous ceux qui l'approchent. En somme, les Margueritte reprennent et modulent les termes d'une séparation entre littérature et médecine amenée par la figure du chirurgien<sup>94</sup>. Au sein de cette fracture, ils se présentent comme les plus radicaux puisque même la chirurgie de guerre ne trouve pas grâce à leurs yeux.

*Le Désastre* fonctionnant, en outre, sur un travail de reprise et de variation, deux images négatives associées au chirurgien seront reprises tout au long du roman. La première est celle de la métaphore animalière. Un peu plus tard dans le roman, du Breuil recroise le « masque velu du gorille<sup>95</sup> » :

Le Gorille ! songea Du Breuil. Ce souvenir réveillait en lui une sorte de malaise superstitieux, une répugnance, comme s'il eût conservé la crainte de voir se pencher sur lui, un jour de bataille, dans quelque ambulance perdue, le visage velu, les yeux bleus de cet homme, armé comme à Borny de pinces et de ciseaux, rouges d'avoir travaillé dans la chair pantelante...<sup>96</sup>

Paradoxalement, il ne s'agit pas, pour les Margueritte, de réaliser une caricature qui « singerait » le chirurgien, alors moins ridicule que terrifiant. Tout se passe en réalité comme si l'évolution humaine avait échappé à ce représentant de la science et, par extension, des théories darwinistes. En actualisant l'ascendance simiesque de l'homme, les Margueritte feraient d'ailleurs presque œuvre de décadents. Le motif est en effet cher à la littérature fin-de-siècle, qui s'en sert comme figure qui met « à mal l'au-delà et inaugure l'ère du sacrilège<sup>97</sup> ». De même que son homologue, le « gorille » brise ici tous les tabous du corps, qu'il ouvre et fouille à loisir. Le motif est également choisi par les décadents comme un modèle de robustesse qui s'oppose

<sup>93</sup> *Ibid.*, p. 291.

<sup>94</sup> Cet angle d'approche est étudié au chapitre 2 de notre thèse.

<sup>95</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 165.

<sup>96</sup> *Ibid.*, p. 326.

<sup>97</sup> E. Stead, *Le Monstre, le singe et le fœtus : tétatogonie et décadence dans l'Europe fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 328.

à la chétivité des hommes<sup>98</sup>. Monstrueux de corps et d'esprit, le chirurgien ne peut que hanter l'esprit héroïque de du Breuil. L'image n'a de cesse de revenir dans le roman : « [...], une minute, [du Breuil] ne put le chasser [de son esprit], l'éloigner, comme si c'était sur lui-même, sur son ventre en sang que le gorille travaillait de ses longs ongles...<sup>99</sup> ». Cette énième rêverie met au jour le second *topos* associé au chirurgien militaire : sa dégénérescence est telle qu'à la place du scalpel, il utilise ses ongles, toujours très longs. Le scientifique n'encadre plus une pratique qui bascule vers le pur fantasme. La main exercée vient pratiquer le sacrifice sur ses victimes, sans aucun intermédiaire. Pas étonnant, alors, que les chairs se mettent à pourrir.

Le rapport à l'écriture ne peut nous échapper : les chirurgiens pourraient ainsi se voir comme un leurre pour le lecteur. En leur assignant un tel rôle, les auteurs nous détournent du scandale que provoque leur travail des chairs. Ils ne font, finalement, que raconter ce qui a déjà été pourri, ce qui a déjà été ouvert et ce qui a déjà été sacrifié. Ils se déchargent ainsi du poids de l'esthétique horrifique et du poids sacrificiel. On peut ici apporter une première conclusion : le sacré permet de réévaluer le rôle des chirurgiens et nourrir l'analyse de leur pratique. Il est toutefois intéressant de ne pas s'arrêter ici et de poser en regard de ces praticiens d'autres corps, notamment ceux des soldats et des victimes. Dès lors, on peut se demander dans quelle mesure ils bénéficient également d'une réévaluation, étant désormais considérés comme des corps sacrifiés.

René Girard rappelle que, normalement, le sacrifice est censé être mené sur des bêtes en ce qu'il est, une fois encore, conçu comme un simple report de la violence pour en empêcher une autre. Bien que les hommes soient régulièrement assimilés à des bêtes dans les récits associés à la guerre franco-prussienne<sup>100</sup>, l'effet totalisant des événements de 1870-1871 outrepassa toutes les régulations en ne mettant en jeu que des corps humains. Le rapport à la mort se retrouve transformé par cet échange qui engendre une identification à l'être sacrifié : « l'autre à la place de moi » devient soudain « l'autre comme moi ». De manière métaphorique, il est possible de considérer que c'est parce qu'elle permet le réveil de la « bête humaine » que la guerre autorise un tel transfert. L'une de ses conséquences est, alors, que tout récit qui s'y rapporte inclut une pensée de la souffrance... sauf si ce sont les Prussiens qui sont pris au cœur du rituel. En effet, contrairement au héros du *Calvaire* de Mirbeau qui, après avoir longtemps contemplé un soldat prussien, finit par compatir avec lui<sup>101</sup>, dans les autres récits naturalistes,

---

<sup>98</sup> *Ibid.*, p. 364.

<sup>99</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 165.

<sup>100</sup> Ce que nous étudierons dans la prochaine sous-partie.

<sup>101</sup> Le héros, tapi dans les bois, se retrouve à espionner un Prussien qui se croit seul. Par un jeu d'images et d'hallucinations, il finit par l'aimer. Mais, par un acte inconscient, il le tuera d'un coup de fusil, provoquant chez

les Prussiens ne sont pas considérés comme des victimes sacrificielles mais comme des ennemis à abattre. Dans les œuvres médicales, la sanction est censée être moins prononcée puisque, grâce à l'invention de la Croix Rouge qui réclame la neutralité de ses corps d'action, les médecins sont tenus de s'occuper de chaque blessé, sans effectuer de distinction. Lorsque Chenu évoque les pouvoirs des injections hypodermiques qui, à la manière des opiacés, apportent « le sommeil de la nuit », il choisit l'exemple d'un patient prussien :

[...] et tous les soirs, l'un de nous distribuait ainsi les bienfaits du sommeil et de l'oubli à ces malheureux torturés par la douleur et dominés par une profonde tristesse. Aussi appelaient-ils de tous leurs vœux l'heure de la tournée d'injection. C'était pour eux l'heure de la délivrance, et ils nous recommandaient chaleureusement de ne pas la retarder. Un soldat allemand cruellement mutilé, dont la physionomie rayonnait de satisfaction en voyant arriver son tour, et auquel nous exprimions notre étonnement de tant de joie, nous répondit avec une sorte d'enthousiasme : *Das ist so schon !* (Cela est si beau !) C'était beau en effet, dans le sens le plus élevé du mot, que de pouvoir arracher ces victimes pendant quelques heures à leurs tortures, et les faire jouir d'un repos qu'ils trouvaient si délicieux<sup>102</sup>.

Le Prussien reconquiert, pour un instant, son aura d'avant 1870 : de nouveau, il est celui qui, « profondément artiste, volontiers naïf, toujours pacifique<sup>103</sup> », décèle la beauté du monde sous la tempête. Dès lors, il appartient au cercle des « victimes » qui subissent la torture et endurent de terribles douleurs. L'exemple reste malgré tout relativement isolé et, lorsqu'il est question de conférer une dimension sacrée au massacre, ce sont les soldats français qui récupèrent, historiquement et symboliquement, les qualités de la « victime ».

Pris dans la bataille, Chenu soutient cette restriction :

Dans la journée de Sedan, brillants faits d'armes, combats de désespoir, mais aussi absence de direction et perte de la confiance dans la direction. Ouragan d'obus, de mitraille et de balles ; charges de nos cuirassiers et de chasseurs ; sacrifice inutile<sup>104</sup> !!

Malgré son style lacunaire, Chenu avance vers un but bien précis ; en effet, les propositions verbales s'enchaînent et fonctionnent selon une logique vectorielle. Des « faits d'armes » et des « combats », on passe aux armes elles-mêmes puis aux hommes qui en sont victimes. Loin de subir, elle aussi, une direction défaillante, la phrase nous conduit efficacement vers l'épicentre qu'est le corps humain, alors objet du « sacrifice inutile ». S'il n'est pas précisé sur qui le sacrifice est réalisé, le point de vue strictement interne nous permet de postuler un

---

lui un désespoir immense. O. Mirbeau, *Le Calvaire. Œuvre romanesque*, P. Michel (éd.), Paris, Buchet/Chastel, 2000 [1886], p. 168-169.

<sup>102</sup> J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, op. cit., p. LIII-LIV.

<sup>103</sup> C. Digeon, *La crise allemande de la pensée française (1870-1914)*, op. cit., p. 58.

<sup>104</sup> Chenu Jean-Charles, *Rapport au conseil de santé des armées sur les résultats du service médico-chirurgical aux ambulances de Crimée et aux hôpitaux militaires français en Turquie pendant la campagne d'Orient en 1854-1855-1856*, op. cit., p. 118.

recentrement sur les soldats français. Le désespoir perce à travers la double exclamation finale qui pourrait mimer, typographiquement, l'écoulement des larmes. Plus encore, cette exclamative insiste sur le pathétique d'un événement qui, à l'aune de l'adjectif l'accompagnant, perd sa sacralité. En effet, au contraire de Dieu qui stoppe la main d'Abraham, la guerre autorise non seulement qu'un homme porte la main sur un autre mais aussi que ce geste maximise la violence et minimise la part rituelle. Le meurtre se révèle sous la prétendue symbolique.

Les auteurs luttent donc entre leur tentation de dénoncer le meurtre pur et leur besoin de mettre en lumière le sacré au-delà de l'interdit<sup>105</sup>. Parce qu'une atteinte est portée au sacré censé jaillir du sacrifice, on touche du doigt une de ses limites : normalement, le sacrifice doit relier entre eux les membres de la société ; or, ici, il les éloigne et les transforme tour à tour en victimes sacrificielles. Bien que les médecins et les romanciers butent contre cette idée, il existe toutefois d'autres manières de faire (ré)émerger le sacré. L'une d'entre elle consiste à stimuler des références à des sacrifices mythiques et bibliques. Les Margueritte forcent ainsi l'interprétation lorsqu'ils font mourir les amis de du Breuil :

Ils s'éloignaient maintenant, du Breuil soutenant du bras gauche le buste lourd de Lacoste, le vétéran de Saint-Cloud tenant les rênes, et parant les coups. Mais aux premières secousses de la marche, une écume rose mouilla les lèvres du blessé. Un profond soupir s'exhala de sa poitrine. Lacoste murmurait : « Des Français... tués par des Français... » Un flot de sang lui sortit de la bouche. L'eau pure des yeux devint trouble. Du Breuil sentit alors le buste se raidir et lui glisser des bras. Conquérant venait de s'abattre, une patte brisée. Et le long du cheval qui hennissait de douleur, le grand corps maigre de Lacoste s'allongea, face au ciel, les bras en croix, comme un supplicié<sup>106</sup>.

La posture finale est aussi christique que le murmure de Lacoste, qui vient rappeler que la faute est celle des Français eux-mêmes, toujours déjà coupables. Les Margueritte font des Français un peuple déicide : puisque la mise à mort semble avant tout *réclamée* par l'État français, elle peut de nouveau se lire comme faisant partie d'un rituel sacrificiel, qui se déroule à l'intérieur de la cité et pour elle-même. Plus encore qu'une victime, Lacoste est un martyr : la mort n'est pas un châtement mais vient récompenser celui qui meurt au nom du divin. Et d'un même coup, les soldats rachètent la faute de l'État incapable.

Le lien biblique fonctionne à chaque évocation des victimes. Ainsi, Sylvie Thorel explique que, dans *La Débâcle*, le mouvement entropique de la guerre prend le pouvoir sur tout. Cependant, si « le savoir permet [...] de résister au vertige [...] c'est le mythe qui sauve

---

<sup>105</sup> C'est la même tâche que s'assignait René Girard dans son ouvrage *Le Sacrifice*. Paris, Éditions de la Bibliothèque nationale de France, 2003, p. 12-13.

<sup>106</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 211.

[...] <sup>107</sup> ». Le mythe devient ainsi le négatif du naturalisme et demande à être déchiffré par le lecteur. Le tableau des blessés après la bataille constitue en cela un bon exercice :

Puis il s'arrêta, car l'aspect de l'ambulance était vraiment effroyable [...].

Les blessures, pansées à la hâte sur le champ de bataille, quelques-unes même demeurées à vif, étalaient leur détresse, entre les lambeaux des capotes et des pantalons déchirés. Des pieds s'allongeaient, chaussés encore, broyés et saignants. Des genoux et des coudes, comme rompus à coups de marteau, laissaient pendre des membres inertes. Il y avait des mains cassées, des doigts qui tombaient, retenus à peine par un fil de peau. Les jambes et les bras fracturés semblaient les plus nombreux, raidis de douleur, d'une pesanteur de plomb. Mais surtout, les inquiétantes blessures étaient celles qui avaient troué le ventre, la poitrine ou la tête. Des flancs saignaient par des déchirures affreuses, des nœuds d'entrailles s'étaient faits sous la peau soulevée, des reins entamés, hachés, tordaient les attitudes en des contorsions frénétiques. De part en part, des poumons étaient traversés, les uns d'un trou si mince, qu'il ne saignait pas, les autres d'une fente béante d'où la vie coulait en un flot rouge : et les hémorragies internes, celles qu'on ne voyait point, foudroyaient les hommes, tout d'un coup délirants et noirs. Enfin, les têtes avaient souffert plus encore : mâchoires fracassées, bouillies sanglantes des dents et de la langue ; orbites défoncées, l'œil à moitié sorti ; crânes ouverts, laissant voir la cervelle. Tous ceux dont les balles avaient touché la moelle ou le cerveau, étaient comme des cadavres, dans l'anéantissement du coma ; tandis que les autres, les fracturés, les fiévreux, s'agitaient, demandaient à voire, d'une voix basse et suppliante <sup>108</sup>.

Le lecteur actuel fait immédiatement le parallèle entre cette longue et pénible description et celle des malades attendant au pied de la grotte dans *Lourdes* :

Et l'effrayant défilé, cette cour des miracles de la souffrance humaine, roulait sur le pavé en pente, dans l'éclat de la radieuse matinée. Cela ne finissait pas, la queue des abominations s'allongeaient toujours. Aucun ordre, le pêle-mêle de tous les maux, le dégoût d'un enfer où l'on aurait entassé les maladies monstrueuses, les cas rares et atroces, donnant le frisson. C'étaient des têtes mangées par l'eczéma, des fronts couronnés de roséole, des nez et des bouches dont l'éléphantiasis avait fait des groins informes. Des maladies perdues ressuscitaient, une vieille femme avait la lèpre, une autre était couverte de lichens, comme un arbre qui se serait pourri à l'ombre. Puis, passaient des hydropiques, des outres gonflées d'eau, le ventre géant sous les couvertures ; tandis que des mains tordues par les rhumatismes pendaient hors des civières, et que des pieds passaient, enflés par l'œdème, méconnaissables, tels que des sacs bourrés de chiffons <sup>109</sup>.

Un enfer répond à un autre. Le médical est immédiatement mis en échec par des blessures qui, avant tout, « inquiètent », transgressent la norme et créent des corps monstrueux. La guerre et la religion se rejoignent alors dans leur capacité à proposer le spectacle de cette tératologie qui fascine (« Et il s'arrêta ») autant qu'elle dégoûte (« donnant le frisson »). Toutes deux se dotent de la même « aura esthétique <sup>110</sup> ». Mais alors que les corps de *Lourdes* mettent à mal la religion qui les transporte jusqu'à la ville sainte, ils se lisent, dans *La Débâcle*, comme la réactivation

<sup>107</sup> S. Thorel-Cailleteau, « À propos de La Débâcle », art. cit, p. 3.

<sup>108</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 524-525.

<sup>109</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 101.

<sup>110</sup> J.-L. Cabanès, « Introduction », dans *Lourdes. De Lourdes à Rome : Les Trois villes [1]. 1894-1896*, É. Zola, *op. cit.*, p. 19.

des châtements bibliques. *L'Enfer* de Dante n'est pas loin, à ceci près que les victimes sont ici sacrifiées et non punies.

Moynac illustre également ce retour aux images infernales lorsqu'il décrit une série d'explosions dans la ville de l'Est où il se trouve :

Les obus pleuvent sur cette foule éperdue, ils éclatent en touchant le sol, des lambeaux humains volent en l'air, des gerbes de sang jaillissent comme des flots de lave vomis par un volcan. De cette cohue s'élève une immense clameur, un grondement formé de cris de douleurs, de gémissements et d'imprécations<sup>111</sup>.

C'est l'Apocalypse qui s'abat sur Babylone innocente. Contrairement à Zola, et alors qu'il est médecin, Moynac épargne, dans ses descriptions, les termes trop médicaux. Ne reste que le pouvoir de l'image saisissante du corps soudainement décomposé. La seule communion possible est dans la souffrance et dans la mort : cette exclusion du monde des vivants projette les victimes vers le sacré.

En réalité, ce recours aux grands mythes est relativement restreint. Dès lors, si sacré il y a dans la guerre de 1870, ce n'est donc pas un sacré ancien ni une pure transposition du sacré chrétien. Les renvois ne fonctionnent pas terme à terme et les auteurs se confrontent, une fois encore, aux limites de l'analogie au sacrifice. Cependant, ils n'abandonnent pas tout lien avec le sacrifice et le sacré mais choisissent plutôt d'en fournir une interprétation personnelle.

Bien qu'à la guerre, le rôle de victime soit occupé de manière massive, une certaine catégorie émerge au milieu de la foule sacrifiée. Dans son article « Poétique et politique de l'horreur au XIX<sup>e</sup> siècle », Nicolas Wanlin fait de « la mort d'un innocent » un *topos* de l'horreur<sup>112</sup>. Celle-ci est un « support idéal de ce [qu'il] appellerai[t] une “montrée en horreur” de la parole poétique<sup>113</sup> ». Dès lors, cela nous étonne peu que, dans le cadre du rituel qu'est le massacre, les « innocents » accèdent au statut de victimes sacrificielles. Chez Zola, le père Merlier en est le parangon : menacé d'être fusillé par les Prussiens à la place de son gendre qui s'est échappé, il finit par mourir d'une balle perdue... française<sup>114</sup>. Si Zola manie, dans ce cas, l'ironie de situation, c'est moins le cas dans *Paris*, roman hanté par une petite modiste qui a la même fonction : tuée par la bombe d'un anarchiste, l'image de son ventre ouvert et de son corps gisant est un véritable leitmotiv<sup>115</sup>.

<sup>111</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 175-176.

<sup>112</sup> N. Wanlin, « Poétique et politique de l'horreur au XXI<sup>e</sup> siècle », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comme l'horreur s'écrit*, C. de Mulder et P. Schoentjes (éd.), Genève, Droz, 2009, p. 14.

<sup>113</sup> *Id.*

<sup>114</sup> É. Zola, « L'Attaque du moulin », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola. Nana (1880)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2004, [1880], vol. IX, p. 303.

<sup>115</sup> « Mais, étalée sur le dos, la jeune fille, le petit trotin blond et joli gisait, le ventre ouvert, avec son visage fin et intact, les yeux clairs, le sourire étonné, dans le coup de foudre de la catastrophe [...] ». É. Zola, *Paris. Œuvres*

Cependant, dans le cadre de la guerre et des révoltes qui secouent le monde, l'horreur associée à la mort dépasse l'effet d'indignation. Elle prend une dimension symbolique parce qu'elle ne touche plus un seul individu mais tout un groupe. Dans *Le Désastre*, du Breuil part à la rencontre de ces victimes :

Une vieille femme parut, en cotte et en sabots, et derrière elle, un homme à cheveux blancs, tout courbé. Il en vint d'autres, un jeune garçon infirme, une femme aux yeux rougis comme si elle avait pleuré du sang, et des vieux appuyés sur des béquilles, une mère-grand dont le chef tremblait. Ils s'approchèrent de lui, le saluèrent, se plaignirent à voix basse, en coulant des regards inquiets<sup>116</sup>.

Si du Breuil n'est pas le Christ thaumaturge, il se présente tel un prêtre, éminence à laquelle on vient demander les raisons du sacrifice ; or, le problème est, qu'à moins de reconnaître la guerre comme une divinité sacrée, le sacrifice n'a pas beaucoup de sens.

En effet, la question soulevée par cette vision du massacre comme rituel sacrificiel est que l'objet sacrificiel est profondément méconnu. René Girard explique que, normalement, « c'est le dieu qui est censé réclamer les victimes ; lui seul, en principe, se délecte de la fumée des holocaustes ; c'est lui qui exige la chair amoncelée sur ses autels. C'est pour apaiser sa colère qu'on multiplie les sacrifices<sup>117</sup> ». Cependant, si la guerre est posée comme la divinité à qui s'adresse le sacrifice, force est de constater que ce dernier ne sert absolument pas à calmer sa colère. Il nourrit simplement un appétit qui peut ne jamais se tarir. Une telle béance téléologique a de quoi inquiéter et nous pousse à nous interroger sur la portée de ce rituel. Chez Maupassant, les personnages des récits de guerre semblent pour la plupart avoir compris le vide qui les guettait et choisissent de calmer leur propre colère *via* le meurtre – et non le sacrifice – des ennemis<sup>118</sup>. La première description du paysage normand, au début de « Boule de Suif », met au jour la radicalité de l'auteur :

[...] le fleuve dérobé qui roule les paysans noyés avec les cadavres des bœufs et les poutres arrachées aux toits, ou l'armée glorieuse massacrant ceux qui se défendent, emmenant les autres prisonniers, pillant au nom du Sabre et remerciant un Dieu au son du canon, sont autant de fléaux effrayants qui déconcertent toute croyance à la justice éternelle, toute la confiance qu'on nous enseigne en la protection du ciel et la raison de l'homme<sup>119</sup>.

---

*complètes d'Émile Zola. Paris fin de siècle. Les Trois villes [2] (1897-1898)*, H. Mitterand (éd.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2008 [1897], vol. XVII, p. 83. On retrouve cette image à sept reprises : p. 83, 94, 135, 194, 248, 276 et 311.

<sup>116</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 249.

<sup>117</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, *op. cit.*, p. 17.

<sup>118</sup> On pense à « La mère sauvage », « Les prisonniers », « Le lit 29 » ou encore « Le père Milon ». Toutes ces nouvelles se retrouvent dans l'anthologie consacrée aux récits de guerre de Maupassant. G. de Maupassant, *Boule de suif et autres histoires de guerre*, A. Fonyi (éd.), Paris, GF Flammarion, 2009.

<sup>119</sup> G. de Maupassant, « Boule de suif », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, *op. cit.*, p. 47.

Maupassant affiche son incrédulité face aux divinités qui lui sont proposées. L'article indéfini « un » devant le substantif « Dieu » révèle la distance critique adoptée par l'auteur : tandis que Dieu perd de sa puissance, le « Sabre » accède au statut d'allégorie, voire de veau d'or. Maupassant dévoile l'absurdité de la guerre, qui défait les sens au lieu de les construire. De fait, tout sacrifice qui se dit en son nom ne peut être qu'inutile. « Boule de suif » en dévoie, ainsi, tous les emplois. La première mention du terme « sacrifice » est attachée à la description des petits bourgeois de la caravane : « Mais plus un négociant normand devient opulent et plus il souffre de tout sacrifice, de toute parcelle de sa fortune qu'il voit passer aux mains d'un autre<sup>120</sup> ». Sous le Second Empire, l'argent vaut pour Dieu ; la perte d'un sou revient à la perte d'un membre. En divisant son capital, le bourgeois se retrouve atteint dans son individualité même. Dans ce monde où règne la finance, il n'est pas étonnant que la prostituée devienne une victime sacrificielle. Si elle brasse de l'argent, son capital est consumé dans et par son sexe ouvert. Alors que, normalement, le rôle de victime sacrificielle incombe aux jeunes filles vierges, dans « Boule de Suif », c'est la profession de la jeune femme qui permet de justifier sa position de « bête » à sacrifier ; prostituée, elle est une victime émissaire : on attend d'elle que sa transgression à la loi morale serve à la rédemption de tous. Pour faciliter le processus dans l'esprit collectif, elle n'a de cesse, tout au long de la nouvelle d'être assimilée aux morceaux de viande qu'elle transporte – il est, malgré tout, plus facile de sacrifier une bête qu'une femme. Cette analogie permet, en réalité, de mettre au jour la médiocrité de ce sacrifice qui est autant conduit par le désir de vivre que celui de nourrir les appétits bourgeois. C'est ce qu'explique David Baguley :

Mais on pourrait dire que le conte de Maupassant tourne autour d'autres appétences, plus ritualisées, mais non moins inhérentes à la vision satirique. D'un bout à l'autre du récit, les voyageurs ne pensent qu'à manger, redoublant d'appétit au moment du « sacrifice » de Boule de Suif, dont ils ont déjà dévoré les provisions<sup>121</sup>.

Si le sacrifice de Boule de Suif permet de détourner la violence prussienne, il n'apaise en aucun cas la violence sociale qui est d'ailleurs renforcée par les forces prises grâce à cet étalage de bonne chair. Pire encore, l'hypocrisie bourgeoise ne reconnaît pas, au nom d'une prétendue morale, le sacrifice de Boule de Suif qui n'est plus une victime sacrificielle mais qui retourne à l'état de bête ; elle n'est pas un agneau pascal qui symboliserait le retour à la vie mais un méchoui qui célèbre la victoire des plus forts (le Prussien, les bourgeois). Le sacrifice devient, à cet égard, inutile et scandaleux.

<sup>120</sup> D. Baguley, « L'envers de la guerre : les *Soirées de Médan* et le mode ironique », art. cit, p. 240.

<sup>121</sup> *Id.*



La plupart des médecins sont tout aussi radicaux et concluent à l'inutilité d'un sacrifice qui, non seulement n'est pas commandité par la science, mais lui nuit profondément. Joulin est particulièrement amer envers la Commune, qu'il considère comme un massacre vidé de substance symbolique. Les victimes ne sont pas plus sacrificielles qu'elles ne sont l'illustration des aberrations politiques de la France<sup>122</sup>.

Une différence sépare ici les médecins des romanciers. Les médecins, lorsqu'ils statuent l'inutilité du sacrifice, ne semblent pas vouloir réinvestir d'autres valeurs. Leur confrontation aux corps morts finit par les épuiser. Les romanciers, en revanche, peuvent tenter de pallier ce manque en faisant émerger une pensée idéologique ; en somme, faire de la guerre un événement sacré leur permet de maintenir du sens. C'est ainsi qu'à la fin du *Désastre*, « Du Breuil comprenait la signification du sang versé. Tant de braves gens n'avaient pu mourir en vain<sup>123</sup> ! ». Le sacrifice n'apaise pas un Dieu mais la France, qui s'appuie sur lui pour provoquer sa propre palingénésie :

Dans ce creuset effroyable où le désastre avait entassé, avec les trophées de l'Empire, armes, sang, boue, les fortunes ruinées, les illusions détruites, tout le désespoir d'un peuple, – l'avenir bouillonnait comme un métal en fusion. Une France nouvelle en jaillirait<sup>124</sup>.

À son exact opposé, Hennique choisit de tourner en dérision la thématique sacrificielle en choisissant pour victimes un soldat alcoolique et des prostituées<sup>125</sup>. L'auteur joue ainsi sur les questions de représentation : est-ce que toutes les victimes de la guerre peuvent être considérées comme sacrificielles ou n'existe-t-il pas toujours, *in fine*, une distinction au cœur même du massacre ? C'est d'ailleurs pour cette raison-ci que Boule de Suif et Irma, héroïne de guerre et de la nouvelle « Le lit 29 », seront reniées par les autres personnages<sup>126</sup>. Le massacre a beau être un rituel, il n'en reste pas moins porteur d'illusions et surtout, d'imagination.

Nous nous demandions, au début de cette section, quel intérêt il y avait à relire la guerre à l'aune du sacré. Deux visions s'opposent en effet : une première vision, nihiliste ou matérialiste, qui exhibe les corps morts et fragmentés de la guerre comme la marque d'une pure perte ; une seconde vision tente, au contraire, de conférer du sens à l'événement en donnant à la guerre un caractère sacré parce qu'elle serait assimilable à un sacrifice. Cette seconde idée permet de réévaluer la guerre de 1870 et les corps en charpie. Ces derniers n'ont pas qu'une

---

<sup>122</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 91.

<sup>123</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 506.

<sup>124</sup> *Ibid.*, p. 507.

<sup>125</sup> L. Hennique, « L'Affaire du grand 7 », dans *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1930, [1880], p. 289.

<sup>126</sup> Les deux nouvelles se retrouvent dans l'anthologie, respectivement aux pages 45-90 et 175-188. G. de Maupassant, *Boule de suif et autres histoires de guerre*, *op. cit.*

fonction esthétique liée à l'horreur mais recouvrent une fonction métaphysique. De même, la guerre ne serait pas qu'une pure perte mais jouerait bien un rôle dans la société et dans l'histoire de France. Toutefois, nous avons vu, au cours de notre analyse, que s'il existe bien des traces du sacré et que les corps ouverts pouvaient être réévalués en tant que corps sacrificiels, ces traces n'ont de cesse d'éprouver leur limite et de brouiller les pistes au point qu'il devient difficile de réaliser une véritable archéologie du sacré. Bien qu'elle soit assimilable à un rituel sacrificiel, la guerre de 1870 n'a en effet de cesse de mettre à mal tous les liens qui peuvent se réaliser grâce au sacrifice. Ce dernier finit alors par nous interroger, voire nous inquiéter. Étudier la guerre de 1870 à l'aune du sacré sert alors moins à faire émerger de véritables correspondances qu'à nous faire sentir les soubresauts du sacré, l'événement prolongeant, en quelque sorte, la mort de Dieu. En d'autres termes, la guerre de 1870 se lit comme la première étape du processus de désacralisation qui aboutit avec la guerre de 1914-1918.

Si notre capacité à lire la guerre de 1870 comme événement sacré s'épuise, elle est toutefois concurrencée par une seconde lecture, plus stimulante, celle de la guerre comme spectacle.

◇ *Mises en scène du massacre ou le véritable « théâtre de la guerre »*

Dans ses *Notes et souvenirs d'un chirurgien d'ambulance*, Adrien Doyon raconte les funérailles d'un lieutenant dont le crâne avait été fendu par un éclat d'obus :

Mais quel tableau saisissant que l'enterrement de ce malheureux officier ! Sous un ciel nébuleux, par un de ces jours crépusculaires de décembre, la terre recouverte d'une épaisse couche de neige, dans la campagne dont le silence n'était troublé que par les croassements des corbeaux déchiquetant les nombreux cadavres de chevaux disséminés encoure tout autour du village, on voyait, sortant d'une pauvre chaumière, un convoi composé d'un soldat portant une croix, derrière laquelle marchait un prêtre. Venaient ensuite nos quatre infirmiers chargés d'une bière que, seuls tous les cinq, nous suivions silencieusement, accompagnant une des innombrables victimes de cette guerre néfaste. Non ! ce spectacle ne s'effacera jamais de notre mémoire, pas plus que le tableau des affreuses misères que la guerre entraîne après elle, et dont nous avons été si souvent les témoins pendant cette lutte héroïque que la France soutenait contre les envahisseurs de son sol<sup>127</sup>.

Le passage pourrait se lire comme une *ekphrasis* de *L'Enterrement à Ornans* peint vingt-ans auparavant. Les couleurs sombres recouvrent un espace où seules des touches de blanc et de rouge percent à travers le noir. Mais alors que l'auteur détermine très précisément sa tâche – celle de brosseur un « tableau saisissant », il substitue un terme par un autre à la fin du texte : c'est bien d'un « spectacle » auquel il assiste et qu'il tente de nous restituer. Il s'agit donc d'une expérience visuelle qui se veut totale, à la fois statique et dynamique ; le groupe verbal « on

<sup>127</sup> A. Doyon, *Notes et souvenirs d'un chirurgien d'ambulance*, Lyon, Imprimerie d' Aimé Vingtinier, 1872, p. 10.

voyait » est d'ailleurs placé au centre du paragraphe, mettant au jour l'ambition narratoire de restitution d'un événement dont les hommes sont avant tout spectateurs. La guerre se regarde autant qu'elle se fait.

La mention du « spectacle » de la guerre est une topique du récit qui s'y attaque. Dans *La Débâcle*, on trouve le mot vingt-deux fois, tandis que dans *Le Désastre*, Du Breuil se représente toujours le spectacle des événements avant même qu'ils n'arrivent. Plus tard, il confrontera ces visions au véritable « spectacle de la ville<sup>128</sup> » et du monde ravagé qui l'entoure. L'ambulancier Joulin, alors appelé sur le lieu de combat, raconte qu'il trouve « en arrivant un spectacle navrant : deux énormes granges étaient pleines de pauvres blessés, atteints depuis la veille<sup>129</sup> » et le chirurgien Doyon insiste sur le fait que « ce spectacle ne s'effacera jamais de [sa] mémoire, pas plus que le tableau des affreuses misères que la guerre entraîne après elle [...]»<sup>130</sup>. L'usage de ce terme intervient presque toujours à un moment où l'horreur atteint une apogée telle que l'homme ne peut plus lui résister. C'est pourquoi la mention du « spectacle » fonctionne souvent au cœur d'un groupe adjectival dont le second membre renvoie à un affect surdéterminé : il est « navrant<sup>131</sup> » et « terrible<sup>132</sup> » chez Joulin ou Moynac, « pitoyable<sup>133</sup> » chez Zola, « étrange et cruel<sup>134</sup> » chez Mirbeau. Le choix de chacun des adjectifs pourrait être assez révélateur des différentes écoles d'écriture (l'esprit critique zolien, l'ambivalence miralbienne ou le pathétique de Moynac) si Joulin ne jouait en réalité pas sur les tonalités : son œuvre oscille entre les grandes lamentations tragiques et la satire d'une société parisienne désormais vouée à contempler le spectacle de sa propre indigence.

L'objectif de cette section est alors d'étudier les différents effets de mise en spectacle de la guerre. Comment le spectacle se manifeste-t-il ? Dans un premier temps, le « spectacle » de la guerre peut être associé au spectacle de la ruine des corps ou bien des paysages français qui sont tour à tour ravagés. C'est du spectacle de la dévastation dont il est toujours question. Dès lors, pourrait-on relier ces passages descriptifs à la poétique des ruines chère aux romantiques ? Parce que ce spectacle dépendrait d'une vision catastrophique de l'histoire, qui voit se multiplier les évocations du déluge et du jugement dernier, et qui hante les imaginations, il peut

<sup>128</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 315.

<sup>129</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, op. cit., p. 61-62.

<sup>130</sup> A. Doyon, *Notes et souvenirs d'un chirurgien d'ambulance*, op. cit., p. 10.

<sup>131</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 165.

<sup>132</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, op. cit., p. 112.

<sup>133</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 153.

<sup>134</sup> O. Mirbeau, *Le Calvaire. Œuvre romanesque*, op. cit., p. 162.

constituer un écho aux élans hugoliens du début du siècle<sup>135</sup>. Néanmoins, Roland Mortier rappelle que cette poétique des ruines est fondamentalement liée à une grandeur passée, d'un prestige désormais éteint : « Une mesure, une habitation paysanne, une maison paysanne, une maison bourgeoise ruinée ne sont chargées alors d'aucune valeur affective [...]»<sup>136</sup>. Ce postulat peut, en réalité, être nuancé : puisque nos textes sont attachés à peindre la société « telle qu'elle est », pourquoi ne pas voir en eux l'occasion d'un renouvellement du support de la ruine ? D'autre part, le corps humain, objet privilégié de l'observation et désormais abîmé par la guerre, ne peut-il pas être conçu comme l'indice de « la splendeur d'une civilisation [presque déjà] disparue<sup>137</sup> » ? Roland Mortier ajoute que « la ruine a valeur de mémorial, de rappel : elle est un signe, un indice à partir desquels l'esprit peut oublier momentanément l'irréversibilité de l'histoire, et se laisser emporter par le flux du temps<sup>138</sup> ». Le spectacle de la nation détruite – ou de ses représentants – donne souvent lieu à un arrêt, une stase plus ou moins importante dans le texte, qui semble presque hors du temps. Ne compte plus que l'expression de la souffrance des soldats ou de la souffrance liée au désastre qui a lieu. Soudain, le coup d'œil médical ne sert plus qu'à disséquer une scène, souvent de groupe, où les corps oscillent entre la vie et la mort. L'expérience de ce spectacle n'est pas thérapeutique en ce qu'elle ne peut réellement agir sur la ruine qu'est devenu le corps. Reste alors la dimension affective qui perce à travers le texte. Cependant, de tels liens s'effondrent à l'aune de la conclusion de Mortier sur le lien qu'entretient la ruine avec le temps. Si la stase existe dans les récits de guerre, elle ne peut se permettre de durer et de réellement « libérer le spectateur des contingences spatio-temporelles<sup>139</sup> ». Celui-ci n'est pas pris dans cet *ailleurs* mais, au contraire, est directement plongé dans une actualité brûlante, qui en vient à le figer : il est témoin de la *mise en ruine* de sa civilisation. C'est pourquoi, la ruine ne peut être « tenue pour plus belle que l'objet primitif<sup>140</sup> ». Même si, chez Zola par exemple, la guerre est l'indice d'une mutation sociale positive, les espaces ravagés n'existent pas en tant qu'objets d'une rêverie poétique. Ils demeurent objets d'horreur et l'auteur les présente devant nos yeux afin d'aiguiser la haine et de pousser à la vengeance. Il est donc moins question d'un usage didactique de la ruine que d'un usage idéologique, ce que nous étudierons sous peu.

<sup>135</sup> R. Mortier, *La poétique des ruines en France. Ses origines, ses variations, de la Renaissance à Victor Hugo*, Genève, Droz, 1974, p. 211.

<sup>136</sup> *Ibid.*, p. 9.

<sup>137</sup> *Id.*

<sup>138</sup> R. Mortier, *La poétique des ruines en France. Ses origines, ses variations, de la Renaissance à Victor Hugo*, *op. cit.*, p. 10.

<sup>139</sup> *Id.*

<sup>140</sup> *Id.*

Si aucune pulsion poétique n'émerge réellement de cette contemplation des ruines du Second Empire, la mise en spectacle de la guerre serait-elle liée à un besoin plus primaire de *voir*, c'est-à-dire à une pulsion scopique ? L'ambulancier Joulin explique ainsi que :

Contre la Prusse, les ambulanciers qui revenaient du combat étaient tristes et mornes, même après le succès. Sous la Commune, les visages étaient indifférents ; on y allait par habitude, un peu par curiosité, mais sans entrain.

Je dis par curiosité ; c'est qu'en effet l'aspect d'une bataille est une chose terrible et grandiose qui attire et entraîne comme les grands spectacles de la nature qu'on est rarement appelé à contempler plusieurs fois<sup>141</sup>.

La Commune se distingue des affrontements de 1870 en ce qu'elle prend place dans un espace restreint et quotidien (Paris) et qu'elle survient après des mois de lutte ; Joulin évoque en creux la possible habitude face à l'horreur que partagent désormais le peuple et le corps médical. Si les sensations semblent s'émousser, n'en demeure pas moins la pensée de l'*occasion* : il s'agit d'assister à un spectacle rare, qui relèverait du sublime burkien, en ce qu'il est à la fois « terrible » et « grandiose<sup>142</sup> ». La « curiosité » paraît presque mal placée, car trop faible en termes d'intensité face à l'événement visuel. Paradoxalement, la Commune devient un don de la nature qui, dans le réel même, substitue les bons imaginaires aux mauvais ainsi que l'explique Roger Caillois : « sur les décombres d'un monde illusoire et corrompu, faible, terne et faux à la fois, elle proclame et illustre avec l'appareil et le fracas des grandes colères de la nature, ce triomphe sacré de la mort qu'on a vu tant de fois jadis obséder les imaginations<sup>143</sup> ».

Reste que, malgré l'intensité visuelle du spectacle, l'homme du XIX<sup>e</sup> siècle, lorsqu'il est pris dedans ou qu'il se situe à distance, finirait presque par s'en lasser. Il continue de l'observer mais d'un œil distant. Écrire sur la guerre serait alors un moyen pour les auteurs de le ramener au premier plan et d'en actualiser la puissance. La plongée au cœur du spectacle de l'ambulance réalisée par Léon Moynac lui permet à la fois de peindre la fragilité des hommes et la force de son travail. Il commence par évoquer l'horreur des corps : « Messieurs, est-il un plus triste spectacle que celui des blessés entrant dans une ambulance [...] <sup>144</sup> ». Suit alors une longue description où l'ouïe supplée à la vue des plaies : « Vous entendez des plaintes, des gémissements, ou vous admirez un silence stoïque, plus émouvant encore<sup>145</sup> ». Ici, les ruines ne sont plus médiatrices d'une pensée mais d'un discours qui porte en lui une valeur affective fixe. Contrairement à ce que nous avançons auparavant, la souffrance est remise au cœur du

<sup>141</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, op. cit., p. 78.

<sup>142</sup> E. Burke, *Recherche philosophique sur l'origine de nos idées du sublime et du beau*, Paris, J. Vrin, 1998 [1757].

<sup>143</sup> R. Caillois, *L'homme et le sacré*, op. cit., p. 302.

<sup>144</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 164.

<sup>145</sup> *Ibid.*, p. 165.

massacre par le travail du spectaculaire où l'ordre du visuel est soutenu par celui du sonore. L'horreur du massacre n'est plus figée en un point-écran mais se métamorphose en une poussée à laquelle l'homme se confronte sans réellement pouvoir l'endiguer :

Transportés par ce navrant spectacle, nous faisons appel à toutes nos forces, à toute notre science, à toute notre charité, nous enlevons des projectiles arrêtés dans les chairs, nous étanchons le sang, nous lions des vaisseaux, nous amputons les membres que la vie va quitter, nous pansons les blessures qui ne réclament pas une intervention sanglante, et lorsque, après avoir soulagé des agonies et préparé des guérisons, nous nous arrêtons épuisés, d'autres blessés nous appellent encore<sup>146</sup>.

Le chirurgien tente de renverser le choc enduré face au premier spectacle grâce à la reconstitution de l'action médicale. Dans cet agôn(ie), la dynamique (*dunamis*) de la guerre s'oppose à l'énergie (*énergeia*) des chirurgiens ; le texte se concevrait alors comme un des moyens dont disposerait l'auteur-chirurgien pour prendre le dessus sur son adversaire. Le lecteur qui n'a pas nécessairement assisté au premier spectacle devient alors le spectateur privilégié de cette mise en spectacle textuelle, qu'il remarque et retient.

Chez Moynac et Joulin, l'ambulance semble être un lieu privilégié du spectacle ; elle constitue une scène d'action sur laquelle les deux médecins jouent directement. Edmond de Goncourt reprend cette topique médicale et en livre une expérience originale puisqu'il déplace la focalisation du côté du public :

Et tous les yeux de la foule tournés vers le point culminant de l'avenue, où l'on voit déboucher les voitures d'ambulance qui reviennent, tous les yeux cherchant le chapeau d'un prêtre sur le siège, la coiffe blanche d'une sœur sur la banquette, fouillant près du conducteur ces trous noirs, où dans l'ombre se distingue l'affaissement d'un blessé. Chez tous, il y a un frisson douloureux, mêlé d'une curiosité avide, de ces pâleurs, de ces lividités, de ces taches de sang, du loqueteux de ces uniformes, des souffrances contenues et mangées de ces mutilés, qui se savent regardés et font effort pour être à la hauteur du spectacle<sup>147</sup>.

Le spectacle finit par être provoqué par les spectateurs eux-mêmes : leur pulsion scopique devient la condition *sine qua non* d'une mise en scène macabre. Du côté du peuple, ce désir de voir semble, cependant, moins corrélé à une volonté testimoniale, comme chez Joulin, qu'au désir de rencontrer cette « jouissance impure, coupable, éthiquement déterminée<sup>148</sup> », offerte par les événements. Le peuple prend ici le relais de la presse qui, lors des sièges de Paris, concentrera ses efforts autour des ambulances afin de se saisir d'anecdotes, de récits personnels de la souffrance et des dévouements, renouvelant par-là le genre du fait-divers<sup>149</sup>. La guerre a

---

<sup>146</sup> *Id.*

<sup>147</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal, op. cit.*, [1870] p. 291.

<sup>148</sup> D. Mellier, « Lire à corps ouvert : les écritures du corps horrifiant », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit, op. cit.*, p. 189.

<sup>149</sup> Sur la mise en scène de la souffrance par la presse de Paris lors des deux sièges, voir B. Taithe, « L'humanitaire spectacle ? La presse et le reportage de souffrance durant les sièges de Paris », dans *Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle*, n° 60, vol. 1, 2020, p. 181.

cela de pratique qu'elle permet au peuple d'aller directement à la rencontre de l'histoire à sensation et de sentir immédiatement les effets du spectacle. Le premier d'entre eux est de se retrouver « médusé ». Cette stupeur peut être interprétée comme une stratégie de défense face à l'horreur qui s'arrête brutalement. Dans les récits de guerre, cette contention de l'horreur se retrouverait dans le figement en différentes scènes qui fragmenterait la poussée horrifique et, par conséquent, finirait par la réduire assez pour qu'elle puisse être exhibée et racontée.

Edmond de Goncourt continue d'ailleurs de narrer son expérience du spectacle de la guerre :

Tous les yeux, tous les regards sont tournés vers la rue du Châtillon. De temps en temps, de la poussière de la route jaillit la croix rouge d'un drapeau blanc. Alors, un grand murmure qui, tout bas, dit à chaque oreille : « Des blessés ! » Et aussitôt, des deux côtés de la voiture, la ruée brutale de la foule qui veut voir. À côté de moi, d'une remise, descend un lignard, le visage terreux, le regard étonné, et que portent sous les bras deux gardes nationaux à l'église-ambulance, où se lit en lettres gothiques tout fraîchement peintes : *Liberté, Égalité, Fraternité*. J'en vois passer un autre, son pauvre mouchoir noué sur la tête, un édredon vert sur les jambes. Et toutes sortes de voitures, des coupés, des charrettes, des breaks, des voitures de déménagement, font défiler devant vos yeux de pâles figures ou laissent entrevoir des morceaux de pantalons rouges, où le sang fait de grandes taches noires<sup>150</sup>.

La scène ressemble à une cérémonie macabre où défilent les corps massacrés<sup>151</sup>. À cet égard, l'onomastique des voitures, appelées « coupés » ou « breaks », renvoie – presque avec amusement – à l'effritement de la société. Tout part en morceaux. Dans ce cadre, le regard ne sert plus à fragmenter mais à réunir les différentes pièces pour former un spectacle total. L'auteur joue ainsi avec les différentes focalisations : il part d'abord du regard de la foule avant d'évoquer le sien (« j'en vois passer un autre »). Le particulier s'associe au collectif dans la contemplation mais non dans l'analyse, qui reste porteuse d'une dynamique singulière. Le « vos yeux » qui jaillit à la page d'après nous projette tout-à-coup à la place d'un spectateur de l'époque. Une telle technique rhétorique permet l'absorption immédiate du spectacle par le lecteur. C'est à peine si l'écrivain a besoin de mentionner la souffrance des blessés : les couleurs finales associées à la violence du discours suffisent à rendre vivant ce qui est et était pourtant déjà mort.

Le récit d'Edmond de Goncourt s'assimile volontiers à l'hypotypose telle que Quintilien l'a pressentie<sup>152</sup> : on finit par voir plutôt qu'entendre les faits qui ne sont pas pris dans leur

<sup>150</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire*. T. 2 : 1866 - 1886, *op. cit.*, p. 300.

<sup>151</sup> « Chaque bataille et "sortie" militaire était suivie d'un cortège de voiture afin d'en ramener les corps meurtris. Les Ambulances de la presse engageaient jusqu'à 200 charrettes et autres véhicules chargés de brancards afin de rapatrier les blessés. Le retour des blessés à Paris prenait la forme d'une procession et d'une sorte de communion autour de la souffrance ». B. Taihe, « L'humanitaire spectacle ? La presse et le reportage de souffrance durant les sièges de Paris », *art. cit.*, p. 186.

<sup>152</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, *op. cit.*, p. 96-97.

ensemble mais dans le détail. Cette utilisation de l'hypotypose n'est pas propre à la prose goncourienne mais fonctionne comme un véritable stylème, partagé entre les romanciers et les médecins. On se souvient, à cet égard, de la description animée du champ de bataille faite par Moynac :

Voici des chevaux décharnés, couverts de plaies, de croutes sanglantes, agglutinées par la poussière, dévorées par les mouches, nul lien ne les attache, leur tête est inclinée jusqu'à terre, dans une immobilité de statue. A côté d'eux, sur le sol nu, leurs cavaliers, des cuirassiers, dans un état aussi lamentable, dorment d'un sommeil qui ressemble à la mort<sup>153</sup>.

Le « voici » inaugural a la même fonction que les différents verbes de vision chez Edmond de Goncourt. Il fait signe vers une prééminence du regard qui passe du texte au lecteur. La même pratique se retrouve chez les Margueritte, au moment où ils décrivent la charge de Rezonville. Le récit passe subitement de l'imparfait au présent de narration :

Des fantassins s'élançèrent. Dans leurs bras, le colosse tentait de se soulever, et tandis que des infirmiers l'emportaient, il commandait toujours, délirant d'une voix rauque : « En avant ! ».

Tout à coup, avec des cris assourdissants, un hurra de cavaliers ennemis, que nul n'a vu venir, fond sur la batterie, entoure et disperse les états-majors. Bref éclair de panique où chacun tire à soi, s'égaille et fuit. Quelques pièces demeurent abandonnées. Du Breuil emporte la vision de ces houzards – dolman marron à tresses jaunes, ceintures de cuir rouge – sabrant à tours de bras servants et conducteurs. Un jeune debout, revolver au poing, tient tête à quatre de ces enrégés et fait feu méthodiquement, comme au tir. Brutus affolé gagne à la main et passe en flèche près du colonel Poterin, juste au moment où un des Brunswickois lui plonge sa latte en pleine poitrine. Là-bas, le maréchal, reconnaissable à son couvre-nuque blanc, galope côte à côte avec un ennemi. Demi-tour ; sabre au clair ; une frénésie subite précipite Du Breuil sur le meurtrier qui, sans l'attendre, tourne bride.

À sa place, monté sur un grand pur-sang noir, un officier de mine altière se dresse. Le sabre du Français va pénétrer entre les tresses d'or ; celui de l'Allemand est près de s'abattre. Soudain, les deux visages s'éclairent. Le baron de Hacks ! À la courbe du nez, aux durs yeux, à la barbe fauve, Du Breuil reconnaît son ancien ami<sup>154</sup>.

La scène est un jeu de reconnaissance, le regard étant brusquement attiré d'un endroit à l'autre afin d'y faire lumière et de conférer une cohérence à la confusion. Contrairement à Moynac, Edmond de Goncourt et les Margueritte s'attachent à l'aspect frénétique de la guerre pour faire naître l'hyperbole. Dans tous les cas cependant, si le spectacle de la guerre n'est pas une illusion, le récit qui s'en empare et qui est nécessairement fait *a posteriori* cherche à lui redonner vie grâce à cette figure clé de la *mimesis*<sup>155</sup> qui permet non seulement de conférer une certaine énergie à la représentation mais également de faire tableau.

<sup>153</sup> Quintilien, *Institution oratoire*, traduit par Jean Cousin, Paris, Les Belles Lettres, 1977-1980 [1<sup>er</sup> siècle après Jésus-Christ], vol.5, p. 85.

<sup>154</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 198-199.

<sup>155</sup> Voir, entre autres, A. Gefen, *La Mimesis*, Paris, Flammarion, « Corpus/Lettres », 2002.



Dès lors et par extension, une précision peut être faite quant à la nature du spectacle : dans son ouvrage, Doyon hésitait entre tableau et spectacle ; or, il est possible de voir ces deux termes comme liés par un rapport métonymique. Le « tableau » devient une partie du « spectacle » qui se veut, alors, théâtral. Cette seconde manifestation du spectacle était déjà évoquée par Alain Corbin lorsqu'il mentionnait le caractère « dionysiaque » que recouvrait le rituel associé au massacre ; en effet, parce que Dionysos est le dieu du théâtre, les fêtes qui se déroulent en son honneur sont, d'une part, associées aux morts et, d'autre part, l'occasion d'assister à des agônes tragiques. La cité se métamorphose en scène théâtrale. Dès lors, le massacre que constitue la guerre de 1870 devient un théâtre où les corps luttent au point d'être anéantis.

Avant d'avancer dans cette hypothèse, une objection pourrait être apportée : la guerre n'est pas affaire de dialogue mais seulement de gestes. Devrait-on lier cette forme de théâtralité à la pantomime plutôt qu'au théâtre antique comme le suggère Corbin ? Nous ne le pensons pas pour deux raisons : d'une part, il s'agit d'explorer la *dimension théâtrale* de la guerre et non de lier un événement à un genre précis ; d'autre part, la pantomime ne laisse apparaître aucune voi. Or, dans le cadre de la guerre, quelques-unes percent à travers le voile du combat, notamment les cris de souffrance de ses victimes.

Il est intéressant de noter qu'en stratégie militaire, l'expression « théâtre de guerre », ou « théâtre des opérations » serait purement technique en ce qu'il sert à désigner « une unité de temps et de lieu où se concentre l'opposition de forces en présence, et plus précisément les représentants des forces armées de deux États-nations belligérants<sup>156</sup> ». Cependant, le terme « théâtre » ne peut totalement perdre son référent ; il « signifie alors clairement qu'il se joue là quelque chose, un face-à-face, un jeu cruel mais réglé, l'accomplissement violent d'un différend : un art de la guerre<sup>157</sup> ». Tout se passe comme si la guerre, parce qu'elle est un « jeu », un « art », ne pouvait échapper aux questions de la représentation. L'uniforme n'est autre qu'un costume tandis que chacun trouve sa place sur scène. Jean Kaempfer déclare à propos de la *Débâcle* que « [...] le roi de Prusse voit le théâtre des opérations militaires comme depuis une loge de théâtre, sur le modèle de ces plans-reliefs existant dès le XVII<sup>e</sup> pour visualiser les opérations militaires<sup>158</sup> ». Face à l'inaction d'un Napoléon III fantomatique, le roi de Prusse apparaît donc comme le seul metteur en scène de la guerre. David Baguley appuie les conclusions de Kaempfer. Pour le critique, le roman exploite, de bout en bout, « la métaphore

---

<sup>156</sup> M. Poivert, « Théâtre des dernières guerres », dans *Vacarme*, n° 37, vol. 4, 2006, p. 44.

<sup>157</sup> *Id.*

<sup>158</sup> J. Kaempfer, « Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte », s.l., Transitions, 2011. [en ligne : <https://www.mouvement-transitions.fr/index.php/presents/comptes-rendus-du-seminaire/sommaire-general-des-comptes-rendus/553-rencontre-avec-j-kaempfer> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

visuelle du théâtre » : Zola utilise aussi bien les jeux de perspective que le vocabulaire associé à une mise en scène dynamique et poétique. Somme toute, « c'est comme si l'action de *La Débâcle* se déroulait comme une pièce de théâtre antique<sup>159</sup> ». Baguley entrelace les deux genres à partir de la description d'un charnier au petit matin ; cependant, sa brève conclusion met au jour une analogie qui peut s'étendre au-delà des deux pôles analysés (le roi de Prusse et le charnier). En effet, si les œuvres qui traitent de la guerre de 1870 refusent l'épopée, elles renoueraient avec l'héritage antique *via* le prisme théâtral. À cet égard, non seulement les blessés apparaissent dotés de véritables masques antiques mais les personnages (vivants) ressembleraient volontiers à ceux exigés par les dionysies : les hommes en armes viennent défendre les jeunes filles vierges comme Du Breuil secourt Anine dans *Le Désastre* ; les plaintes de Moynac peuvent alors faire office de chœur antique, voire de coryphée. Au départ de l'armée pour les plaines de l'Est, Moynac écrit :

À cette heure solennelle, la phalange presque infinie de nos invincibles aïeux nous tend la main, nous montre la frontière et exalte l'orgueil de notre race guerrière.

Ô France, en acclamant ton nom, nous évoquons tous nos amours, père, sœur, fiancée et vous aussi vieille cité, gentil village, mon berceau. À vous tous dont le souvenir nous exalte, dont la pensée nous émeut, adieu, nous courrons vous défendre, nous volons à votre secours, le front haut, l'âme vibrante d'un fils qui répond à l'appel de sa mère en danger<sup>160</sup>.

Les fonctions remplies par le chœur se retrouvent ici, en ce que celui-ci « représente [d'abord] la collectivité engagée dans un drame, soulignant ainsi le caractère général, universel d'un mythe, d'un geste, de faits, d'événements<sup>161</sup> ». L'adresse aux morts faite par Moynac se veut commune en ce qu'elle utilise un « nous » inclusif, répété en anaphore comme pour exalter la foule. L'image de la main tendue perçant à travers le ciel et montrant le chemin souligne le contact qu'entretient le chœur avec les forces divines. Moynac devient le messager, le médiateur<sup>162</sup>, de cette tragédie : il « se lamente, pleure, se désole, étendant par des lamentations et des chants funèbres la palette sonore de la tragédie et amplifiant le sentiment d'angoisse, de frayeur et de terreur<sup>163</sup> ». Le chant s'élève à l'aube de la bataille : la voix du chœur connaît déjà l'issue du combat. En même temps qu'elle projette un souffle épique sur la « race guerrière », elle ne fait que la reprendre aux morts, qu'il s'agira de rejoindre.

La présence d'un chœur participe donc à la dimension collective du théâtre : lors des dionysies, trois citoyens parmi les plus riches, étaient choisis pour incarner la chorégie. Si la

<sup>159</sup> *Id.*

<sup>160</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 39.

<sup>161</sup> A. Mihut, « Les fonctions du chœur dans la tragédie grecque », dans *Învățământ, Cercetare, Creație*, 2019, p. 181. [en ligne : [http://icc-online.arte-ct.ro/vol\\_05/22.pdf](http://icc-online.arte-ct.ro/vol_05/22.pdf) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>162</sup> *Ibid.*, p. 182.

<sup>163</sup> *Ibid.*, p. 181.

citée s'inclut dans le théâtre, celui-ci s'inclut à son tour dans la cité, à l'échelle de l'individu et de l'ensemble des citoyens. Bien trop (mal) connue<sup>164</sup>, la catharsis constitue ainsi l'un des enjeux clés du théâtre, du moins dans sa conception antique. De même que la *catharsis*, la guerre entend *purger* les passions. Le jeu sylleptique s'appuie sur une pratique réelle et physique de la purge : le massacre de 1870 est une saignée (sacrificielle) qui, par le choc qu'elle provoque sur le spectateur, doit à la fois le conduire à ne pas répéter le désastre et amener le spectateur à aider la convalescence du pays. Bertrand Taithe rappelle, à cet égard, que « les ambulances des théâtres parisiens – théâtre des Italiens, théâtre de l'Odéon où travaillait Sarah Bernhardt – offraient le spectacle d'une rédemption par la souffrance<sup>165</sup> ». La scène de théâtre remplace une pièce par une autre, plus chrétienne. Ici, la catharsis propose, en complément, une action eschatologique. En outre, l'émotion intime déborde progressivement sur le collectif. Représenter le théâtre de la débâcle devient une tentative de ressouder une communauté défaite et éparpillée. L'idéologie perce à travers les questions esthétiques et poétiques. En effet, bien qu'il ne soit plus le lieu d'inscription privilégié de l'héroïsme guerrier, le massacre n'est pas un simple prétexte à satisfaire le goût pour « les crudités révoltantes et malsaines » que partageraient romanciers naturalistes et médecins<sup>166</sup>, retournant alors « le couteau dans la plaie » qu'est l'échec moral et politique de la France. Loin d'être gratuite, l'horreur qui découle de toutes ces représentations sert une autre cause. Pitié et révolte s'emparent du lecteur qui adhère à la critique sous-jacente de l'État français portée par tous ces récits. Claude Digeon explique ainsi que « la doctrine est nette. La défaite de 1870, c'est la victoire républicaine, qui doit revivifier et faire progresser la France<sup>167</sup> ».

Enfin, les dionysies peuvent s'assimiler à la guerre, en ce qu'elles sont considérées comme un moment d'outrage. Elles constituent des « fêtes subversives et anarchiques dont les drames burlesques et les chants phalliques démolissent les tabous, les hiérarchies sociales et la vision héroïque de la vie<sup>168</sup> ». Le but des *Soirées de Médan* était de rompre avec la tragédie classique offerte par les récits de guerre des années 1870. Cette entreprise de « contrepoint [...] à la littérature idéale<sup>169</sup> » est déjà en marche dans les textes médicaux. Derrière la mise en scène tragique, les coulisses du « théâtre de la guerre<sup>170</sup> » font s'agiter des personnages de plus en

<sup>164</sup> Nous ne reviendrons pas ici sur les débats qui hantent la *Poétique* d'Aristote.

<sup>165</sup> B. Taithe, « L'humanitaire spectacle ? La presse et le reportage de souffrance durant les sièges de Paris », art. cit., p. 186.

<sup>166</sup> F. Brunetière, *Le Roman naturaliste*, op. cit., p. 14..

<sup>167</sup> C. Digeon, *La crise allemande de la pensée française (1870-1914)*, op. cit., p. 108.

<sup>168</sup> D. Baguley, « L'envers de la guerre : les *Soirées de Médan* et le mode ironique », art. cit., p. 236.

<sup>169</sup> *Id.*

<sup>170</sup> *Ibid.*, p. 239.

plus ridicules et grotesques qui scandalisent par les contrastes qu'ils font naître. Les dionysies, tout comme les récits du massacre, trahissent leur aspect démystifiant et n'offrent en aucun cas « un cadre rassurant qui réaffirme les valeurs et les principes subvertis<sup>171</sup> ». La médecine elle-même refuse ce rôle : elle assume son désespoir face à un événement qui, vu par le prisme du pathologique, est plus scandaleux encore car il n'appelle qu'au constat d'un pourrissement de tout.

Les récits sur la guerre hésitent quant à la nature du spectacle mis en scène. Pour les uns, il est profondément tragique, pour d'autres, il se dote d'une dimension grotesque, voire carnavalesque<sup>172</sup>, par les dynamiques subversives qu'il met au jour. Reste que l'ensemble de ces récits s'accorde sur l'assimilation de la guerre à un spectacle, rapprochement qui se veut initiatique. Dans le cadre de la guerre de 1870, l'analogie devient, en effet, un principe de composition et d'ordonnement du monde ; elle permet de conférer du sens à cet événement.

## 2. La partie comme le tout : paradigmes analogiques

Traditionnellement, les textes naturalistes sont analysés selon un paradigme indiciaire<sup>173</sup> : l'auteur, comme le médecin, enquêtent sur les corps de leurs personnages, porteurs d'indices, et ainsi aboutissent à un diagnostic. Cependant, dans le cadre de la guerre et de la « crise » – historique et pathologique<sup>174</sup> – qu'elle implique, le diagnostic est donné d'emblée. La guerre et les plaies qu'elle provoque sont, justement, ce dont souffrent les blessés. De fait, le paradigme indiciaire n'a plus lieu d'être. Pour donner un sens à un événement qui ne semble pas en avoir et afin d'en traduire les caractéristiques, les textes naturalistes et médicaux s'appuient sur une série d'analogies, c'est-à-dire de figures qui nous font « percevoir le semblable<sup>175</sup> », et qui, mises bout à bout, font paradigme. Nous nous sommes concentrée sur trois d'entre elles. La première explore le lien, évident mais rarement développé, que la guerre entretient avec la boucherie ; la deuxième se fonde sur l'incarnation de la crise historique au sein des corps

<sup>171</sup> D. Baguley, « L'envers de la guerre : les *Soirées de Médan* et le mode ironique », art. cit, p. 242.

<sup>172</sup> On pense aux analyses de Bakhtine sur le carnaval et le jeu de subversion qu'il implique. Voir M. Bakhtine, *L'œuvre de François Rabelais et la culture populaire au Moyen Âge et sous la Renaissance*, traduit par André Robel, Paris, Gallimard, « Bibliothèque des idées », 1970, p. 277-279.

<sup>173</sup> Cet angle a été développé au chapitre 1 de ce travail. C. Ginzburg, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciaire », art. cit. ; B. Marquer, « Le Regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », art. cit.

<sup>174</sup> *Corps, littérature, société (1789-1900)*, J.-M. Roulin (éd.), Saint-Etienne, Publications de l'Université de Saint-Etienne, « Le dix-neuvième siècle en représentation(s) », 2005, p. 8.

<sup>175</sup> Cette définition simple de l'analogie est tirée du cours synthétique et informé que le critique, Laurent Jenny a publié sur le site de l'Université de Genève. L. Jenny, « Les figures d'analogie » [en ligne : [https://www.unige.ch/lettres/framo/enseignements/methodes/pdf/15-Les\\_Figures\\_Danalogie.pdf](https://www.unige.ch/lettres/framo/enseignements/methodes/pdf/15-Les_Figures_Danalogie.pdf) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

humain ; enfin, la troisième analogie met au jour la fragmentation des corps et son extension à l'armée, à la terre et, *in fine*, au texte lui-même.

2.1. La « grosse bouffe<sup>176</sup> » : à la guerre comme à la boucherie, détailler le paradigme

« Ah ! Monsieur, que je suis contente ! La guerre est déclarée ! Vous allez les hacher en morceaux, ces grosses saucisses ? » s'écrie la femme de l'ordonnance de Du Breuil à l'annonce de la guerre<sup>177</sup>. La métaphore culinaire, ici appliquée aux Prussiens, nous plonge de nouveau en plein carnaval : la guerre de 1870 devient littéralement une guerre des Andouilles<sup>178</sup>, lors de laquelle il s'agit d'*aval*er la *carne*<sup>179</sup>. Plus encore, elle reprend sur le mode humoristique une analogie rendue célèbre grâce à Voltaire. La guerre devient littéralement une « boucherie héroïque<sup>180</sup> ». Ainsi, le héros de « Sac au dos », première nouvelle de Huysmans, raille d'emblée le choix de l'Empereur en recourant à cette image – « À vrai dire, je ne compris pas les motifs qui rendaient nécessaires ces boucheries d'armées<sup>181</sup> » – tandis que le médecin Joseph Joulin explique qu'il est difficile de guérir les voituriers de ses ambulances de leur dégoût premier à transporter les malades :

Vous croyez votre homme guéri de sa peur et aguerri pour l'avenir ! En vérité, je vous le dis, jamais vous ne remontrerez dans la voiture de cet homme, jamais son cheval ne fera partie d'une ambulance, jamais sa femme ne vous pardonnera d'avoir conduit à la *boucherie* son mari, un père de famille, qui n'a échappé que par un véritable miracle à la mort des héros<sup>182</sup>.

L'italique met en place un procédé dialogique qui amène une modélisation du discours second<sup>183</sup> : tout se passe comme si le discours de la femme venait imposer sa vérité au cœur même du discours médical. À la guerre, la parole scientifique cède le pas à la parole populaire. Le médecin ironise sur cet emploi du terme, référence d'autant plus forte de signification que le problème principal du siège de Paris et de la Commune sera celui de la nourriture. L'année

<sup>176</sup> « Si dans la tradition culturelle méditerranéenne (grecque ou latine) manger et boire avec mesure constituait un signe de bonne éducation, les cultures celtiques et germaniques continentales optaient pour ce qu'il faudrait appeler la "grosse bouffe", c'est-à-dire la consommation de la viande en tout état », MARIN Mihaela, « Rituels nouveaux et anciens : sang, boucheries et sacrifice dans *Le Ventre de Paris* de Zola », dans *Excavatio*, XXV, 2015, p. 3-4. [en ligne : [http://aizen.zolanaturalismassoc.org/excavatio/articles/v25/PDF3\\_FMarin.pdf](http://aizen.zolanaturalismassoc.org/excavatio/articles/v25/PDF3_FMarin.pdf) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>177</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 40.

<sup>178</sup> On pense, bien sûr, aux analyses de Bakhtine sur les banquets chez Rabelais. M. Bakhtine, *L'œuvre de François Rabelais et la culture populaire au Moyen Âge et sous la Renaissance*, *op. cit.*, p. 277-279.

<sup>179</sup> Cette étymologie est fautive puisqu'en réalité *carnaval* vient de *carne* (« la viande ») et de *levare* (« enlever »).

<sup>180</sup> Voltaire, *Candide ou l'optimisme. Œuvres complètes*, F. Deloffre et J. Van Den Heuvel (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979 [1759], p. 150.

<sup>181</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 244.

<sup>182</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 7.

<sup>183</sup> J. Authier-Revuz, « Repères dans le champ du discours rapporté (I et II) », dans *L'information grammaticale*, 55,56, 1993 1992, p. 38-42.

1870 du *Journal* tenu par Edmond de Goncourt est divisée entre le ballet des ambulances et le compte rendu des diverses stratégies adoptées par les Parisiens pour se nourrir<sup>184</sup>. Le diariste insiste sur le brouillage des frontières entre chair humaine et chair animale qui devient un *topos* des événements de 1870-1871. Cette confusion se lit autant sur le plan horizontal dessiné par la feuille qui sert de support au texte que sur le plan vertical, tracé par l'échelle naturelle des êtres : puisque, à l'aune de ce cadre historique, il n'y a plus d'ascension possible pour l'homme, son corps chute vers le sensitif pur. Son action est désormais à l'image de sa matière, d'une commune animalité qui n'a rien d'épique. Dans la mythologie indo-européenne, le guerrier est volontiers associé à une « bête fauve », un lion ou bien un loup à la fois dans un rapport analogique, qui passe par la comparaison et le travail des connotations, et symbiotique : il s'agit d'une véritable métamorphose qui signale « l'état de fureur, de folie destructrice, où [le guerrier] met le combat<sup>185</sup> ». Somme toute, l'homme est rendu à son animalité mais uniquement par le truchement d'un modèle qui s'impose à un individu en particulier, et, surtout, qui est réversible<sup>186</sup>. Dans le cadre de notre corpus, ce rapport analogique est repris selon le travail de sappe organisé autour de l'épopée. La comparaison se fait sur le mode mineur et la symbiose n'existe que dans le carnage des chairs orchestré sur les guerriers ou les soldats – et non plus par eux.

Dans la préface de son recueil collectif *Corps saccagés*, Frédéric Chavaud explique que « la simple mention d'un fragment humain provoque la stupeur puis une multitude de questions, souvent informulées, sur la vulnérabilité du corps et de l'existence humaine, mais aussi sur les mystères qui président à l'unité corporelle<sup>187</sup> ». Poser en regard le corps animal et le corps humain permettrait de formuler ces questions inexprimées et de résoudre le mystère de l'unité corporelle ; en effet, il ne s'agit pas tant d'humilier les cadavres et les vivants que de rappeler, en jouant selon les différentes modalités et les différents registres, l'humilité et la fragilité de l'enveloppe humaine, simple variation d'un prototype commun à tous les êtres. Ce rappel se fait grâce à la description des corps animaliers placés au centre des représentations. Les hypotyposes de Moynac passent souvent par une mise en parallèle du sort humain et de celui animal :

Voici des chevaux décharnés, couverts de plaies, de croutes sanglantes, agglutinées par la poussière, dévorées par les mouches, nul lien ne les attache, leur tête est inclinée jusqu'à

---

<sup>184</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 2 : 1866 - 1886, op. cit.*, p. 245-350.

<sup>185</sup> D. Briquel, « Des comparaisons animales homériques aux guerriers-fauves indo-européens », dans *Kernos*, n° 8, 1995, p. 31.

<sup>186</sup> *Ibid.*, p. 38.

<sup>187</sup> F. Chavaud, « Introduction », dans *Corps saccagés, Une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours, op. cit.*, p. 15.

terre, dans une immobilité de statue. A côté d'eux, sur le sol nu, leurs cavaliers, des cuirassiers, dans un état aussi lamentable, dorment d'un sommeil qui ressemble à la mort<sup>188</sup>.

Les chevaux récupèrent les stigmates physiques et stylistiques de l'horreur, mystère qui devient plus important encore que celui de l'unité corporelle. Tout se passe comme si le médecin ne pouvait poser qu'une analogie elliptique (« dans un état tout aussi lamentable ») tant le corps humain ne peut soutenir un tel état, autant dans le réel que dans la description. Le corps animal sert de réceptacle à une horreur qui exprime, paradoxalement, son indicibilité. L'analogie de la « boucherie » soutiendrait un travail de distanciation qui permettrait alors de penser l'humain sans totalement sombrer dans une vaste peinture du néant.

Si les années 2000 ont vu émerger une critique spécialisée autour du sort des animaux pendant la guerre<sup>189</sup>, celle-ci est principalement centrée sur le conflit de 1914-1918 et cherche à mettre en lumière leur participation quasi héroïque à la vie des tranchées et du front. S'ils témoignent d'une certaine empathie pour les bêtes, les récits issus de la guerre de 1870 et de la Commune ne les extirpent pas encore de leur condition. Les bêtes ne sont qu'un supplément de chair qui soutient les effets horrifiques du texte et de l'Histoire. L'euphémisation échoue, en ce que le recours à l'animal signifie surtout une variation descriptive qui aboutit à une amplification générale du texte ; celui-ci accumule les descriptions, comme la terre amoncelle les corps morts ou abîmés. Pour ce faire, le récit use des codes fondamentaux de l'écriture horrifique qui est ici associée à une violence particulière puisque présentée sous le prisme de l'abattoir. Quelles sont alors les particularités associées à la représentation de cette violence ? Nous pouvons en compter au moins deux : l'esthétique du sang et le travail de découpe opéré par les bouchers. D'un côté, les corps détaillés ; de l'autre, les détaillants.

◇ *Pour une esthétique du sang*

Dans un premier temps, les « boucheries d'armées » évoquées par Huysmans se constituent grâce à un étalage d'hémoglobine. C'est le roman « du sang et de la boue<sup>190</sup> » qu'est *La Débâcle*. À cet égard, le triste rouge du pantalon français se fait l'indice chromatique par excellence du paradigme de la boucherie. La guerre stimule l'écoulement du sang en ce qu'elle procède à la *liquidation* des corps. Ceux-ci reçoivent une quantité de sévices qui transgressent les limites et les tabous : rien d'autre ne compte que la survie à travers la destruction de l'autre.

<sup>188</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 96.

<sup>189</sup> S. Audoin-Rouzeau et D. Baldin, *La guerre des animaux, 1914-1918*, Péronne Versailles Paris, Historial de la Grande Guerre, 2007 ; É. Baratay, *Bêtes des tranchées : des vécus oubliés*, Paris, CNRS éditions, « Biblis », 2017. J.-M. Derex, *Héros oubliés : les animaux dans la Grande Guerre*, Paris, Pierre de Taillac, « Beaux livres », 2014. A. Lasserre, *Le Sort des animaux requis dans l'enfer de 14-18*, Paris, Éditions Edilivre, 2014.

<sup>190</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 188.

Le sang devient alors la marque paroxystique de cet excès. Dans *La Débâcle*, le mot « sang » est utilisé quatre-vingt-deux fois, soit une fois toutes les quatre pages environ, sans compter les dérivés (« sanglant.e », « sanguinolent.e ») qu’il appelle. Avec eux, il couvre les deux-tiers du roman. On en trouve évidemment sur le champ de bataille, lorsque des personnages, placés au premier plan pour quelques paragraphes seulement, meurent, à l’instar du porte-drapeau qui, touché par une balle, « était tombé, crachant le sang à pleine bouche<sup>191</sup> ». Toutefois, preuve de la cruauté prussienne, le sang ruisselle aussi dans les maisons et les villages, alors envahis par les Prussiens. Les meurtres se succèdent les uns après les autres<sup>192</sup> : « Dans les trois petites pièces, le carreau était obstrué par les débris des meubles. Des morts barraient les portes, un blessé, dans un coin, jetait une plainte affreuse et continue. Partout, du sang collait sous les semelles. Un filet rouge avait coulé, descendant les marches<sup>193</sup> ». La paronomase lie les deux actions du sang qui « colle » et « coule » à la fois, les deux consonnes répétant presque chacun des mouvements : l’allitération en [k] imite le bruit de la semelle qui se détache avec difficulté du sol tandis que le [l] prolonge le sillon du liquide chaud et épais dans la gorge du lecteur. Celui-ci se remémore les descriptions « intolérables<sup>194</sup> » que Louis-Sebastien Mercier faisait des boucheries dans son *Tableau de Paris* : « Le sang ruisselle dans les rues, il caille sous vos pieds et vos souliers en sont rougis. En passant vous êtes tout-à-coup frappé de mugissements plaintifs. Un jeune bœuf est terrassé et, la tête est liée avec des cordes contre la terre<sup>195</sup> ». Zola remplace une victime par une autre : le passage du non-humain à l’humain amplifierait de manière paroxystique le pathétique de la scène, pourtant déjà bien présent chez Mercier, si celle-ci n’était pas noyée au milieu de tant d’autres scènes pathétiques. Sylvie Thorel rappelle, en effet, que *La Débâcle* est, plus encore que *Germinal*, le roman zolien qui emporterait tout dans une « effrayante et gigantesque coulée<sup>196</sup> » car ce qui menace, c’est bien la perte de toute forme. Bien que l’évocation du sang contribue à créer une horreur efficiente (l’« effrayante [...] coulée »), la conséquence première de son omniprésence serait, paradoxalement, sa dilution. Emporté par cette force centrifuge, le lecteur finit par s’habituer aux effusions de sang qui ne

<sup>191</sup> *Ibid.*, p. 467.

<sup>192</sup> Il s’agit donc d’exactions qui dépassent le cadre de l’« honnête guerre » et rend le Prussien terrifiant. Plusieurs caricatures insistent sur cette image négative du combattant ennemi. Voir, par exemple, l’article de Laurent Véray sur le site *L’Histoire par l’image*. L. Véray, « L’image de l’Allemand en 1870 », dans *L’Histoire par l’image*, 2016 [en ligne : <https://histoire-image.org/etudes/image-allemand-1870> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>193</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 400.

<sup>194</sup> M. Marin, « Rituels nouveaux et anciens : sang, boucheries et sacrifice dans *Le Ventre de Paris* de Zola », art. cit., p. 6.

<sup>195</sup> L.-S. Mercier, *Tableau de Paris*, Amsterdam, Virchaux & Compagnie, 1872, p. 20-22, cité par M. Marin, « Rituels nouveaux et anciens : sang, boucheries et sacrifice dans *Le Ventre de Paris* de Zola », art. cit., p. 6.

<sup>196</sup> S. Thorel-Cailleteau, « À propos de *La Débâcle* », art. cit., p. 1.



le révoltent plus ; demeure alors une sensation d'épuisement qui se veut reflet d'une expérience collective. M. de Préssensé, aumônier attaché au service d'ambulances sur le front, rapporte cette même impression à l'*Union médicale* :

Je reviens rassasié, accablé des horreurs dont j'ai été témoin. Je sais maintenant ce que renferme de sang et de larmes le mot de guerre. Ce n'est plus une abstraction pour moi, j'ai vu la réalité même, et tous ceux qui ont appris à la connaître comme moi ont voué la même haine à ce grand crime de lèse-humanité, sans oublier cependant que la défense du sol et de l'honneur national vaut encore plus que ce qu'elle coûte<sup>197</sup>.

La guerre se fait double liquidation, dans le sang et dans les larmes – terreur et pitié en somme. L'attaque par le verbe « rassasier » étonne. S'il met en avant l'idée de dégoût, il marque, également, un certain désir à satisfaire et rappelle encore l'analogie avec le fait de se nourrir. Y aurait-il une jouissance possible dans la contemplation du sang et des larmes ? Bien qu'une épanorthose remplace le verbe « rassasier » par le participe « accablé », l'ambivalence demeure. Reste que le ton du texte, emphatique, piquer le lecteur : un crime odieux a été commis envers la mère patrie. Les plaies, à vif, ne sont plus tant celles du corps que de la morale<sup>198</sup> ; elles appellent une vengeance ou, du moins, une réévaluation du rôle des Français. En effet, ceux-ci, pris dans l'étau de cette vaste guerre-boucherie, finissent, tel un bétail passif, par se présenter aux tranchants des lames prussiennes. Les Prussiens sont, d'ailleurs, souvent présentés comme de êtres sanguinaires, sanction que Moynac formule également à travers ses récits : « C'est alors que les Bavarois, ivres de sang et de fureur, commettent des atrocités indignes d'une nation civilisée<sup>199</sup> ». Barbares ou sauvages, les Prussiens sont de mauvais bouchers en ce qu'ils ne détaillent pas leur viande mais la réduisent en charpie. Ils transforment l'ennemi français en chair animale – le crime de « lèse-humanité » évoqué par M. de Pressensé – réactivant les légendes qui les font tantôt ogres<sup>200</sup>, comme le fera Maupassant dans « Mademoiselle Fifi », tantôt cannibales, comme chez les Margueritte<sup>201</sup>. La mise en avant d'un tel *hybris*, profondément monstrueux, repousse les interdits de la chair et contribue à déployer un récit que l'on pourrait rapprocher du cinéma gore dont Grand-Guignol est un ancêtre :

<sup>197</sup> M. de Pressensé, « Feuilleton – Une ambulance », *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, 1870, p. 381.

<sup>198</sup> A. Lorig, « 1870 et la représentation littéraire d'une nation française meurtrie », dans *Revue de littérature comparée*, n° 372, avril 2019, p. 411.

<sup>199</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, *op. cit.*, p. 227.

<sup>200</sup> J.-F. Dominé, « L'image du Prussien dans la littérature française contemporaine », dans *Revue historique des armées*, n° 269, 2012, p. 7-8. [en ligne : <http://journals.openedition.org/rha/7570> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>201</sup> Alors que les Allemands sont en peine d'eau, ils se rendent près d'une ambulance française : « Mon cher, quand les cuisiniers allemands ont vu qu'ils ne trouvaient pas une goutte d'eau dans le village, ils ont rempli leur marmite de ce liquide sanguinolent, et mis cuire là-dedans leurs saucisses aux pois !... » P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 275.

Au sens strict, le concept vise un *genre* cinématographique – un *sous-genre*, selon P. –, une catégorie spécifique de film d’horreur ou d’épouvante, qui se distingue par la représentation appuyée de méfaits abominables et de leurs conséquences physiques sur les victimes : avec un attrait apparemment sadique et une complaisance supposée perverse, les réalisateurs pratiquant le « gore » s’attardent sur les tortures et sévices les plus atroces, défigurations, décapitations, strangulations, égorgements, énucléations, amputations, éviscérations, empalement, écorchements, et soulignent de leur caméra les détails les plus sordides, corps ou fragments blessés, déchirés, lacérés, triturés, broyés, mutilés, démembrés, écartelés, décomposés, brûlés, etc. Dans de telles scènes, le souci de l’élément morbide, témoignant d’une fascination pour la violence et le sang, s’unit à la recherche d’une précision que l’on pourrait qualifier de documentaire, scientifique, voire clinique<sup>202</sup>.

La définition donnée par Pierre-Jacques Dehon se veut mimétique de l’exagération promue par le cinéma gore. Elle s’achève néanmoins sur une précision importante, la mention d’un lien avec le médical. La transmission d’une image horrifique passe ainsi par une connaissance aigüe des corps que nos auteurs ont également en partage. À la différence des réalisateurs du cinéma gore, ceux-ci souffrent plus qu’ils ne jouissent devant la projection des corps déstructurés. S’il s’agit bien, dans nos textes, de chercher à faire image afin d’impressionner le lecteur, l’horreur est rendue sans réelle distanciation. Dans son article, Pierre-Jacques Dehon pose en regard du cinéma gore les récits de bataille que l’on trouve au cœur des épopées antiques. Pour lui, les deux genres fonctionnent à la fois à partir d’une plongée « au sein de l’espace fondamental du genre : le corps humain conçu comme espace d’horreur et souffrance » mais aussi, sur le plan formel, à partir « d’un mode de représentation qui est l’équivalent littéraire du gros plan cinématographique, figure essentielle du “gore”<sup>203</sup> ». À travers ces deux critères, le critique confère au *gore* une ascendance noble qui participe de la réévaluation du genre. Les récits issus des événements des 1870-1871 fonctionnent *a priori* grâce aux mêmes techniques qui se retrouvent dans les épisodes sanguinaires : ce n’est pas le corps qui saigne intégralement mais bien souvent un membre arraché, un œil percé, un crâne disloqué. Cependant, bien qu’ils soient plus proches de l’épopée que ne le paraissent certains films gores, ne serait-ce qu’en termes de contenu narratif et d’effets rhétoriques, ces récits ne peuvent se réclamer d’une telle parenté. En effet, l’association de la guerre à la boucherie connote l’événement de manière péjorative en la renvoyant à un quotidien familial : pour se rendre compte du carnage qu’elle est, il ne faut pas lire Homère mais se rendre chez les bouchers des Halles. L’épique échoue à nouveau au contact d’une guerre qui demeure un « massacre » ; le terme en lui-même, dont nous disions plus haut qu’il épuisait l’avènement de l’épique, tire, justement, son étymologie du mot *macecre*

<sup>202</sup> P.-J. Dehon, « L’épopée Antique, un précurseur méconnu du cinéma “gore” », dans *Échos du monde classique*, n° 18, XLIII, 1999, p. 219-245., p. 222.

<sup>203</sup> *Ibid.*, p. 223.

qui signifiait « boucherie, abattoir ». La langue lie ainsi entre elles les diverses figures et renvoie, une fois encore, à la dimension pleinement horrifique de la guerre.

◇ *Quels bouchers pour quelle(s) mise(s) à mort ?*

Avant d'évaluer la finalité de cette écriture de l'horreur, il nous faut faire un détour par la seconde instance réclamée par l'analogie entre guerre et boucherie : le boucher. Si la guerre est une boucherie, qui y officie ? Qui est à même de « charcuter » les corps ? Si nous partons du principe historique qui veut que, au XIX<sup>e</sup> siècle, le boucher ait mauvaise réputation<sup>204</sup>, les Prussiens seraient les premiers représentants de cette catégorie<sup>205</sup>. Toutefois, s'ils sont sanguinaires chez Gautier<sup>206</sup>, monstrueux chez Hugo<sup>207</sup>, cannibales chez Bloy<sup>208</sup> et ridicules chez Maupassant<sup>209</sup>, ils ne sont en réalité jamais désignés comme des bouchers, malgré leur imposante corpulence<sup>210</sup>. Le docteur Joulin les décrit plus volontiers comme « sales, puant, l'œil atone, l'air abruti<sup>211</sup> ». Loin des corps guerriers des mythiques barbares, le corps prussien se fait nature morte et ces hommes finissent par ressembler aux bêtes qu'ils assomment. Ce premier postulat de l'analogie entre soldat prussien et boucher semble donc échouer au contact des textes sans pour autant exclure ce qui aurait pu lui servir de réciproque : ce ne sont pas tant les Prussiens qui sont désignés comme des bouchers que les Français qui sont assimilés à du bétail :

Et le cœur gros encore, il racontait ses navrantes impressions, lorsqu'il avait conduit sa compagnie à l'abattoir.

<sup>204</sup> S. Leteux, « L'importance des apparences dans la boucherie parisienne au XIX<sup>e</sup> et au XX<sup>e</sup> siècles : une simple adaptation aux attentes de la clientèle ? », dans *Codes, signes et fabrication du paraître et des apparences en Europe occidentale du Moyen-Âge à nos jours*, 2005. [en ligne : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01246576/document> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>205</sup> L'analogie est peut-être motivée par les caricatures d'André Belloguet qui surnomment Guillaume 1<sup>er</sup> « Guillaume-le-boucher ».

<sup>206</sup> « Les collines mollement onduleuses de Meudon, de Bellevue et de Sèvres [...] maintenant réceptacles des Prussiens, cachés sous leurs ombrages comme des bêtes fauves ». T. Gautier, *Tableaux de siècle 1870-1871*, Paris, Charpentier Éditeurs, 1871, p. 68.

<sup>207</sup> « Ces rois [...] n'ont pas la stature / De ceux que votre vers formidable torture, / Ni du chef argien, ni du baron pisan ; / Mais ils sont monstrueux, pourtant, convenez-en. / Des premiers rois venus ils ont l'aspect vulgaire ; / Mais ils viennent avec des légions de guerre. Ils poussent sur Paris les sept peuples saxons. / Hideux, casqués, dorés, tatoués de blasons, / Il faut que chacun d'eux de meurtre se repaisse ». V. Hugo, *L'Année terrible*, dans *Œuvres poétiques*, vol. III, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974 [1872], p. 309.

<sup>208</sup> L. Bloy, *Sueur de sang (1870-1871)*, Paris, E. Dentu, 1893, p. 101.

<sup>209</sup> G. de Maupassant, « Saint-Antoine », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974, [1883], vol. I, p. 772-792. On peut retrouver toute cette typologie plus en détails dans l'article de J.-F. Dominé, « L'image du Prussien dans la littérature contemporaine », art. cit.

<sup>210</sup> G. de Maupassant, « La Mère Sauvage », *Boule de Suif et autres récits de guerre*, op. cit., p. 151.

<sup>211</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, op. cit., p. 39.

Si tu avais vu ces hommes si braves, ces vieux briscards qui n'avaient reculé devant rien, et qui, tête basse, marchaient en tas comme un troupeau. Non ! te dire ce que j'ai souffert, piétinant la boue à côté d'eux<sup>212</sup> !...

Dans *Le Désastre*, la métaphore est filée dans la bouche même d'un général français. Les Prussiens sont totalement absents d'un discours qui met davantage en défaut l'ingérence de l'État que la cruauté des ennemis. Les textes médicaux n'évoquent que peu ces derniers et seul Moynac semble oser une peinture carnassière des Prussiens. Cette réticence peut s'interpréter de différentes façons. D'une part, il serait possible d'y voir le refus de la part des médecins de céder à une image littéraire déjà utilisée pour qualifier leur propre profession en temps de paix. L'habitude du sang, l'exposition régulière à la souffrance les amènerait à interpréter les horreurs de la guerre moins comme l'œuvre de sadiques bouchers que comme les conséquences inévitables de l'affrontement. D'autre part, bien que les Prussiens soient craints et peu aimés, ils ont l'apanage de « l'esprit scientifique », tant vanté par Zola<sup>213</sup>. Les médecins engagés dans les campagnes de 70 sont amenés à côtoyer les médecins prussiens, dont certains grands noms qu'ils admirent. L'efficacité de ces derniers se joint à une rigueur qui séduit le monde médical, avide de progrès. Doyon, ambulancier placé à Orléans puis à Dôle, loue dans son rapport de guerre à la fois les techniques de résection du docteur von Langenbeck rencontré sur le champ de bataille<sup>214</sup>, et la puissance des ambulances prussiennes, bien mieux organisées et fournies<sup>215</sup>.

Reste que ceux qui pratiquent les plus grandes saignées sont bien souvent les Français eux-mêmes. Dans la nouvelle d'Henri Céard, un général français, pris dans les contradictions de la Commune, n'est-il pas prêt à lancer la « saignée » tant attendue afin de reconquérir sa maîtresse<sup>216</sup> ? Chez Hennique, des soldats de garnison, avides de revanche, se ruent dans une maison close où ils saignent les prostituées. La plus vieille, jusque-là épargnée, se met à genoux dans une attitude de prostration :

D'un coup de baïonnette, le grand troupière la culbuta sur les reins. Trois fois elle se releva, aussitôt rejetée. Son sang lui coulait du ventre jusqu'aux chevilles, mais elle s'acharnait à vivre ; et pour la quatrième fois, elle venait de se relever devant le placard béant, lorsqu'un nouvel assaut l'y précipita, l'obligeant à crever pliée en deux, les jambes en l'air dans une posture obscène<sup>217</sup>.

La baïonnette fait office de couteau et sert à maîtriser une bête à la fois récalcitrante et tout à fait innocente. La charge de tuer incombe au « grand troupière » : si le terme désigne sans

<sup>212</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 499.

<sup>213</sup> É. Zola, « Lettre à la jeunesse », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola. Nana (1880)*, *op. cit.*, p. 367.

<sup>214</sup> A. Doyon, *Notes et souvenirs d'un chirurgien d'ambulance*, *op. cit.*, p. 13.

<sup>215</sup> *Ibid.*, p. 53.

<sup>216</sup> « Eh bien ! cette saignée, il est décidé à la pratiquer, largement. », H. Céard, « La saignée », dans *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1930, p. 155.

<sup>217</sup> L. Hennique, « L'Affaire du grand 7 », *op. cit.*, p. 289.

ambiguïté un « soldat », il est tentant de le relier au « troupeau » et, par extension, à son gardien. Deux bétails se font face, l'un militaire, masculin et armé, l'autre civil, féminin et démuné. Le caractère sexuel que prend la pose finale de la femme finit même par la faire ressembler à la charogne baudelairienne. Un tel déséquilibre met en lumière l'absurdité de l'action, si bien qu'une fois « le massacre accompli, on resta tout bête<sup>218</sup> ». Ceux qui se voulurent bouchers sont inéluctablement renvoyés à leur état primal, à la « bête humaine » qui sommeille en eux ; pas étonnant alors que le dernier mort de cette fusillade leur crie, avant de mourir, « Cochons ! ... Oh ! les cochons<sup>219</sup> !... ». Les soldats sont assimilés à un animal considéré comme impur par toute la tradition judéo-chrétienne. L'infortune associée au cochon nourrit une analogie porcine qui se retrouve dans toutes les œuvres. La plupart du temps, ce sont les Prussiens qui y sont renvoyés. Le paradigme trouve son acmé dans *La Débâcle*, au moment où un espion allemand est capturé puis dépecé par une bande de paysans revanchards :

« Donc, puisque tu es un cochon, je vas te saigner comme un cochon ».

Et il ne se pressa pas, discuta avec Cabasse et Ducat, pour que l'égorgeage se fit d'une manière convenable. Même il y eut querelle, parce que Cabasse disait que dans son pays, en Provence, on saignait les cochons la tête en bas, tandis que Ducat se récriait, indigné, estimant cette méthode barbare et incommode [...].

Ils l'avancèrent, et Sambuc procéda tranquillement, proprement. D'un seul coup du grand couteau, il ouvrit la gorge, en travers. Tout de suite, de la carotide tranchée, le sang se mit à couler dans le baquet, avec un petit bruit de fontaine. Il avait ménagé la blessure, à peine quelques gouttes jaillirent-elles, sous la poussée du cœur. Si la mort en fut plus lente, on n'en vit même pas les convulsions, car les cordes étaient solides, l'immobilité du corps resta complète. Pas une secousse et pas un râle. On ne put suivre l'agonie que sur le visage, sur ce masque labouré par l'épouvante, d'où le sang se retirait goutte à goutte, la peau décolorée, d'une blancheur de linge. Et les yeux se vidaient, eux aussi. Ils se troublèrent et s'éteignirent.<sup>220</sup>

L'épisode, pourtant situé à la fin du roman, trace une nouvelle voie dans l'horreur et surprend le lecteur par sa cruauté. Si l'égorgeage est pratiqué de « manière convenable », ce n'est pas par égard pour l'homme mais pour respecter l'aspect rituel de l'acte. Zola se moque de ses bouchers de fortune qui sont aussi brutes et sales que la bête qu'ils évident. L'action tout entière est, en réalité, soumise à l'excès de sang, de temps, de terreur. La scène est loin de « l'horreur exquise » provoquée par les descriptions des étaux charcutiers dans le *Ventre de Paris*<sup>221</sup>. De fait, c'est presque dans un geste généreux que l'auteur nous épargne les longues heures d'agonie et les cris de souffrance qui s'appliquent à un « masque labouré par

<sup>218</sup> *Id.*

<sup>219</sup> *Ibid.*, p. 292.

<sup>220</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 626.

<sup>221</sup> É. Zola, *Le Ventre de Paris. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, M. Scarpa (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2014 [1873], vol. II, p. 211.

l'épouvante » : dans un ultime retournement, le personnage retrouve sa nature profonde (*persona*) et nous indique le caractère supposément fictionnel de cette scène. Jean Kaempfer analyse justement ce passage comme un événement littéraire en ce qu'il permettrait à la métaphore du « cochon prussien », aussi présente chez Bloy, d'atteindre son paroxysme :

La question morale de la convenance est détournée : la mise à mort décrite avec un refus d'empathie total. Une fenêtre fantasmatique s'est ouverte, autour de la haine du « cochon de Prussien ». Certes, Zola intervient ensuite pour dire que c'est affreux : comme s'il avait à se faire pardonner le désir vif de raconter cette scène<sup>222</sup>.

Zola s'essaye ainsi à la vengeance sans pleinement l'assumer comme si son écriture ne pouvait se passer de l'horizon associé à la réception. L'auteur renie *in extremis* le travail de ses propres pulsions ; pour Kaempfer, le rattachement moral et idéologique ne survient qu'après coup alors qu'en réalité, il est déjà présent à l'aube du texte : il s'agit de punir non pas n'importe quel Prussien mais un Prussien nommé Goliath, qui a abandonné femme et enfant pour se livrer à l'espionnage. La saignée n'est finalement que la reproduction d'un acte biblique qui réitère une juste vengeance face à l'*hybris* ennemi. Sambuc, au nom doublement évocateur puisqu'à la fois « sang de bouc » (bétail) et « sureau » (plante arrachée à la Saint David), n'est qu'un David mû par la même vindicte.

Dans *Le Désastre*, la métaphore animalière porte une autre idéologie, celle de l'antisémitisme. En effet, seul Gugl, le joaillier juif, se retrouve affublé des caractéristiques du cochon lorsqu'il est capturé et torturé par des soldats qui le soupçonnent de trahison : « Du Breuil distingua Gugl lié à un arbre ; des fagots s'amoncelaient autour de lui. Son visage n'était qu'une boue sanglante, et de sa bouche, un grand trou noir, sortaient les hurlements convulsifs d'un porc qu'on saigne<sup>223</sup> ». Si des doutes demeurent quant à sa culpabilité, son association avec le cochon est doublement dégradante non seulement parce qu'elle fait référence à l'animal maudit par les juifs, mais aussi parce que le cochon est, désormais, dans la *doxa*, synonyme de Prussien. L'utilisation de la *Judensau* est, malgré tout, légèrement contradictoire. En effet, les Margueritte utilisent une symbolique antisémitique qui est née en Allemagne. Une telle discordance se résout, en réalité, dans le fait que les Margueritte n'associent jamais le monde porcine au monde prussien. Seul le juif, sale, glouton, colérique et avide de luxure récupère les attributs d'un animal que la tradition vétérotestamentaire voudrait diabolique<sup>224</sup>.

Bien que nombre d'auteurs soient à même de porter une idéologie similaire, l'analogie porcine est majoritairement convoquée au sujet des Prussiens. Ainsi, Maupassant attache

---

<sup>222</sup> J. Kaempfer, *Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte*, art. cit.

<sup>223</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 341.

<sup>224</sup> M. Pastoureau, *Le cochon : histoire d'un cousin mal aimé*, Paris, Gallimard, « Découvertes Gallimard », 2009, p. 90.

habilement et ironiquement un soldat Prussien à un brave paysan surnommé « Saint Antoine<sup>225</sup> ». « Patron de toute la gent porcine<sup>226</sup> », Saint Antoine est le seul personnage biblique à accepter le compagnonnage des cochons. À son exemple, Antoine, dans la nouvelle, se réjouira de sa nouvelle recrue, qu'il engraissera et finira par abattre. L'auteur file la métaphore jusqu'à faire émerger le fantôme du Prussien, d'abord assommé par son garant français, du tas de fumier sous lequel Antoine l'avait enterré :

C'était lui, son Prussien, sorti fangeux de sa couche d'ordure qui l'avait réchauffé, ranimé. Il s'était assis machinalement, et il restait là, sous la neige qui le poudrait, souillé de saleté et de sang, encore hébété par l'ivresse, étourdi par le coup, épuisé par sa blessure.

Il aperçut Antoine, et, trop abruti pour rien comprendre, il fit un mouvement afin de se lever. Mais le vieux, dès qu'il l'eut reconnu, écuma ainsi qu'une bête enragée.

Il bredouillait : « Ah ! cochon ! cochon ! t'es pas mort ! Tu vas me dénoncer, à c't'heure... Attends... attends<sup>227</sup> ! »

Toute la symbolique du cochon se retrouve exploitée. Contrairement au Français, le Prussien est moins assimilé à une bête d'abattoir qu'à un animal qui multiplie les caractéristiques propres à inspirer le dégoût et le rejet. L'esprit scientifique de l'ennemi disparaît derrière une bêtise animale. D'un homme, le Prussien n'a bien que la forme.

L'obsession porcine aurait-elle à voir avec le traumatisme lié au manque de viande lors des deux années de conflit ? Il n'est pas impossible de faire l'hypothèse qu'en se faisant cochon, le Prussien soit aussi considéré comme l'animal qui vient voler la nourriture de l'autre et qui s'engraisse à ses dépens. Tandis que les soldats allemands fêtent le carnaval, les Français sont condamnés au jeûne. La place des Français est relativement ambivalente ; à leurs corps duels, à la fois découpés et découpant, s'opposerait, donc, l'incroyable famine qui touche principalement Paris durant le siège et la Commune<sup>228</sup>. Tous les habitants seront soumis à la même exigence bouchère : l'animal redevient un supplément de chair dans le sens propre du terme. Il ne fonctionne plus comme apport esthétique mais comme apport nutritif. Objet d'un besoin vital, il ne se confond désormais plus avec l'homme et perd les symboles qui lui sont attachés. Dans tous les cas, après avoir été honnie, la profession de boucher est soudainement enviée.

Frédéric Miguet, ambulancier durant le siège de Paris, commence son rapport en rappelant qu'en 1814, lors des guerres napoléoniennes, « les grands hôpitaux étant remplis, on

<sup>225</sup> G. de Maupassant, « Saint-Antoine », dans *Contes et nouvelles*, op. cit.

<sup>226</sup> M. Pastoureau, *Le cochon : histoire d'un cousin mal aimé*, op. cit., p. 62.

<sup>227</sup> G. de Maupassant, « Saint-Antoine », dans *Contes et nouvelles*, op. cit., p. 778.

<sup>228</sup> L'image des files d'attente interminables devant les boucheries de Paris est un motif iconographique récurrent de l'époque. Voir, par exemple, B. Tillier, « L'imaginaire de la disette durant le siège de Paris », dans *L'Histoire par l'image*, 2016 [en ligne : <https://histoire-image.org/etudes/imaginaire-disette-durant-siege-paris> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

transforma les abattoirs en hôpitaux provisoires et tandis que la mortalité était à l'Hôtel-Dieu, à la Pitié, à Saint-Louis, de 1 sur 5 ou 8, elle variait dans les abattoirs de 1 sur 11 à 1 sur 19<sup>229</sup> ». Cette note historique permet de mettre en lumière une tension existant au cœur de la profession hospitalière : d'un côté, la guerre relie de manière plus littérale encore les bouchers et les chirurgiens ou les médecins ; de l'autre, ce relais semble moins néfaste qu'on ne serait *a priori* porté à le croire. Cependant, les ambulances et les hôpitaux volants demeurent un lieu où naît l'abject. Dès les premières pages des *Charniers*, le drapeau de la Croix Rouge se donne comme un puissant indice : « Et tout en haut, avec son blanc sale, comme un tablier de boucher, le drapeau de la Croix rouge claquait sur cette désolation<sup>230</sup> ». L'organisme est pourtant créé en 1870 pour tenter d'empêcher la destruction des corps des soldats durant la guerre ; les médecins de la Croix Rouge sont considérés comme intouchables et ont pour devoir de soigner tous les blessés, quelle que soit leur patrie d'origine. À l'aube de sa rencontre avec l'horreur, Lemonnier destitue donc la médecine de sa fonction salvatrice et l'associe à une vision archaïque qui va permettre l'accumulation de nouvelles images horribles. Ainsi, la visite d'une ambulance se constitue en un *topos* du récit de guerre où le *pathos* est poussé à son paroxysme. Les frères Margueritte le convoquent à de nombreuses reprises :

Alors Du Breuil, sans savoir pourquoi, entra dans le charnier. C'était une écurie dont on avait retiré la litière. On avait étendu de la paille fraîche, prise à une grange voisine, en l'absence des maîtres du château, toutes serrures verrouillées. Point d'éclairage, deux bouts de bougie sur la fenêtre d'un petit réduit, auprès d'un établi de menuisier sur lequel on coupait des bras, des jambes, on recousait des intestins, on fouillait avec de grandes pinces les plaies profondes. Des blessés, par terre, des râles, de la chair nue qui ressemblait à de la viande de boucherie, et l'odeur de ça, et le dépècement de ces membres qu'un infirmier emportait pour les jeter<sup>231</sup> !

La visite se fait par un besoin de voir – une pulsion scopique – qui entraîne le héros à franchir un espace qui ne lui est pas réservé. Il lève le voile de l'interdit pour examiner un tableau en clair-obscur sur lequel est représentée une véritable *nature morte*. La substitution de l'« ambulance » par le « charnier » marque deux choses. D'une part, un évident lien avec la mort alors que celle-ci devrait être conjurée par le lieu. Aucun espoir thérapeutique n'est formé dans ce cadre infernal : les corps, seulement désignés par des fragments (jambes, intestins, membres), paraissent ceux de suppliciés dont les cris n'atteignent pas leurs persécuteurs. D'autre part, une lecture plus prosaïque peut être faite en ce que la première définition du « charnier » vient désigner un « local ou récipient servant à conserver la viande<sup>232</sup> ». Le terme

<sup>229</sup> F. Miguet, *Une ambulance pendant le siège de Paris 1870-1871 au point de vue des hôpitaux temporaires*, Faculté de médecine de Paris, 1872, p. 5-6, (dactyl.).

<sup>230</sup> C. Lemonnier, *Les Charniers (Sedan)*, *op. cit.*, p. 4.

<sup>231</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 165.

<sup>232</sup> TLFi.



rencontre donc, par écho, celui final de « boucherie » : la médecine de guerre réactive l'imagerie négative associée aux chirurgiens qui détaillent les corps tels des bouchers. Les « grandes pinces » remplacent ainsi la précision du bistouri et servent à « fouiller » et les « plaies profondes ». Plus encore, la table de menuiserie indique l'absence totale de compassion pour les blessés, qui ne sont plus, pour eux, que des machines – même plus des animaux ! – aux mécanismes démontables, voire jetables. La vision infernale est insupportable pour Du Breuil (et le lecteur) ; il y retournera malgré tout à chaque étape de son parcours<sup>233</sup>.

Zola n'échappe pas au *topos* et prolonge l'horreur des combats à travers ses descriptions de l'ambulance du chirurgien Bouroche : « Et, aux pieds des morts, pêle-mêle, des jambes et des bras coupés s'entassaient aussi, tout ce qu'on rognait, tout ce qu'on abattait sur les tables d'opération, le coup de balai de la boutique d'un boucher, poussant dans un coin les déchets, la chair et les os<sup>234</sup> ». On retrouve le même geste final de déblaiement, éclairé cette fois par la lumière plus intense de la « boutique ». Rien de vivant ne semble subsister au cœur de cette action charcutière qui destitue les hommes à la fois de leurs membres mais aussi de leur humanité. Reste que l'action du chirurgien est considérée par Zola comme un « mal nécessaire » à la guerre, au contraire des frères Margueritte pour qui la médecine de guerre n'est qu'une prolongation de l'anéantissement généralisé par le conflit armé. À cet égard, on peut se demander si, malgré la redistribution des rôles opérée par la guerre, on constate la même dichotomie, dont nous avons démontré l'existence dans la deuxième partie de notre thèse, entre la figure du chirurgien peinte par la littérature et la figure décrite par la médecine.

La figure de Bouroche est relativement ambivalente : présenté comme un homme fort « à tête de Lion<sup>235</sup> », il oscille entre une certaine jouissance face à ses performances chirurgicales et un profond désespoir quant aux espoirs thérapeutiques<sup>236</sup> ; entre l'aspect purement technique de sa profession et le travail de sa perception subjective. Cette « tempête des sentiments » confère une certaine profondeur au personnage qui apparaît soudain comme l'un des seuls héros de cette non-épopée qu'est la guerre de 1870. Face à la boucherie, seul le boucher peut agir en conséquence. Néanmoins, si Bouroche revient au moment de la Commune, ce n'est finalement que pour échouer à soigner Maurice. Son héroïsme est ainsi délimité par un cadre spatio-temporel précis au-delà duquel son action salvatrice sera niée.

Si Zola parvient à mesurer son jugement contre la profession, d'autres auteurs sont beaucoup plus radicaux. Dans *Le Désastre*, un seul chirurgien, nommé « le gorille », émerge

---

<sup>233</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 287.

<sup>234</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 444.

<sup>235</sup> *Ibid.*, p. 135.

<sup>236</sup> Voir chapitre 3 de cette thèse.

de la masse du personnel médical. Une telle dénomination relève d'un acte de vengeance : si le chirurgien destitue les corps de leur humanité, lui-même se voit relégué au rang d'être inférieur par la littérature. La technique est ainsi détruite à l'aune d'une évolution en négatif. Le chirurgien se distingue par un autre détail, la mention récurrente de ses ongles longs : « Et Du Breuil, une minute, ne put le chasser, l'éloigner, comme si c'était sur lui-même, sur son ventre en sang que le gorille penché travaillait de ses longs ongles...<sup>237</sup> ». Deux interprétations peuvent être établies à partir de ce signe distinctif. La première est d'ordre médical et historique : la méthode antiseptique n'est pas encore reconnue au moment de la guerre ; elle l'est lorsque les Margueritte écrivent leur roman, en 1898. Les ongles longs pour un chirurgien renvoient à une certaine négligence, potentiellement délétère pour le patient. La seconde interprétation tisse un lien avec l'état primitif imposé par Dieu à Nabuchodonosor, alors que celui-ci rechigne à le reconnaître comme souverain absolu<sup>238</sup>. Le roi est destitué et renvoyé parmi les bêtes auxquelles il finit par ressembler. La profession chirurgicale est donc frappée par la même déréliction ; *a fortiori* parce qu'elle entend, par orgueil, se substituer à Dieu. La condamnation est ici relayée sur le mode majeur mais elle peut se faire plus discrète dans d'autres œuvres : les soldats de « L'affaire du grand 7 » passent toute la première partie du roman à attendre un chirurgien qui ne viendra jamais tandis que celui de « Sac au dos » rend la visite médicale caricaturale :

– Numéro 2, montre ta gorge... ta sale gorge. Elle va de plus en plus mal cette gorge ; on lui coupera demain les amygdales.

– Mais, docteur...

– Eh ! je ne te demande rien, à toi ; si tu dis un mot, je te fous à la diète<sup>239</sup>.

Le diagnostic tombe presque en même temps que les amygdales. Le médecin tire son efficacité d'un mépris total pour le patient qui reçoit une menace significative : la privation de nourriture rappelle, en creux, l'image du boucher maître des réserves. Les caractéristiques littéraires attachées au chirurgien se retrouvent au fil des textes : manque d'empathie, désir de performance et animalité sont les apanages d'une classe qui est, plus que jamais, maîtresse de la vaste boucherie qu'est la guerre. Lucien Descaves reprend cette imagerie dans son épais roman *Sous-offs*. Si les personnages ne croisent jamais aucun chirurgien, ils le redoutent plus que les maladies dont ils guettent les symptômes sur leur corps :

Un in-folio ne suffirait pas, si l'on voulait établir la statistique de tous ceux qu'ont tués ou estropiés la médecine et la chirurgie militaires. Il y a le faiseur de héros comme il y a la faiseuse d'anges. C'est l'ennemi naturel de l'encombrement social, le fastueux marchand de

<sup>237</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 165.

<sup>238</sup> Daniel, IV, 30.

<sup>239</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 231.

mort subite. Il se fait la main, en temps de paix et prélude, sur un kyste qu'il élargit en trouée d'obus, aux providentielles charcuteries des Grands Jours<sup>240</sup> !

Force est de constater que les schèmes de la boucherie ne sont jamais réellement repris dans les textes médicaux. Cependant, les mêmes *topoi* sont exploités mais sans avoir recours à l'analogie. Ainsi, Léon Moynac teinte-t-il sa visite de l'ambulance d'une tonalité pathétique :

Messieurs, est-il un plus triste spectacle que celui des blessés entrant dans une ambulance où la splendeur du luxe ne fait que mieux ressortir la détresse de ceux qui, pour la première fois, sans doute, pénètrent dans de semblables salons. Leurs vêtements que nous avons connus si brillants, sont couverts de sang et de poussière. Une pâleur livide s'étend sur ces visages bronzés par la fatigue, l'émotion et la souffrance<sup>241</sup>.

Loin du galetas décrit par les Margueritte, l'ambulance de Moynac est rutilante : de l'abattoir, nous passons à l'étal, voire au « salon » de dégustation ; or, cette lumière n'est là que pour accentuer le contraste avec les corps des blessés, à qui la douleur est soudainement restituée. Le sang n'est alors plus signe d'une horreur insoutenable mais s'oppose, *via* un trope littéraire, à la lividité des visages et saisit soudainement le visiteur. Le chirurgien est à nouveau pris entre deux espaces en tension : tout se passe comme si l'écriture lui permettait de céder à une émotion qu'il avait dû contenir au moment de l'action. L'effet mémoriel stimule ainsi le *pathos* au sein d'une expérience devenue intérieure. En effet, la plupart des chirurgiens qui relatent leur campagne insistent, en priorité, sur la cadence quasi-tayloriste qui leur est imposée. Charles Sédillot explique ainsi qu'« un seul chirurgien est capable de pratiquer, en dix ou douze heures, plus de cent amputations [...] »<sup>242</sup>. La performance s'établit selon une distribution des tâches qui est marquée par la démesure :

L'opérateur, entouré d'élèves dont l'aptitude a été reconnue, leur a partagé les rôles. L'un fait la compression de l'artère principale du membre ; un autre les ligatures. Celui-ci relève et soutient les chairs : celui-là présente les instruments, les surveille et les tient constamment à la disposition du chirurgien, dont il doit prévoir et devancer les demandes. Un cinquième fournit des éponges propres et sans cesse renouvelées. Un sixième, si ce n'est le même, offre les pièces de pansement, préparées méthodiquement à l'avance, si l'opérateur les applique lui-même on n'en confie pas l'emploi à d'autres auxiliaires spéciaux, pour gagner du temps ; cas où le malade transporté sur une autre table est remplacé sur-le-champ par le chloroformé de la salle d'attente. Celui arrivant anesthésié, peut être opéré sans retard. Le chloroformisateur, devenu libre, s'occupe du second malade, puis du troisième, sans changer de lieu, ou bien va soumettre aux inspirations anesthésiques un autre blessé, qu'il accompagne à la salle d'attente et de là à la table d'opération. Cette méthode est la meilleure si les personnes qui chloroforment sont également habiles ; autrement on garde la plus expérimentée pour le moment de l'opération. Le blessé, placé sur la table où l'on opère, est

<sup>240</sup> L. Descaves, *Sous-offs, roman militaire*, Genève, Slatkine, 1980, p. 342.

<sup>241</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance. 1870, op. cit.*, p. 164.

<sup>242</sup> C. Sédillot, « Du traitement des fractures des membres par armes à feu », dans *Recueil de mémoires de médecine de chirurgie et de parapharmacie militaire*, Paris, Victor Rozier, tome 26, 1871, p. 410.

soumis à un dernier examen. Le chirurgien explore la plaie avec le doigt, en constate les complications, et procède à l'amputation s'il en reconnaît la nécessité<sup>243</sup>.

Le texte impose un rythme serré qui imite celui du personnel médical. Dans cet enchaînement frénétique, la souffrance du patient est annihilée par les effets du chloroforme qui permettent la disparition de l'individu, détaillable et usinable à l'extrême. Le chirurgien devient lui-même une sorte de machine à débiter des membres, image terrible que Moynac reprendra pour décrire le chirurgien anglais Sir King Willy, venu en renfort de l'ambulance française :

Sir King-Willy avait simplifié la chirurgie ; il voulut bien nous l'apprendre, et, plein de condescendance, il nous dévoila sa méthode. Lorsque, nous dit-il, j'ai décidé d'un coup d'œil, à boule vue, qu'un membre quelconque est inconfortable, (peut-être disait-il indésirable, mais je ne m'en souviens pas) je le coupe prestement.

Si la tête est blessée, je n'ai pas besoin de savoir où et comment est atteint le cerveau, ne le serait-il pas, j'agis de même, je donne du jour en faisant un ou deux trous dans le crâne et toujours lestement.

King-Willy traitait le reste de vétilles et, de même que dans son pays, on dit d'un homme qu'il vaut tant de dollars, de même, il cotait la valeur chirurgicale, par le nombre de minutes que le chirurgien employait à pratiquer une opération<sup>244</sup>.

Inconnu des archives, Sir King-Willy semble être un personnage créé de toute pièce par l'auteur qui s'en sert pour dresser la caricature de sa profession et glorifier, par la suite, sa propre position, plus empathique et surtout, plus conservatrice. L'onomastique prête déjà à rire et amplifie le ridicule de ce mauvais magicien qui daigne dévoiler une méthode boiteuse. L'effort thérapeutique est soumis au régime de la coupe drastique et le coup d'œil ne sert qu'à valider un diagnostic qui répond à une pulsion bouchère ou à une formidable incompetence. S'il n'est pas directement associé au boucher, King-Willy cherche lui aussi à « transform[er] la vie en marchandise<sup>245</sup> » alors que, selon une logique moins monétaire et plus médicale, le détail des corps est censé être nécessaire au (re)gain de la vie. Contrairement au boucher, le chirurgien coupe pour que la mort n'advienne pas. La figure de King-Willy se distingue du reste des chirurgiens qui forment, au cœur de la guerre, une véritable communauté soudée à laquelle Moynac rendra hommage :

Ce qui valait mieux, c'était notre union quasi fraternelle, exempte de toute compétition, et notre désir unanime d'associer nos efforts pour le plus grand bien des blessés et l'honneur de notre ambulance.

Aussi je crois, en vérité, que nous fîmes tout ce que pouvait faire la chirurgie de cette époque<sup>246</sup>.

---

<sup>243</sup> *Ibid.*, p. 409-410.

<sup>244</sup> *Ibid.*, p. 45.

<sup>245</sup> M. Mihaela, « Rituels nouveaux et anciens : sang, boucheries et sacrifice dans *Le Ventre de Paris* de Zola », dans *Excavatio*, XXV, 2015, p. 8.

<sup>246</sup> *Ibid.*, p. 35.

À contre-courant des discours de Bouroche qui vantait ses propres performances<sup>247</sup>, Moynac est saisi par un élan lyrique qui témoigne d'une revalorisation des émotions. Le chirurgien, tenancier de la méthode, cède devant l'horreur de la guerre qui ouvre les corps sans autre logique que celle du chaos. Le docteur Joulin ajoute ainsi à la défaite militaire, celle du chirurgien :

Le chirurgien est endurci seulement contre la souffrance physique, qu'il est habitué à combattre ; sa main ne tremble pas pendant une opération, quelle qu'en soit la gravité ; il ressent une préoccupation en quelque sorte scientifique et passagère. Mais il subit de cruelles émotions en face de cette misère collective qui étreint des masses d'hommes sur un champ de bataille et qui prend des formes si multiples : la faim, le froid, la fatigue, les nuits passées sur un matelas de boue, les blessures, et cette mort laissant l'homme isolé au milieu de la foule, pendant que les camarades vont en avant ; cette mort qui, sur la terre, son unique linceul, le saisit couché, sans un ami pour accueillir son dernier souffle, sa dernière pensée ! Tout cela forme un horrible tableau, et le chirurgien qui ne subit pas l'entraînement de la lutte, a le cœur brisé et saturé des plus navrantes émotions à l'aspect de ces misères<sup>248</sup>.

Joulin marque bien une différence entre le spectacle de la souffrance contenu dans et par l'hôpital et celui, entropique, issu de la guerre. L'objectivité échoue face à la souffrance collective et protéiforme. Surgit alors la figure presque romantique de « l'homme isolé au milieu de la foule » dont la mort, ignorée et anonyme, nous touche plus que toutes les autres et suscite de « navrantes émotions » : hugolien dans l'âme<sup>249</sup>, l'auteur tente de peindre l'« horrible tableau » du siège de Paris, cadre d'une toile qu'on imagine gigantesque et dont le soldat inconnu se fait point de fuite. Le coup d'œil médical ne s'exerce plus sur les corps, ne cherche plus à déchiffrer le mal (rangé sous l'hyperonyme « les blessures »), mais sert à peindre son irréductibilité. Les souffrances physiques, paradigme indiciaire de l'horreur, passent alors du côté, pleinement pathétique, des « misères ».

La séparation des champs a de nouveau lieu : tandis que la littérature évalue la chirurgie au prisme de la boucherie, le discours médical tente de sauver une profession plus essentielle que jamais à la restauration du corps français. Cependant, l'argumentaire poursuit un but radicalement différent que celui évoqué dans notre deuxième partie : l'écriture ne soutient pas tant une entreprise mythographique qu'une ré-humanisation du chirurgien *via* un réinvestissement des émotions :

<sup>247</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 445.

<sup>248</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulance pendant le siège de Paris et sous la Commune, op. cit.*, p. 40.

<sup>249</sup> On pense volontiers aux vers de « Lettre à une femme (par ballon monté) » : « Au seuil noir des bouchers les attentes nocturnes, / La neige et l'ouragan vidant leurs froides urnes, / La famine, l'horreur, le combat, sans rien voir ». Les fameux « bouchers », devenus rois provisoires de Paris, y sont évoqués. V. Hugo, *L'Année terrible, Œuvres complètes, Poésie*, C. Millet (éd.), Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1974 [1872], vol. III, p. 63.

Transportés par ce navrant spectacle, nous faisons appel à toutes nos forces, à toute notre science, à toute notre charité, nous enlevons des projectiles arrêtés dans les chairs, nous étanchons le sang, nous lions des vaisseaux, nous amputons les membres que la vie va quitter, nous pansons les blessures qui ne réclament pas une intervention sanglante, et lorsque, après avoir soulagé des agonies et préparé des guérisons, nous nous arrêtons épuisés, d'autres blessés nous appellent encore<sup>250</sup>.

Le « nous » atteste une réunion des volontés qui fait émerger un registre élégiaque et une tonalité lyrique. Force, science et charité deviennent les symboles d'une corporation où fusionnent les attributs religieux, scientifiques et militaires. Les actions s'accumulent de manière méthodique et tentent de contenir une horreur sans fin. Moynac n'oublie pas de mentionner que le chirurgien n'est pas appelé à toujours couper et propose, le plus possible, une action non sanglante. L'analogie bouchère est une fois de plus mise de côté : « violents et indisciplinables<sup>251</sup> », les bouchers sont mus par une « fureur<sup>252</sup> » qui n'a rien à voir avec l'action salvatrice des chirurgiens.

Si au premier coup d'œil la conclusion dichotomique peut sembler satisfaisante, il nous paraît tout de même étonnant de la retrouver aussi vivace dans un cadre qui s'y prête moins. La guerre est beaucoup plus meurtrière que les chirurgiens qui n'opèrent ni par plaisir ni par soif de sang ou de progrès. Pourrait-on alors de nouveau postuler le fait que les auteurs naturalistes se servent de la figure du chirurgien pour projeter leur propre pulsion bouchère ? Sylvie Thorel évoque ainsi le fait que, dans *La Débâcle*, « les images médicales chères à Zola prennent ici toute leur valeur : on en finit par ne plus savoir qui fouille les chairs, du chirurgien ou du romancier, et le roman, en tout cas, peut se lire comme une clinique de la guerre<sup>253</sup> ». La même conclusion pourrait s'appliquer au *Désastre* : bien que le « gorille » racle les chairs endolories, il ne tue jamais personne. Sa présence ne sert qu'à mettre en regard les deux œuvres : celle du chirurgien, qui réaliserait le « sale boulot », et celle de l'auteur, sublimée par l'écriture et la morale. Selon Denis Mellier, l'écriture de l'horreur dépend d'ailleurs d'un « art de la coupe et du détail (dans son étymologie d'enlever en coupant et de déchirer, ses occurrences des XIII<sup>e</sup> et XV<sup>e</sup> siècles) » qui « expose dans une focalisation outrancièrement bouchère l'organicité et la trivialité des corps et des chairs<sup>254</sup> ». Écrire l'horreur procède ainsi d'une contamination rendant les auteurs bouchers d'un texte détaillé qu'ils détaillent à leur tour. Le travail est ainsi partagé

<sup>250</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 165.

<sup>251</sup> Dr H. Bayard, *Mémoire sur la topographie médicale des X<sup>e</sup>, XI<sup>e</sup>, XII<sup>e</sup> arrondissements de la ville de Paris. Recherches historiques et statistiques sur les conditions hygiéniques des quartiers qui composent ces arrondissements*, cité par M. Marin, « Rituels nouveaux et anciens : sang, boucheries et sacrifice dans *Le Ventre de Paris* de Zola », art. cit., p. 7-8.

<sup>252</sup> *Ibid.*, p. 7.

<sup>253</sup> S. Thorel-Cailleteau, « À propos de *La Débâcle* », p. 3.

<sup>254</sup> D. Mellier, « Lire à corps ouvert : les écritures du corps horrifiant », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit*, op. cit., p. 188., p. 188.

entre toutes les entités qui endossent la responsabilité d'une destruction globale des corps. Mais chez Mellier, et, par extension, dans le cinéma gore ou dans l'épopée, cette projection n'est pas gratuite ; elle doit conduire à une jouissance visuelle qui aboutit à une « assomption esthétique<sup>255</sup> ». Force est de constater qu'il n'en est pas de même dans nos textes, Zola lui-même n'assumant pas cette dimension à l'issue de son morceau de bravoure charcutier. À quoi sert alors la représentation de la boucherie si ce n'est à satisfaire la pulsion scopique du lecteur ? Deux réponses s'offrent à nous. Dans un premier temps, celle-ci permet l'émergence d'une critique poignante de la guerre et de sa puissance annihilatrice. C'est à cet effet que Sylvie Thorel désigne la pourriture comme matière première de *La Débâcle*. La liquidation de tout passe moins par le jaillissement du sang que par la décomposition irrémédiable des corps. Or, la pourriture signale avant tout une viande avariée, dangereuse pour celui qui la travaille, nocive pour celui qui s'en repaît :

Les hommes dépossédés d'eux-mêmes par la terreur et par la faim sont physiquement déchirés, éparpillés ; Zola décrit amputation après amputation, évoque telle jambe ou telle épaule qu'on va porter au charnier, là-bas, derrière l'ambulance. C'est toujours la spirale de la perte infinie, du désastre absolu dont on ne rachète encore, faiblement, que la démarche scientifique du romancier clinicien<sup>256</sup>.

Entre l'attente insupportable, les combats sanglants et les opérations violentes, *La Débâcle* finit elle-même par devenir un livre sur rien ou, du moins, un livre sur la débâcle de tout. Les œuvres qui reprennent cet effondrement généralisé imposent une image de la guerre comme un processus anti-darwiniste qui impose un égalitarisme en négatif : hommes et bêtes sont réunis pour mieux être anéantis par le non-sens du monde. Cependant, ce premier constat en cache un autre qui formule notre second élément de réponse. En effet, écrire la guerre représenterait une forme de lutte face à ce néant. Plus encore, si la Première Guerre mondiale stipulera la fin de tout, reste encore ici le poids du cadrage idéologique. Les écrivains et les médecins n'appellent pas tant à constater l'horreur de l'humanité que l'horreur de la défaite. L'analogie bouchère est ainsi rachetée par sa mythification même. Puisque son aboutissement est l'Apocalypse, c'est qu'il y a encore une révélation à avoir. Pour le naturalisme zolien, comme pour l'écriture médicale, un nouvel ordre politique et social est à espérer et à attendre.

---

<sup>255</sup> *Ibid.*, p. 189.

<sup>256</sup> S. Thorel-Cailleteau, « À propos de *La Débâcle* », art. cit., p. 3.

◇ Distanciation : retour à la « boucherie héroïque »

La morale revancharde qui s’empare des esprits après la défaite de Sedan constituerait une première solution pour échapper au désespoir et au néant<sup>257</sup>. Toutefois, il existerait une seconde voie, qui réclamerait de mettre à distance les événements et les images qu’ils produisent. Nombre d’écrivains choisissent de suivre cette proposition et jouent, dans leurs textes, avec les effets de distanciation. Pierre-Jacques Dehon explique ainsi que « transgressant les limites et les tabous, le “gore” se caractérise par un excès et une outrance qui le font osciller entre horreur et rire libérateur<sup>258</sup> ». Si tous les textes de fiction n’exploitent pas de manière radicale l’esthétique du *gore*, ils cherchent à établir un rapport similaire avec la réalité vécue – toujours déjà *gore* – et s’appuient sur des effets de distanciation, d’exagération et de variation propices à créer ce fameux « rire libérateur »<sup>259</sup>. Il est alors possible de lire l’analogie bouchère au prisme d’une dégradation de la guerre qui tend, *via* l’ajustement focal, au renversement, voire à la satire.

Les « boucheries d’armées » évoquées par Huysmans à l’aube de « Sac au dos » désignent de manière synecdochique les soldats et le lieu qui les contient. L’uniforme vient, à juste titre, uniformiser l’apparence de ces corps désormais désindividualisés et qui sont « pressés les uns contre les autres<sup>260</sup> », dans des rangs serrés et bruyants. La mêlée sociale se transforme en une mêlée bestiale de laquelle le soldat ne pourra pas sortir vivant. Avant même d’être tués, les hommes sont associés à des bêtes destinées à mourir. La vulnérabilité s’est ici transformée en une impassibilité que le héros de la nouvelle n’aura de cesse d’exploiter à des fins plus comiques que tragiques. Gilles Bonnet rappelle à cet égard que, chez Huysmans, le « choc animé/inanimé » qui provoque une « déshumanisation du personnage, [...] fonde son comique et assure le rire du lecteur-spectateur<sup>261</sup> ». Si le critique s’appuie principalement sur les caricatures associées à des personnages, nul doute que l’association du corps guerrier à du bétail de boucherie joue avec les mêmes codes. Si le lecteur ne peut rire pleinement de la guerre, il entrevoit l’acidité de la critique à travers ce grossissement outrancier. En effet, le texte huysmansien est animé par une « [...] profonde désillusion qui détermine l’orientation caricaturale du texte [...]»<sup>262</sup>. Dans la veine des écrivains de Médan, Huysmans participe à la

<sup>257</sup> Voir, par exemple, B. Joly, « La France et la Revanche, 1871-1914 », dans *Revue d’histoire moderne et contemporaine*, 1999, p. 325-347. L. Turetti, *Quand la France pleurait l’Alsace-Lorraine. 1870-1914. Les « provinces perdues » aux sources du patrimoine républicain*, Strasbourg, La Nuée Bleue, 2008.

<sup>258</sup> P.-J. Dehon, « L’épopée Antique, un précurseur méconnu du cinéma “gore” », art. cit., p. 222.

<sup>259</sup> « L’humour protégé du frisson » selon Roger Caillois. R. Caillois, *L’homme et le sacré*, op. cit., p. 324.

<sup>260</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, op. cit., p. 244.

<sup>261</sup> G. Bonnet, *L’Écriture comique de J.-K. Huysmans*, Paris, Honoré Champion, 2003, p. 44.

<sup>262</sup> *Ibid.*, p. 52.



démystification de la guerre de 1870<sup>263</sup>. L'analogie est donc moins une tentative de répondre aux « mystères de l'unité corporelle<sup>264</sup> » (qu'elle soit militaire, historique, narrative ou physiologique) qu'une manière de l'épaissir et/ou de la défaire sans trop user du *pathos*. Mais comment tout cela tient-il, alors qu'il ne s'agit que d'une vaste blague ? La nouvelle de Huysmans accentue l'effort scatologique pour aboutir à une nouvelle lecture de la guerre. La *selle* du personnage principal ne sera pas affrétée à un cheval de la cavalerie impériale et le combat mené contre ses intestins sera aussi digne que celui – qui n'a d'ailleurs jamais lieu dans le texte – contre les Prussiens. Si, pour Andréa Schellino, le diagnostic textuel aboutit nécessairement au burlesque (la lutte intestinale est traitée sur le mode majeur), on peut se demander si l'inverse n'est pas vrai : la guerre franco-prussienne est si ridicule que son écriture ne peut en devenir qu'excrémentielle. Le renversement est donc à double-sens et Huysmans situe son point de bascule dans le lieu corporel du rejet par excellence. Ce choix n'est pas seulement motivé par l'obscène mais fonctionne aussi par référence : Napoléon III lui-même sera frappé de dysenterie tout au long des événements. Ainsi, il s'agit de rejeter mimétiquement et littérairement des événements qui humilient à la fois le collectif et le particulier.

À l'inverse de Huysmans, d'autres auteurs travaillent à créer une distanciation plus *bouchère*, c'est-à-dire qui passe, littéralement, par la bouche. Le destin des soldats est souvent amené par un épisode qui met en scène de la viande, ou, par extension, des animaux, détaillés et cuisinés. Lorsque Du Breuil rend visite à l'un de ses amis qui, à cause d'une blessure au flanc gauche, vient de se faire amputer du bras, il assiste au repas de ce dernier. La jeune femme qui s'occupe de lui apparaît alors « portant sur un plateau le déjeuner de d'Avol, une côtelette coupée en morceaux et de la purée de pommes de terre, un verre de vin trempé, des confitures<sup>265</sup> ». Non seulement le repas n'est constitué que de fragments ou de bouillies qui font écho aux blessures des premières batailles mais la côtelette fait immédiatement référence à ce qui manque au blessé. Ce morceau de viande supplémentaire peut être interprété de deux manières : soit il constitue une greffe potentielle mais abîmée par la lame aiguisée du couteau, soit il renvoie à un acte d'anthropophagie. Dans les deux cas, cet apport se veut plus cruel que bienfaiteur pour celui qui le mange. L'apparition de la viande comme plat constitue, en outre, chez les frères Margueritte, un indice qui peut se faire proleptique. Au début du roman, Du

---

<sup>263</sup> A. Schellino, « “Sac au dos” Notice », dans J.-K. Huysmans, *Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019, p. 1508.

<sup>264</sup> F. Chavaud, « Introduction », dans *Corps saccagés, Une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours*, op. cit., p. 15.

<sup>265</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 271.

Breuil est invité à manger chez un médecin major, chez qui une « dinde monstre, bourrée de truffes et rissolée à point » est servie :

La maîtrise avec laquelle M. Sohier disséquait valait en effet la peine d'être remarquée. Il tranchait en souriant les articulations ; les morceaux tombaient d'eux-mêmes et se rangeaient comme par enchantement autour du plat. Cette précision systématique inquiéta Boisjo ; et traduisant la pensée de chacun :

– Diable ! fit-il, je n'aimerais pas à me trouver sous le couteau du docteur !

M. Sohier grimaça de satisfaction. Il avait une haute idée de la chirurgie en général et de ses talents d'opérateur en particulier. Le bistouri, rien de tel ! On l'appelait à l'hôpital : Coupe-toujours. Âme rude, mais bonne. Il était glabre, sans âge, la peau parcheminée, les yeux vifs.

Boisjol poursuivait son idée :

– Vous n'allez pas chômer, docteur<sup>266</sup> !

Les truffes qui emplissent la dinde pourraient être une métaphore des balles qui constellent un corps, de même que la cuisson évoque déjà les corps rôtis par les explosions. L'animal devient le délice du chirurgien, qui s'entraîne à une tâche qui semble plus fascinante que terrible. L'accent est alors moins mis sur le corps disséqué que sur la figure du chirurgien qui retrouve ses apanages littéraires : son surnom et le sourire qui l'habite au moment de la découpe apportent des nuances à la description, plutôt positive, qui est faite de ce vieux sage au savoir-faire impeccable. Le chirurgien est mû par un désir d'entailler avec perfection les corps, quels qu'ils soient ; en reproduisant sur le mode mineur une scène d'ambulance dans laquelle aucun sang ne coule, les Margueritte tournent – légèrement – en ridicule cette profession qui, selon eux, continuera de se nourrir au contact même de l'horreur.

Deux scènes similaires se retrouvent chez Zola. La première se situe au tout début du roman, moment où Maurice prend un repas en solitaire dans une guinguette où l'Empereur a dîné peu de temps auparavant. La dégustation d'une côtelette l'amène à se remémorer les grandes batailles napoléoniennes : « C'était Eylau, l'abominable Eylau, la plus sanglante, la boucherie entassant les corps hideusement défigurés<sup>267</sup> ». L'épisode, proustien avant l'heure, se construit autour d'un morceau de viande qui résonne avec l'humanité : petite côte d'Adam, la côtelette fait émerger des noms de villes (féminines) où l'avenir de l'homme s'est joué. Dans ce cadre-ci, le réseau analogique est créé à l'aune d'une distanciation temporelle qui n'a pas vocation à provoquer le rire. Le terme « boucherie » revient à son premier office d'indicateur du massacre. Le deuxième exemple retravaille cette notion mais dans un but cette fois bien distinct. Après avoir longtemps jeûné, les soldats tentent de capturer une oie :

---

<sup>266</sup> *Ibid.*, p. 74.

<sup>267</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 173.

Tout de suite, il y eut conseil, et l'on poussa Lapouille, on le décida à enjamber la muraille. Le combat fut terrible, l'oie qu'il avait prise, faillit lui couper le nez dans la dure cisaille de son bec. Alors, il lui empoigna le cou, voulut l'étrangler, tandis qu'elle lui labourait les bras et le ventre de ses fortes pattes. Il dut lui écraser la tête du poing, et elle se débattait encore, et il hâta de filer, poursuivi par le reste du troupeau, qui lui déchirait les jambes<sup>268</sup>.

Lapouille contre l'oie, le combat est digne d'un documentaire animalier. Les blessures se multiplient et, jusqu'au moment du repas, aucun gagnant n'est encore désigné. Pour Jean Kaempfer, ce récit « se fait sur le mode héroï-comique : manière pour Zola de dégonfler le vocabulaire de l'épopée, de montrer combien il est devenu inutilisable pour l'évocation des actions militaires<sup>269</sup> ». Ce moment fonctionne comme une (rare voire unique) détente du sérieux. À partir du moment où les premiers corps humains seront atteints, le rire n'aura plus sa place. La critique zolienne se déploie ensuite sur plusieurs niveaux : si l'ennemi est assimilé à un animal de basse-cour que l'on se prépare à faire cuire, les troupes françaises se voient à la fois qualifiées de naïves et surtout de faibles ; puisque même une oie est dangereuse, les Prussiens n'auront pas beaucoup à faire pour les vaincre. Par ailleurs, Zola cherche à démontrer que, dans le contexte impérial, aucun combat ne peut être grandiloquent ; la seule victoire du roman sera celle des hommes contre l'animal, même si la lutte est déjà bien rude.

Edmond de Goncourt essuiera un affront similaire lorsqu'il tentera de survivre par ses propres moyens à la famine du siège de Paris : « La viande salée, délivrée par le gouvernement, est indésalable et immangeable. J'en suis réduit à tuer moi-même une de mes petites poules, avec un sabre japonais. Ç'a été affreux, ce volatile m'échappant et voletant dans le jardin, sans tête<sup>270</sup> ». L'image d'Edmond de Goncourt essayant de trancher la tête d'une poule récalcitrante avec un katana, probablement pris dans la décoration de l'hôtel particulier, reprend le ton héroï-comique associé à la poursuite des oies chez Zola. Le morceau de bravoure est réduit à une course poursuite, qui provoque un effet de décalage profondément comique. En somme, Edmond de Goncourt se fait l'incarnation personnelle du héros de la « boucherie héroïque ». Sans conduire à la satire, puisqu'aucune critique sociétale n'est délivrée, le passage travaille à construire et à défaire l'épopée d'un événement historique.

Après la course, vient le repas. Le détail de la viande donne lieu à des analogies comiques chez Maupassant comme chez Huysmans. Boule de Suif, qui est « grasse à lard », transporte « une vaste terrine dans laquelle deux poulets entiers, tout découpés, avaient confit sous leur gelée [...] <sup>271</sup> », ainsi que tout un panier rempli de charcuterie. Le contenu du ballotin traduit à

---

<sup>268</sup> *Ibid.*, p. 204.

<sup>269</sup> J. Kaempfer, *Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte*, art. cit.

<sup>270</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 2 : 1866 - 1886, op. cit.*, p. 347.

<sup>271</sup> G. de Maupassant, « Boule de suif », *op. cit.*, p. 58.

la fois le regard porté sur la prostituée, largement *détaillée* par les autres voyageurs, mais aussi son destin. Il agit comme un indice proleptique qui fait déjà signe vers la consommation du produit sacrificiel. À la fin de la nouvelle, les voyageurs déballeront une « charcuterie succulente, où de blanches rivières de lard traversaient la chair brune du gibier, mêlée à d'autres viandes hachées fin<sup>272</sup> ». Le repas, alléchant et drôlement poétique, sera refusé à Boule de Suif qui assiste, de même qu'Avol et sa côtelette, à la dégustation de sa propre chair.

On retrouve chez Huysmans la même propension à décrire longuement les paniers repas des malades dans « Sac au dos » :

À vrai dire, les mets étaient peu variés : de la charcuterie, et rien que de la charcuterie ! Nous avions six rouelles de cervelas à l'ail, une langue écarlate, deux saucissons, une superbe tranche de mortadelle, une tranche au liseré d'argent, aux chairs d'un rouge sombre marbrées de blanc [...]<sup>273</sup>.

Les mystères de l'unité corporelle sont remplacés par la régularité de la découpe. Eugène Lejantel n'ayant jamais vu le front, la description des morceaux de viande remplace celle des corps massacrés sur le champ de bataille. À l'écœurement du spectateur des charniers succède donc celui du narrateur, lassé de toujours manger le même type d'aliment. De manière métapoétique, il est possible d'également relier cet écœurement à celui du lecteur des récits de guerre, ennuyé de se voir toujours confronté aux mêmes *morceaux* de bravoure. Néanmoins, la fausse poésie qui entoure chacun des composants finit par exciter les sens du lecteur. La « mortadelle » se fait morceau de choix. Elle dit l'omniprésence de la mort tout en la transformant en mets « superbe » et alléchant. Par un tour de force burlesque et hautement plaisant, Huysmans réussit à transposer le charnier sur un plateau-repas qui fait se retrouver *Eros* et *Thanatos*.

Force est de constater qu'aucun texte médical ne cherche à détendre le tragique. Les rares moments de repas sont évoqués sur le mode majeur qui leur convient, en particulier dans les récits associés au siège de Paris :

Quand un cheval tombait, les soldats arrivaient comme une volée de corbeaux, et en dix minutes l'animal n'était plus représenté que par son squelette parfaitement disséqué [...]. En une heure un homme pouvait être frappé, mort et enterré. Un cheval en une heure était tué, écorché, dépecé, cuit, dévoré et même peut-être digéré, tant les estomacs étaient avides de fonctionner<sup>274</sup>.

Les hommes tuent avec une rapidité qui n'a d'égale que celle des vautours affamés – ou celle des chirurgiens. L'énumération des participes donne la sensation que les actions s'enchaînent

---

<sup>272</sup> *Ibid.*, p. 88.

<sup>273</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 251.

<sup>274</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 51.

de manière tout aussi organisée que honteuse. Il faut aller vite, à la fois par faim mais aussi pour dissimuler un crime presque barbare. L'hippophagie exalte alors le *pathos* : connu comme compagnon des hommes et allié des dieux<sup>275</sup>, le cheval est un animal respecté, pour des raisons morales, économiques et religieuses<sup>276</sup>. Les événements de 1871 poussent les hommes à transgresser un tabou qui persiste encore parmi la population, peu friande de cette viande<sup>277</sup>. Si les médecins hygiénistes ont souvent promu l'hippophagie<sup>278</sup>, cette dernière demeure une pratique de dernier recours, presque archaïque, voire inhumaine. Le sacrifice est ainsi intégralement consommé.

L'analogie de la guerre comme boucherie sert d'abord à renouveler l'esthétique de l'horreur présente dans les récits. Il s'agit de peindre l'homme traité comme un animal, c'est-à-dire, dans le pire des cas, saigné et dévoré et, dans le meilleur des cas, sacrifié au nom de la guerre. Cependant, cette analogie ne fonctionne pas seulement dans un réseau d'images négatives. Chez les romanciers, l'assimilation des corps à la viande et de la guerre à la boucherie ne s'inscrit plus dans une esthétique morbide mais peut, au contraire, stimuler le grotesque et le carnavalesque. La *carne* est un indice de subversion qui ridiculise à la fois les Prussiens et l'État français. On remarque, à cet égard, que cet effet de détente n'est pas exploité par les médecins. Leur interprétation de la guerre demeure, une fois encore, indexée sur le côtoiement incessant des corps en charpie tandis que les romanciers héritent de l'ironie, c'est-à-dire de la mise à distance, voltairienne. La guerre boucherie devient ainsi une modalité de séparation entre littérature et médecine. Toutefois, lorsqu'il s'agit de comparer les maladies qui rongent le corps à la guerre qui ronge la France, une réunion des deux champs semble envisageable.

## 2.2. La chair du politique : corporités malades

La guerre n'est pas seulement le lieu des blessures : un certain nombre de maladies rongent les soldats ainsi que les civils. Les représentations de ces maux sont plus ou moins nombreuses et nourrissent notre étude du corps ouvert. Elles permettent également de vivifier la métaphore organiciste qui lie corps individuel et corps social car les plaies et les souffrances

---

<sup>275</sup> F. J. Simoons, *Eat not this Flesh, Food Avoidances from Prehistory to Present*, Madison, University of Wisconsin Press, 1994, p. 193.

<sup>276</sup> S. Leteux, « L'hippophagie en France : la difficile acceptation d'une viande honteuse », dans *Terrains et Travaux : Revue de Sciences Sociales*, Paris, ENS Cachan, 2005, p. 143-158.

<sup>277</sup> La première boucherie hippophagique n'ouvre qu'en 1866, dans l'Est de la France. Ce serait sous l'influence germanique, c'est-à-dire barbare, qu'elle verrait le jour. Voir F. J. Simoons, *Eat not this Flesh, Food Avoidances from Prehistory to Present*, op. cit., p. 189.

<sup>278</sup> S. Leteux, « L'hippophagie en France : la difficile acceptation d'une viande honteuse », art. cit., p. 149.

des hommes sont celles de la France, voire de l'Europe. Il s'agit donc, pour nous, d'explorer cette articulation, que l'on retrouve à la fois dans les discours médicaux et romanesques.

◇ *Maladies de guerre et métaphores du corps malade*

Lucas-Championnière clôt ses *Souvenirs de campagne* par une déclaration qui oppose deux états du corps, celui blessé et celui malade : « Il est bien démontré qu'il meurt plus d'hommes par la maladie que par le feu, et cependant par une sorte de préjugé, on continue à s'occuper exclusivement de ceux qui sont tombés en combattant<sup>279</sup> ». La blessure de guerre se veut plus prestigieuse en ce qu'elle témoigne de l'implication du sujet qui la reçoit – il faut, théoriquement, avoir été confronté aux Prussiens pour en recevoir une –, et en ce qu'elle représente une agression spectaculaire du corps. La trace qu'elle laisse sur la peau est ainsi doublement *impressionnante* : à la fois par son indélébilité mais aussi par l'effet qu'elle suscite sur ceux et celles qui la contemplent. Elle succède à la guerre, en ce qu'elle se veut spectacle à son tour. La maladie est, au contraire, un phénomène moins extraordinaire. Elle n'appartient pas à la guerre et se manifeste à tout instant dans le quotidien de l'individu et de la société. Avant que ses symptômes ne marquent le corps, elle est avant tout un « trouble de la santé, [un] dérangement dans les organes ou dans leurs fonctions<sup>280</sup> ». Pierre Larousse, dans son *Grand dictionnaire Universel du XIX<sup>e</sup> siècle*, met à cet égard immédiatement en parallèle le fait de « contracter une maladie » de celui de « sortir, relever de la maladie »<sup>281</sup>. La maladie paraît, *a priori*, moins irrémédiable que la blessure et met du temps à acquérir un caractère véritablement spectaculaire.

Néanmoins, une nuance s'impose. Prise dans le cadre de la guerre, la maladie participe pleinement à l'horreur car elle devient un objet moins perceptible et moins contrôlable. Les précautions qui l'entourent d'ordinaire sont mises de côté. Le docteur Joulin livre un court récit qui illustre très bien cette négligence. Il y critique l'intendance qui, durant le siège de Paris, laisse les varioleux monter dans les ambulances dédiées aux blessés :

Un jour du commencement de décembre, j'étais au Moulin-Saquet. Nos troupes faisaient du côté de Choisy une reconnaissance assez meurtrière, car en fort peu de temps mes deux voitures furent pleines, sauf une place pour un blessé couché. On m'apporta alors un malheureux soldat atteint d'une variole excessivement grave et au septième jour. Naturellement, depuis qu'il en était atteint, il était resté sous la tente par un froid assez vif.

<sup>279</sup> J. Lucas-Championnière, « Souvenirs de campagne, (deuxième article), personnel des ambulances, des soins à donner aux soldats (1) », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1871, p. 158.

<sup>280</sup> P. Larousse, « Maladie », *Grand dictionnaire Universel du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Librairie Classique Larousse et Boyer, 1866-1879, vol. X, p. 993.

<sup>281</sup> *Id.*

Mes blessés avaient une peur affreuse de ce nouveau compagnon et me suppliaient de ne pas le mettre parmi eux, ce dont je n'avais du reste nulle envie. Je m'opposai donc absolument à ce que ce pauvre diable, qui fort probablement est mort quelques jours après, fût mis dans ma voiture.

Alors survint un commandant, jurant, sacrant et m'ordonnant de transporter à l'hôpital ce malheureux. J'avais beau lui représenter qu'il n'était point humain d'exposer des hommes qui venaient de se faire bravement blesser, à contracter une maladie dont ils avaient plus de peur que des balles ; que son varioleux pouvait, par son contact avec mes blessés, faire développer la maladie dans notre ambulance qui n'en avait pas un seul cas. Il n'en voulait point démordre, et je fus obligé de lui tirer ma révérence et lui brûlai la politesse en lui déclarant que je n'avais d'ordre à recevoir que de moi-même<sup>282</sup>.

Le médecin réussit à prévenir une infection mais il ne peut retenir celle qui s'étend au sein de l'organisation administrative. Face à l'inaction de cette dernière, qui laisse un varioleux sous une tente en hiver, il exhibe l'efficacité de sa profession qui reconnaît, en quelques secondes, l'état du malade, et insiste sur son insoumission : « je m'opposai donc absolument », « je fus obligé de lui tirer ma révérence », « je n'avais d'ordre à recevoir que de moi-même ». Sa révolte est moins personnelle qu'elle ne répond à l'appel du bien commun. Le médecin a charge d'âmes et il est prêt à passer outre l'ordre militaire et administratif afin de sauver ses ouailles. S'il n'est pas sans empathie pour le « malheureux soldat », le « pauvre diable » qui se meurt sous ses yeux, il fait un choix logique et privilégie le plus grand nombre. En ce sens, il triomphe du prêtre, auquel il se confronte implicitement à travers un texte qui présente la médecine comme une œuvre non seulement salvatrice mais aussi prophylactique.

La crainte de la maladie et les pratiques qui entendent la prévenir se retrouvent au centre du roman de Descaves. Les soldats répètent inlassablement leurs inquiétudes :

- Mourir d'une balle, c'est bien... Mais les fièvres, les maladies...
- L'hôpital...
- La traversée...
- C'est embêtant de laisser ses os ailleurs que sur le champ de bataille, conclut un avaleur de sabres qui rallia les suffrages<sup>283</sup>.

Les points de suspension font planer dans l'air une angoisse aussi contagieuse que les miasmes. La guerre fait reculer les principes hygiéniques et ressuscite l'imagerie morbide associée à la maladie et à l'hôpital. La crainte se justifie doublement : d'une part, la maladie est plus longue que la blessure, en ce sens qu'elle peut lui succéder et la prolonger ; d'autre part, la maladie est, souvent, contractée en dehors des luttes armées. De fait, elle porte atteinte à l'héroïsme : aucun monument aux morts n'est érigé pour ceux qui seraient « morts à côté du combat ». La nouvelle

---

<sup>282</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 57-58.

<sup>283</sup> L. Descaves, *Sous-offs, roman militaire*, *op. cit.*, p. 55.

de Huysmans légitime ce regard : il n'est pas d'héroïsme possible pour celui qui revient de la guerre en ayant seulement vaincu une maladie. Le médecin militaire auquel est confronté Eugène Lejantel semble tenir pour acquis une telle sentence. La « tisane au réglisse » qu'il prescrit à tous les malades sans exception sert d'expédient proprement *expéditif* qui met en lumière le peu d'importance accordé au malade réformé et à sa guérison<sup>284</sup>. Le remède équivaut à la peine et manque de panache. Plus encore, si l'hôpital est renvoyé à une pourriture archaïque, le médecin ose pratiquer une thérapeutique surannée, à mi-chemin entre la potion d'apothicaire et la panacée de l'herboriste. Huysmans délaisse les frayeurs de l'amputation pour une farce qui désamorce la tragédie de la guerre. Cette fonction de relâche existe au sein même du recueil des *Soirées de Médan* puisque « Sac au dos » s'insère, originellement, entre le sacrifice de Boule-de-Suif et l'affreux destin des personnages de « La saignée<sup>285</sup> ».

Reste que les malades « de la guerre » sont rarement mis au centre des narrations et des fictions. Ils sont relégués au rang de personnages secondaires voire d'arrière-plan. Dans les romans, ils forment une véritable foule d'éclopés qui fait « cour des miracles ». Chez Huysmans, le spectacle de cette étrange réunion « roulante » conduit à une explosion joyeuse – « c'était inouï<sup>286</sup> ! » ; l'ironie huysmansienne substitue aux troupes flamboyantes, symboles de l'union nationale, une fête proprement carnavalesque où gigotent des corps malades, personnages de pantomime incapables de la moindre action. La maladie entrave le bon déroulement du sacrifice exigé par la guerre ; à cet égard, elle se retrouverait exclue de son discours.

Dans les textes médicaux, les cas cliniques sont peu nombreux voire inexistantes : seules les maladies contractées après des blessures – gangrène, fièvre d'hôpital – sont étudiées. Pourtant, beaucoup de médecins mettent l'accent sur l'omniprésence et le danger des maladies. Des conférences sont organisées dans le but de les prévenir. Cependant, elles restent absentes des récits de campagne et les médecins ne les abordent que par le biais d'une thérapeutique qui, soudain, fait l'économie de ses figures exemplaires. Tout se passe comme si la guerre mettait en échec la clinique : l'observation et l'analyse qu'elle réclame dans sa pratique n'ont pas leur place dans un cadre où les corps atteints se multiplient de manière exponentielle. Le coup d'œil médical sert alors principalement à dresser des typologies qui séparent les blessés contagieux des autres. En somme, les corps des malades ne constitueraient pas des matériaux supports de la description horrifique ; ils sont souvent mentionnés en co-occurrence avec les blessés : « Les

---

<sup>284</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », *op. cit.*, p. 243.

<sup>285</sup> É. Zola, G. de Maupassant, J.-K. Huysmans, et al., *Les Soirées de Médan*, *op. cit.*

<sup>286</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 252.



ambulances et les hôpitaux regorgent *de malades et de blessés* » déplore à de nombreuses reprises Chenu<sup>287</sup>. À première vue, ces corps n'auraient pratiquement aucune autonomie et seraient surtout exploités comme des éléments surnuméraires, et solubles dans un « tout », qui ajoutent leur nombre à celui, déjà scandaleux, des blessés.

Un nombre important de maladies frappent, pourtant, les armées et l'arrière : typhus, scorbut, variole, syphilis ou encore dysenterie ravagent les soldats et leurs familles.

Le spectacle de la ville, continua Du Breuil, était aussi triste. Les ambulances n'étaient que plaies et pourriture, typhus et dysenterie. Les tentes et les magasins s'infectaient ; les malades y gelaient la nuit. L'absence de sel faisait craindre le scorbut ; et dans Metz, hôpital de douleur et de mort, les soldats et les officiers, malgré les défenses, affluaient<sup>288</sup>...

Les quatre premières maladies sont à peine évoquées, voire quasiment absentes des textes, malgré leur potentiel narratif. La lente décomposition du corps générée par le scorbut, maladie liée à la malnutrition, n'est, à cet égard, jamais exploitée par les auteurs alors que les bouches sans dents des malades offriraient des sourires qui seraient aptes à nourrir l'esthétique horrifique. Le malade présenté par le docteur Legroux à la Société médicale des hôpitaux surprend ainsi le public par l'aspect monstrueux de sa mâchoire, gonflée et évidée depuis quelques mois : « À la fin du mois de mars, et je souligne cette date, il commence seulement à sentir des douleurs dans les gencives. En peu de jours, ces parties se tuméfient, se couvrent de fongosités saignantes, plus ou moins volumineuses, au point de lui interdire la mastication<sup>289</sup> ». La bouche disparaît sous les multiples déformations qui finissent par composer un visage digne d'un masque antique : présenté comme tel devant l'assemblée, le porteur arbore une béance qui hésite entre le sourire un peu fier et le rictus de l'extrême douleur<sup>290</sup>. Cet exemple constitue l'une des rares descriptions du scorbut sur le sol français ; en effet, la maladie reste, dans le champ littéraire comme médical, l'apanage des corsaires et des matelots, malgré sa forte présence lors du siège de Paris. Si les médecins commencent à s'y intéresser autour de 1872, les cas cliniques qui décrivent la marche de la maladie sont rares et sont souvent l'occasion de développer des observations qui interrogent le système d'hygiène ou de nutrition de la France au moment du siège. La question bascule pleinement vers l'historiographie. Une hypothèse peut être formulée au sujet de cette absence – pour ne pas dire béance – textuelle : le scorbut est une

---

<sup>287</sup> J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, op. cit., p. 226.

<sup>288</sup> P. et V. Marguerite, *Le Désastre*, op. cit., p. 315.

<sup>289</sup> S.n. Legroux, « Sclérose des jambes, consécutive au scorbut, présentation d'un malade », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 13, 1872, p. 414.

<sup>290</sup> On peut penser, à cet égard, à *L'Homme qui rit* de Hugo. Sans qu'il y ait une véritable réécriture du texte, le rapprochement est sensible.

maladie non contagieuse, qui ne se propage pas de manière violente et exponentielle. En outre, elle n'est pas provoquée par l'arrivée d'une bactérie ou d'un virus dans le corps humain mais résulte d'un simple déséquilibre moléculaire. Le scorbut paraît donc éloigné des craintes et des enjeux du siècle. Or, la guerre franco-prussienne réveille tout un imaginaire lié à la peur de l'envahisseur, en témoigne la peinture du Prussien en barbare qui cherche à éradiquer l'innocent peuple français. On rappelle, à cet égard, que l'intrusion bactérienne sera justement découverte par un Allemand, Koch : est-ce à dire que le biologiste a reconnu son semblable ? Sans adhérer à cette lecture, il est possible d'établir le fait que la « crainte de la contagion, la hantise de l'intrusion d'un être hostile dans l'espace intérieur » anime Maupassant comme la population française<sup>291</sup> et répond à la peur engendrée par l'arrivée brutale des Prussiens, second type d'« êtres hostiles ». De fait, le scorbut ne participe pas à la cinétique générale qui s'appuie sur le double mouvement intrusion de l'autre / extrusion de soi. Plus encore, le fait que le scorbut ne soit pas contagieux le déplace du côté de la sphère intime alors que la guerre se veut une expérience pleinement collective, *a fortiori* dans le cadre des événements de 1870 qui semble défaire toute prétention de l'individu à émerger hors de la foule. En niant l'héroïsme, les récits de guerre nieraient, également, la maladie élective et particulière. Celle-ci n'intéresse que dans sa propension à refléter l'engagement collectif et pluriel.

Selon Jean-Louis Cabanès, les thèmes pathologiques seraient, ainsi, la « figure privilégiée de toutes les déviances, du désordre social, voire de la finitude humaine<sup>292</sup> ». Les trois termes s'appliquent aussi volontiers à la maladie qu'à la guerre : le lien entre les deux semble si évident qu'il ne serait presque pas la peine de l'exploiter. La guerre est déjà une maladie en soi, en étudiant les contours reviendrait, nécessairement, à reprendre les topiques associées au pathologique. Quelques chapitres plus loin, Jean-Louis Cabanès explique que la guerre de 1870 se conçoit comme la « suprême convulsion » du siècle<sup>293</sup>. En d'autres termes, la maladie est finit par être subsumée sous la guerre. Cependant, une autre analogie se révèle à l'aune de la dimension sociale associée à la maladie : celle qui existe entre la chair et le politique. Dans son ouvrage *Le Corps de l'histoire* qui traite de la Révolution de 1789, Antoine de Baecque montrait que déjà, dans les représentations,

la mise en place de [...] *topoi corporels* – la dégénérescence de la noblesse, l'impuissance du roi, la force herculéenne du peuple citoyen, les déesses politiques apparaissant nues comme la vérité, la monstruosité des aristocrates, la meurtrissure sanglante des martyrs – permet à la société politique de se représenter à un moment charnière de son histoire<sup>294</sup>.

<sup>291</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 760.

<sup>292</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>293</sup> *Ibid.*, p. 555.

<sup>294</sup> A. de Baecque, *Le Corps de l'histoire, métaphores et politique (1770-1800)*, Paris, Calmann-Lévy, 1993, p. 15.

Cette utilisation des « métaphores du corps »<sup>295</sup> s'accroît lorsqu'il s'agit d'appréhender des périodes de crise au sein desquelles le corps politique est considéré comme lui-même malade<sup>296</sup>. Le pathologique est donc convoqué au moment même où est réveillée une corporéisation du politique.

Si les débordements du corps humain malade conduisent, chez les naturalistes, à des « aveux » et des « révélations<sup>297</sup> », il est possible de comprendre ce détournement du physiologique comme un symptôme de la crise historique amenée par 1870. L'aveu est, alors, simple : le Second Empire et ce qui le constitue ne peuvent se concevoir autrement qu'en termes pathologiques. La description de la caserne dans *Sous-Offs* en témoigne :

La caserne du Pollet, c'étaient deux corps de logis rectangulaire, se faisant face, étiquetés : Bâtiment A, Bâtiment B ; des carcasses ruiniiformes, branlantes, léchées de crasse, criblées d'évents, suspendant des menaces d'éboulement sur le sommeil des soldats, par les soirs de tempête.

À l'intérieur, le délabrement empirait. Dans le plancher qu'on renonçait à jointoyer, des trous s'élargissaient ; sous les crachats du blanchiment, les crevasses se révélaient, comme des rides sous la poudre de riz ; et les avaries du faitage transformaient les godets en éviers où l'eau stagnait, avant de stiller [sic] son infection au cœur des maçonneries, à travers les gargouilles des charpentes écartelées<sup>298</sup>.

Le bâtiment commence à se décomposer, avant même le début des conflits. La description de ses espaces intérieurs se dote de caractéristiques organiques qui traduisent la survie difficile de la caserne, rongée par différentes affections entremêlées. L'état maladif du régime politique se traduit *via* un système métaphorique qui produit du sens et permet d'ordonner à la fois le chaos et les œuvres qui le peignent. Un autre détail interpelle dans cet extrait : la comparaison entre les crevasses et les « rides sous la poudre de riz ». Celle-ci pose en regard de la dégradation du bâtiment, celle d'un visage féminin. La misogynie du siècle laisse entendre que le corps des femmes serait, de même que la caserne, un indicateur de l'effondrement du Second Empire. Une telle sanction n'est pas étonnante : le corps des femmes est conçu comme le premier réceptacle de la maladie. En temps de guerre, cette sanction se cristallise autour de deux maladies – qui n'en seraient presque qu'une – la petite et la grande vérole.

L'historien Gérard Jorland rappelle qu'au moment où la France déclare la guerre à la Prusse, elle subit une épidémie de variole : « l'épidémie prend des proportions telles sur tout le territoire que, pour la première fois dans l'histoire médicale, une conférence est convoquée à

---

<sup>295</sup> *Id.*

<sup>296</sup> « Les métaphores du corps offrent ainsi aux différentes stratégies discursives du moment révolutionnaire des réseaux de thèmes et de références susceptibles de proposer un récit cohérent de la fracture historique, de combler le gouffre creusé par 1789 dans la chronique traditionnelle de la monarchie ». *Id.*

<sup>297</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 13.

<sup>298</sup> L. Descaves, *Sous-offs, roman militaire*, op. cit., p. 29-30.

Paris afin de “l’étudier et de la combattre”. De 200 à 500 médecins venus de toute la France assistent aux six séances, du 25 mai au 29 juin 1870<sup>299</sup> ». Chenu rapporte, à cet égard, le fait que « les troupes souffraient considérablement ; la variole, fléau plus terrible que la guerre, faisait de nombreuses victimes<sup>300</sup> ». Malgré l’étalage toujours croissant des chiffres de varioleux, force est de constater que les auteurs en font rarement mention. Dans une lettre à sa nièce Caroline, Flaubert l’évoque rapidement mais sans chercher à en décrire les effets<sup>301</sup>. En médecine, la variole se restreint à la question de la vaccination qui agite l’académie. Seul Joulin rapporte des faits liés à la maladie :

Pendant le siège, on rencontrait souvent dans les rues des voitures de place portant un petit drapeau d’ambulance, et ornées d’un infirmier militaire, assis près du cocher. Ces voitures contenaient un ou deux varioleux qu’on conduisait à Bicêtre ; les glaces étaient naturellement parfaitement closes<sup>302</sup>.

Les varioleux ne sont pas encore morts qu’une cérémonie macabre est organisée autour de leurs corps. Ces derniers sont emprisonnés dans des voitures qu’aucun œil ne peut percer. Tout accès est refusé et peu d’auteurs se risquent à outrepasser ce droit. Joulin nous explique partiellement l’une des causes de cette mise à distance : « Quand le cocher rentrait à Paris à vide, le voyageur qui montait dans cette voiture infectée avait pour ses trente sous le plaisir de faire une petite promenade, et d’attraper par-dessus le marché une variole très bien conditionnée<sup>303</sup> ». La voiture fait office de radeau des Enfers et les « trente sous » sont une obole pour Charon. Au cœur du siège de Paris, même la mort finit par se monnayer. Le sarcasme de Joulin nourrit sa critique de l’organisation militaire et administrative, mais aussi du Second Empire, qui conspire à empoisonner l’air de son peuple. Le corps du varioleux n’est, cependant, pas exhibé. Celui de Nana décomposée reste, ainsi, un morceau de bravoure singulier. L’exclamation inaugurale, « c’était un charnier », dévoile le spectacle d’un corps en charpie, « un tas d’humeur et de sang, une pelleté de chair corrompue [...]»<sup>304</sup>. Avec cette ouverture, tout un système d’écho se met en place : en Nana, on retrouve déjà les charniers de la guerre qui émeuvent Lemonnier à Sedan, de même que le cri final, « à Berlin ! », permet de lire le pourrissement du corps de Nana comme celui, annoncé, de l’Empire<sup>305</sup>. Il ne faut cependant pas s’y tromper : Nana ne s’érige en

<sup>299</sup> G. Jorland, « La variole et la guerre de 1870 », dans *Les Tribunes de la santé*, n° 33, 2011, p. 25-26.

<sup>300</sup> J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, op. cit., p. 32.

<sup>301</sup> Lettre de Flaubert à sa nièce Caroline datée « Mercredi soir, 6 heures [début de juin 1870] ». Cité par G. Jorland, « La variole et la guerre de 1870 », art. cit, p. 26.

<sup>302</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d’un chirurgien d’ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, op. cit., p. 60.

<sup>303</sup> *Id.*

<sup>304</sup> É. Zola, *Nana. 1880. Œuvres complètes d’Émile Zola*, op. cit., p. 277.

<sup>305</sup> *Id.*

allégorie du pouvoir politique qu'au moment même où celui-ci s'effondre. À cette image olfactive de « ferment d'en bas qui remonte », il nous faudra, par ailleurs, opposer celle des désordres intestinaux de l'empereur, « ferment d'en haut qui descend ». Sophie Ménard, dans son article « Faire tourner Paris : ethnogénétique et logogénétique de *Nana* de Zola<sup>306</sup> », poursuit le travail d'écho entre le corps de Nana et la guerre, en postulant que la vérole dont elle est atteinte est un problème lié au sang menstruel : « le sang des règles que l'on voit couler, signe d'une force sexuelle véhiculée par un puissant effluve, empoisonne les hommes, et est également l'agent du sang que l'on fait couler<sup>307</sup> ». Le spectacle du corps de Nana n'est qu'un prélude à ceux qui seront, plus tard, observés. Tandis que circulent les valeurs liées au sang, le sang du lecteur, lui, ne fait qu'un tour. Pourrait-on aller jusqu'à faire de Nana une allégorie de la guerre ? C'est ce que sous-entend Sophie Ménard en statuant que la prostituée « ne génère que des ruines, de la cendre et des morts<sup>308</sup> ». D'autant plus que « sur ces ruines et sur ce sang, peut-être, gît un espoir de germination<sup>309</sup> ». La particularité de Zola est que, contrairement à ce que le groupe semblait postuler dans *Les Soirées de Médan*, il choisit, avec *La Débâcle*, de relire la guerre non comme un signe de la fin-de-siècle mais comme un événement qui crée une ouverture, une brèche vers un futur meilleur. Le pourrissement corporel de Nana n'aurait, dès lors, rien à voir avec celui de l'Empire. Il soutiendrait la palingénésie zolienne, entamée dans *Germinal*, et clôturée avec *Fécondité*.

Sur Nana, les symptômes de la variole se confondent volontiers avec ceux de la grande vérole : la décomposition des chairs, qui disparaissent une à une dans « le bouillonnement de la purulence<sup>310</sup> », est autant symptomatique de la phase terminale de la syphilis que de celle de la variole. Selon Jean-Louis Cabanès, Zola passe par la variole afin de délivrer un « discours “oblique” sur le mal vénérien » : la syphilis est moins utilisée pour ses caractéristiques pathologiques que pour transmettre « une vision catastrophique, cloacale, de la sexualité, marquée par la récurrence de deux motifs obstinés : le sexe est ordure, la prostitution est pourriture<sup>311</sup> ». La maladie résonne beaucoup plus, en effet, avec la fonction de la jeune femme ; la prostituée syphilitique est un *topos* de la propagande hygiéniste et des romans à succès. Dès que le capitaine Épivent, dans « Le lit 29 », apprendra le nom du mal dont souffre sa maîtresse, sa pensée la condamnera immédiatement<sup>312</sup>. Sa marginalisation est moins le résultat de sa

<sup>306</sup> S. Ménard, « Faire tourner Paris : ethnogénétique et logogénétique de *Nana* de Zola », dans *Flaubert*, n° 10, 2013. [en ligne : <http://journals.openedition.org/flaubert/2114> (dernière consultation le 19 septembre 2021)].

<sup>307</sup> *Id.*

<sup>308</sup> *Id.*

<sup>309</sup> *Id.*

<sup>310</sup> É. Zola, *Nana*. 1880. *Œuvres complètes d'Émile Zola*, op. cit., p. 277.

<sup>311</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit, p. 96.

<sup>312</sup> G. de Maupassant, « Le lit 29 », dans *Contes et nouvelles*, op. cit., p. 187.

maladie que de la position qu'elle occupe désormais dans l'esprit de son amant qui dévalue à la fois sa personne et son action. Pourtant, Irma use d'un stratagème puissant : en propageant la syphilis, elle use des seules véritables armes de l'Empire ; *via* la maladie, elle réinvestit et détourne la puissance de contagion associée au régime impérial. Reste que l'idéologie de Maupassant est marquée par un aspect finisécularaire : la syphilis emportera, de toute manière, l'ensemble d'un monde voué à se terminer. De nombreux critiques ont relevé le lien qui existe entre la syphilis et l'imaginaire<sup>313</sup>. C'est peut-être l'une des raisons pour laquelle les médecins, au moment de la guerre, redoutent la maladie qui reflète le vertige entropique de l'événement. Chez eux, c'est alors moins la prostituée qui est à craindre, que le soldat et la vie de caserne. Dans *L'Union médicale* de 1870, un encart annonce que « M. le docteur Jeannel, autrefois de Bordeaux, aujourd'hui de Paris, a montré comme le soldat, au lieu d'être seulement un agent de mauvaises mœurs, de bâtardise et de pestilence, pouvait devenir (résultat bien inattendu) un instrument inconscient d'hygiène publique, en tant que syphilomètre des villes de garnison, dont il va fouillant toutes les profondeurs [...]»<sup>314</sup>. Derrière les leçons hygiénistes et moralistes, aucun des aspects esthétiques de la syphilis n'est exploité. Aucun cas clinique n'est développé : tout se passe comme si, parce qu'elle est une question d'âme avant d'être une question de corps, elle pouvait, soudain, être reléguée au second plan, du moins, le temps des combats.

Parmi les romanciers, seul Lucien Descaves confère de l'importance à la maladie. Dans *Sous-offs*, les soldats n'ont de cesse d'observer leurs corps à la recherche des stigmates vénériens<sup>315</sup>. Rongés par l'ennui d'une guerre qui ne se fera jamais, ils fantasment la syphilis comme le Prussien. Le héros, Favières, attrapera la syphilis à cause de sa maîtresse, Généreuse, ancienne fille dont l'onomastique est « tout un programme<sup>316</sup> ». En effet, le « don » de celle-ci est en accord avec sa fonction de fille à soldats : syphilitique, elle transmettra la maladie à son enfant et à sa nourrice. Dans le roman, les descriptions de l'enfant démaillotté remplacent celles des corps massacrés au combat qui n'arrive jamais : « Car le petit corps n'était qu'une plaie, des fesses jusqu'aux talons. L'épiderme soulevé semblait avoir éclaté ; les membres inférieurs s'ulcéraient ; l'inflammation cuivrai les cuisses, les jambes ; les pieds saignaient, à vif<sup>317</sup> ». Le corps est un champ de bataille à lui tout seul. De fait, l'enfant devient le réceptacle d'une violence jusqu'alors contenue et actualisée, au milieu de l'ennui de la caserne, la rhétorique de

<sup>313</sup> J.-L. Cabanès, « Invention(s) de la syphilis », art. cit.

<sup>314</sup> J. Bertillon, « Hygiène publique, statistique médicale de l'armée », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 10, 1870, p. 376.

<sup>315</sup> L. Descaves, *Sous-offs, roman militaire*, op. cit., p. 57-58.

<sup>316</sup> H. Mitterand, « Présentation », dans *Sous-offs. Roman militaire*, op. cit.

<sup>317</sup> L. Descaves, *Sous-offs, roman militaire*, op. cit., p. 215.

l'effroi associée à la guerre. Victime sacrificielle par excellence, l'éclatement de son corps n'est pas gratuit puisque Descaves le relie, quelques lignes plus loin, à celui du corps militaire français :

Ah ! c'était exactement le produit de leurs amours militaires, comme il s'en bâcle à la grosse, à la débondée... Il se rappelait les craintes prophétiques de sa maîtresse : « S'il allait naître avec un pompon... » Un pompon, non, mais il portait tout de même l'uniforme, cette atroce culotte rouge taillée dans la peau, éruption de garance vengeresse, stigmaté providentiel des spéciales débauches de cette fille à soldats<sup>318</sup>.

L'idéologie antimilitariste de Descaves apparaît derrière la transposition de l'uniforme vers le pathologique. L'auteur choisit un angle d'attaque latéral, celui du corps innocent malade, pour critiquer l'institution. Cependant, le choix de la syphilis mettrait implicitement au jour une seconde accusation, à caractère politique. En effet, le pourrissement des chairs est associé, dans l'imaginaire commun hérité de *Nana*, au Second Empire et aux mauvaises mœurs qu'il autorise. En réalité, la vie militaire est surtout liée à la maladie dans un rapport de causalité : c'est parce que Favières a embrassé la carrière militaire, que la syphilis survient. Ce discours est remis en jeu à la fin du roman et poussé à son paroxysme lorsque Descaves fera de la vie militaire une maladie à part entière :

Il sort enfin d'une longue maladie, il en sort le corps tigré de croûtes présageant le terme de l'éruption. En effet, il les gratte de l'ongle, et elles tombent, font de la poussière à ses pieds. Une peau toute neuve va se reformer sous les cicatrices...

Il est réchappé de cette affection des jeunes gens, mortelle à Édeline, mortelle à Tétrelle, mortelle à tant d'autres : la petite vérole militaire ! Il brûle du sucre sur ce passé et, triomphalement, sa conscience se rédime<sup>319</sup>.

En retournant à la vie civile, Favières quitte Généreuse et, donc, du même coup, la vérole. Une rémission totale est accordée au soldat qui fait peau neuve et se débarrasse d'un uniforme qui ne le protège pas mais qui agit, au contraire, comme une tunique de Déjanire. Le costume s'indexe sur le fonctionnement pathologique de son référent. Paradoxalement, la rédemption survient à la suite d'une abnégation : dans le monde inversé de l'Empire, les codes mêmes de la salvation sont détournés. L'arrêt net du pourrissement se veut quelque peu magique, d'autant plus qu'il ne semble laisser aucun stigmaté. Descaves rejoint, ainsi, Zola dans une conclusion qui postule un retour du mythe au service d'une palingénésie sociale. Cependant, selon Henri Mitterand, Descaves serait plus proche des Goncourt que de Zola, parce qu'il préfère à la « crise dramatique » et au « personnage d'exception », la « minutie et la monotonie des tableaux quotidiens<sup>320</sup> ». Si une telle analyse est pertinente à l'échelle globale de l'œuvre, elle peut être

---

<sup>318</sup> *Ibid.*, p. 217.

<sup>319</sup> *Ibid.*, p. 434-435.

<sup>320</sup> H. Mitterand, « Présentation », *Sous-offs. Roman militaire*, op. cit., p. IV.

nuancée par certaines scènes qui se détachent avec force du marais scriptural dans lequel les personnages et l'auteur semblent parfois pris. Ces scènes rythment la tragédie et dessinent une évolution médicale : après le diagnostic viendra la crise puis la thérapie. L'ensemble du roman est lié à la chair, dont le destin est habilement intriqué avec celui, beaucoup plus implicite, de la politique. Si l'écriture de Descaves n'est pas très subtile – voire très lourde – elle soutient, néanmoins, la satire efficace d'une époque sans pour autant sombrer dans le nihilisme thérapeutique. En bon naturaliste et en meilleur disciple de Zola, Descaves use du médical pour faire entrer son siècle dans une période de convalescence.

Somme toute, la vérole, grande ou petite, semble plus apporter au roman qu'à la médecine, tout occupée à entreprendre son action prophylactique, alors peu portée à la dimension allégorique ou métaphorique – il faut nommer explicitement les dangers pour les combattre. Il ne faudrait cependant pas conclure à l'inexploitation de l'analogie entre chair et politique dans les textes médicaux. Au contraire, celle-ci existe et choisit de s'inscrire dans le lieu le plus polémique qui soit : la chair de l'Empereur.

◇ *La débâcle du corps impérial : Napoléon III ou les mises en scènes du bas corporel*

Au début de son article « Réactivation d'une grammaire corporelle de la subversion politique, 1868-1872 », Mathieu Roger-Lacan rappelle immédiatement que « la contestation politique a fréquemment emprunté la voie de l'attaque *ad corporem* du souverain et de son entourage<sup>321</sup> ». Sa lecture de journaux du XIX<sup>e</sup> siècle lui permet de reconnaître certains *leitmotive* qui cherchent à « dégrader “corporellement” le régime impérial autour de 1869-1870<sup>322</sup> ». Mathieu Roger-Lacan fait alors du « traitement médiatique donné à la maladie de la vessie dont souffre Napoléon III » un paradigme du genre<sup>323</sup>. « La publicité qui est donnée à l'affection médicale de Napoléon III vise, en sélectionnant un détail corporel intime du souverain, à attaquer le corps même du pouvoir, ou son principe<sup>324</sup> » explique-t-il. Puisque Mathieu Roger-Lacan propose d'y voir les signes d'une grammaire utilisée et utilisable à travers les siècles, il est intéressant de combler l'espace vacant qu'il laisse au moment de la guerre de 1870.

La figure de Napoléon III apparaît dans beaucoup de récits de guerre. La plupart du temps, l'Empereur se présente comme un fantôme malade ou bien, selon Éléonore Reverzy, comme

---

<sup>321</sup> M. Roger-Lacan, « Réactivation d'une grammaire corporelle de la subversion politique, 1868-1872 », dans *Partition(s)*, 2021, p. 1.

<sup>322</sup> *Ibid.*, p. 3.

<sup>323</sup> *Id.*

<sup>324</sup> *Id.*



un « mannequin maquillé, [qui], loin de mener son armée sur le champ d'honneur, erre, impuissant, sur le champ de bataille et n'arrive même pas à se faire tuer pour la gloire de sa dynastie<sup>325</sup> ». La critique tire son analyse de *La Débâcle*, roman où l'Empereur, pourtant croisé régulièrement par différents personnages, ne prend presque jamais la parole. Ses apparitions spectrales « ponctuent [alors] le texte de rappels insistants de la mortification de l'Empereur<sup>326</sup> ». Lors d'une halte à Bazeilles, Maurice aperçoit « un spectacle » qui le terrifie et qui se répète trois fois, comme si sonnait le glas de la mort : c'est celui de « l'ombre de l'empereur », qui dessine des profils sombres et silencieux sur les rideaux des fenêtres ou dans les entrebâillements des portes<sup>327</sup>. Pour Aimé Dupuy, « Zola réussit à conférer à cette personnalité souveraine et énigmatique une “présence” puissante : on le sent toujours là, l'hôte de Saint-Cloud ou des Tuileries, avec sa pensée fumeuse, ses songes humanitaires, son incurable mélancolie, son esprit velléitaire et taciturne, sa politique oblique, sa sensibilité exigeante d'homme de plaisir et sa constante défiance des hommes<sup>328</sup> ». David Baguley pousse encore plus loin l'interprétation, en faisant ressurgir l'ombre de Richard II derrière les traits d'un Napoléon, certes, humilié, mais qui attirerait finalement une certaine « sympathie pour son sort pathétique<sup>329</sup> ».

Ces analyses placent brillamment Napoléon III au milieu d'un réseau intertextuel dramatique, tantôt tourné vers la tragédie (le côté shakespearien de Baguley), tantôt vers la farce (le carnaval de Reverzy). Elles semblent, néanmoins, occulter un élément essentiel à la composition impériale : chez elles, le corps est si fantomatique qu'il n'en est presque plus malade or, ce qui est saisissant chez Napoléon III, c'est que, malgré son caractère spectral et mystérieux, il n'arrive pas à échapper aux désordres de son corps. Il est un fantôme pourvu d'un corps et d'organes qui mettent au jour la correspondance totale entre la débâcle extérieure de la guerre et la débâcle intérieure de l'empereur.

Dans *Le Désastre*, cette image s'accuse mollement, par la description simple et lacunaire de la figure impériale :

L'Empereur et le Prince impérial montaient dans une calèche attelée en poste, avec deux personnes de la suite. Une extrême fatigue décomposait le visage du souverain. Les larmes

<sup>325</sup> É. Reverzy, « *La Débâcle* de Zola : l'écriture de la guerre ou la rhétorique de l'histoire », dans *Napoléon, Stendhal et les romantiques. L'armée, la guerre, la gloire*, M. Arrous (éd.), 2002, « EUREDIT », p. 358-359.

<sup>326</sup> D. Baguley, « Introduction », dans *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, D. Baguley (éd.), Paris, Classiques Garnier, 2012, vol. XIX, p. 72.

<sup>327</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 233.

<sup>328</sup> A. Dupuy, « Le Second Empire vu et jugé par Émile Zola », dans *L'Information historique*, n° 2, XV, avril 1953, p. 55.

<sup>329</sup> D. Baguley, « Introduction », dans *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 72.

semblaient y avoir creusé des sillons. Le buste s'affaissait encore plus. Personne autour des voitures où la maison militaire, morne, prenait place<sup>330</sup>.

Une fois encore, l'Empereur est condamné au silence. Ce mutisme déteint sur la narration qui passe, à son tour, sous silence toute mention explicite du pathologique. Les auteurs préfèrent s'attarder sur le visage du fantôme, modelé dans une glaise qui, sous les effets de l'eau salée des larmes, ne cesse de se détériorer. Le corps se déforme à mesure que la terre fond : le colosse aux pieds d'argile se révèle dans cette guerre marquée par « la boue et le sang ».

En outre, il est également possible d'associer le destin du sol français à celui du corps de Napoléon III. Comme lui, la terre est creusée par les sillons de la pluie hivernale. Une telle analogie pousserait presque à faire de Napoléon III une allégorie de la France alors qu'il est très net que, chez nos auteurs, l'Empereur ne renvoie qu'à l'empire qu'il a bâti. Moynac, en bon romantique, appuie cependant le lien entre la désolation de l'hiver de 1870 et la figure impériale. Il livre, ainsi, une description plus précise du dirigeant aussi « triste » et « piteux » que le ciel des Ardennes :

Je reconnais l'Empereur. – Je l'avais vu à cheval passant une revue sur la Place d'Armes de Bayonne, en voiture se promenant sur les Champs-Élysées, c'était la première fois que je le voyais à pied.

Sous le triste reflet du ciel pluvieux, dans ce coin perdu des Ardennes, et dans le piteux état que je vais vous décrire, il me fit la plus terrible impression. – Sa démarche était celle d'un malade, son visage, celui d'un moribond. – Il s'appuyait avec force, sur le bras du Général de Castelnau dont la grande taille l'écrasait. – Il marchait à petits pas, en hésitant, presque en trébuchant, la main droite appuyée sur le ventre comme s'il cherchait à calmer des souffrances. – Sa tunique flottait, déboutonnée, dans un négligé d'appartement, elle découvrait une taille épaisse, s'alourdissant sur des jambes grêles et ridiculement courtes. Les longues moustaches défrisées pendant en désordre, les yeux bouffis, vitreux, sans regard, le teint marbré de taches verdâtres [sic] formaient un ensemble rappelant la caricature, à la Gavarni, d'un garde national qui a fait la fête et que reconduit un ami charitable.

J'entendis, derrière moi, ces mots : « dérangement d'entrailles, auquel le voisinage de l'ennemi n'est peut-être pas étranger »<sup>331</sup>.

L'œil médical produit un portrait à charge du corps impérial. Les tirets marquent l'enchaînement des constats qui partent d'une impression générale, soulignée par l'analogie avec le « moribond », pour aboutir à la description précise du visage émaillé et si tordu par la souffrance qu'il finit par en devenir une « caricature ». Le médecin s'efface derrière des termes qui renvoient moins à la scientificité du diagnostic qu'à ses potentialités esthétiques. Napoléon III est (d')un grotesque déconcertant : l'ironie perce derrière les adverbes qui soulignent l'aspect subversif du portrait. Moynac décrédibilise le pouvoir par l'accumulation de détails qui témoignent de la présence dévorante du bas-corporel. En même temps qu'elle

<sup>330</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 190.

<sup>331</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, op. cit., p. 149.

signale un retour à la rationalité du diagnostic, l'intervention finale achève de démembrer le représentant du pouvoir ; le voilà restreint à un espace local très précis et particulièrement dégradant, *a fortiori* dans l'implicite de la dernière proposition. En d'autres termes, face à la menace prussienne, l'Empereur se « chie » littéralement et métaphoriquement dessus.

L'intervention-charge de Moynac se poursuit lors de sa rencontre avec Théophile Anger, interne de Nélaton, qui accompagne, l'Empereur. Celui-ci se livre volontiers aux confidences :

Messieurs, nous dit Anger, vous le savez peut-être, l'Empereur souffre de la vessie. Il est si manifestement atteint de la pierre, qu'un parti pris ou, un aveuglement volontaire, peuvent seuls en douter. On n'en a pas la preuve physique, car, je ne sais pourquoi, on n'a pas fait l'examen direct, mais les troubles fonctionnels sont bien assez caractéristiques pour entraîner la certitude ; les douleurs spéciales, les arrêts brusques de la miction, sa fréquence, les urines sanglantes provoquées par les cahots de la voiture, rien n'y manque<sup>332</sup>.

L'analyse d'Anger est très professionnelle et lève le voile sur un secret de polichinelle. Le mal qui ronge l'Empereur le rend peu prompt à la vie militaire : même lorsque son sang coule, il est dilué par une autre forme de liquidité qui altère son image en même temps que son état. Pour pallier ces faiblesses, Anger est chargé de lui mettre une sonde – la fameuse sonde de Nélaton – qu'il présente à son public : « Voici la sonde dont je me sers, et Anger nous montra une sonde en caoutchouc rouge, merveilleusement douce, souple et élastique<sup>333</sup> ». Le médecin exhibe l'objet de torture et attend de voir l'effet que cela produit sur son auditoire qui paraît étrangement émerveillé. L'expérience sensitive des médecins se veut presque magique et s'oppose drastiquement à celle de l'Empereur, pour qui la sonde ne doit pas recouvrir les mêmes qualités matérielles. Reste que Moynac touche un substitut du phallus impérial : l'acte est aussi subversif que la description des sensations qui l'accompagne.

Cette injection, nous dit Anger, procure un soulagement de bien courte durée, mais assez appréciable pour le faire désirer. Cependant le sondage est horriblement douloureux, sa répétition a provoqué une urétrite, et chaque fois que sonne l'heure pendant attendue impatiemment, je vois le visage vieilli et crispé de l'Empereur, se creuser d'une expression de souffrance d'autant plus pitoyable, que le patient ne se plaint jamais. Au début, j'attendais les deux heures réglementaires avant de faire l'injection et c'étaient des ruses, des prétextes, des regards jetés sur la montre, les minutes comptées, une lutte entre la douleur et la volonté de ne pas enfreindre la consigne. Aujourd'hui, je n'ai plus le cœur de refuser l'injection, dès qu'on me la demande [...]<sup>334</sup>.

Napoléon III oscille entre le vieillard et l'enfant : tout se passe comme s'il ne restait plus rien des attributs virils attendu de l'Empereur guerrier, neveu de Napoléon Bonaparte. Plus encore, la maladie de la pierre est présentée comme une inflammation du canal urémique : le phallus de l'Empereur n'est exhibé ni en tant qu'instrument de pouvoir, ni comme un organe

---

<sup>332</sup> *Ibid.*, p. 150.

<sup>333</sup> *Id.*

<sup>334</sup> *Ibid.*, p. 151.

reproducteur ; directement atteint, il se fait épice de la débâcle. La lutte contre la maladie rejoue ainsi, sur le mode mineur, la guerre qui fait rage au-dehors. Dans un siècle où la virilité se veut triomphante<sup>335</sup>, une telle représentation apparaît plus polémique que jamais. La souffrance n'a, ici, rien d'héroïque et le lecteur finirait par partager la fameuse « sympathie pour son sort pathétique » évoquée par David Baguley<sup>336</sup>. Cependant, Moynac conclut : « Quant à savoir pourquoi l'Empereur, qui avait abdiqué toute autorité, se traînait ainsi à la suite d'une armée à laquelle il était complètement inutile, cela dépassait notre compréhension<sup>337</sup> ». La sympathie cède devant la critique du pouvoir.

Dans *La Débâcle*, Zola poursuit le travail de dégradation de la figure impériale. Certes, l'Empereur erre tel un fantôme sur les ruines de son pays, mais son silence est rompu de manière beaucoup plus prosaïque. La fille de la concierge de la sous-préfecture de Sedan, où s'est réfugié l'Empereur, raconte avec entrain les détails de la nuit passée :

Le maréchal, lui, a bien dormi. Mais c'est ce pauvre empereur ! Non, vous ne pouvez pas savoir ce qu'il souffre !... Imaginez-vous qu'hier soir, j'étais montée pour aider à donner du linge. Alors, voilà qu'en passant dans la pièce qui touche au cabinet de toilette, j'ai entendu des gémissements, oh ! des gémissements, comme si quelqu'un était en train de mourir. Et je suis restée tremblante, le cœur glacé, en comprenant que c'était l'empereur... Il paraît qu'il a une maladie affreuse qui le force à crier ainsi. Quand il y a du monde, il se retient ; mais, dès qu'il est seul, c'est plus fort que sa volonté, il crie, il se plaint, à vous faire dresser les cheveux sur la tête<sup>338</sup>.

À la plainte tragique, se substitue un cri qui vient des entrailles : la violence qu'il traduit est purement organique. Maurice raille cette dégradation, en détournant un vers de Chénier, qui fait dire à Œdipe « Renversé par le temps, les empires s'écroulent<sup>339</sup> ». Dans la bouche du personnage zolien, l'élan révolutionnaire s'associe à une donnée physiologique qui tourne en ridicule l'Empereur : « Un gravier dans la chair d'un homme, et les empires s'écroulent<sup>340</sup> ». Le gravier fait signe vers le *scandale* ; non seulement, il avilit Napoléon III mais il cause, directement, la chute de l'Empire.

L'assaut de Zola contre le mythe napoléonien atteint son apogée lorsque l'auteur déplace le siège du mal d'un orifice à un autre. La maladie de la pierre est remplacée, dès la première partie, par la dysenterie, « dont l'empereur souffrait depuis le Chêne et qui le forçait à s'arrêter

<sup>335</sup> Dans son introduction à son *Histoire de la virilité*, Alain Corbin établit le fait que l'ensemble du XIX<sup>e</sup> siècle contribue à l'érection de la virilité, alors pensée comme valeur suprême pour l'homme et pour la société. A. Corbin, *Histoire de la virilité, le triomphe de la virilité, le XIX<sup>e</sup> siècle*, Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine, Georges Vigarello (dir.), Paris, Seuil, vol. II, 2011, p. 7-11.

<sup>336</sup> D. Baguley, « Introduction », dans *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 72.

<sup>337</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 151.

<sup>338</sup> É. Zola, *La Débâcle, Œuvres complètes, Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 368.

<sup>339</sup> M.-J. de Chénier, *Œdipe à Colone. Œuvres complètes. Théâtre*, C. Danou Cyrus (éd.), Paris, Guillaume, 1826.

<sup>340</sup> É. Zola, *La Débâcle, Œuvres complètes, Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 187.

ainsi dans les fermes, le long de la route<sup>341</sup> ». Au moment-même où le régime impérial s'effondre, l'empereur s'évide. Le symptôme devient la maladie et rend le roman lui-même scandaleux. Dans *Poétique du récit de guerre*, Jean Kaempfer établissait l'« écriture impériale » comme modèle du récit classique de guerre : parce qu'elle s'appuie sur le point de vue des dirigeants et des héros altiers, « cette formule valorise le stratégique [et] spatialise l'action vue d'en haut<sup>342</sup> ». Si cette analyse vaut pour les moments où le roi de Prusse prend en charge le récit zolien, force est de constater que, lorsque Napoléon III est impliqué, on assiste à un retournement du récit classique qui spatialise l'action « vue d'en bas ». Cette logique de renversement est fondamentalement subversive et renvoie, une fois encore, au carnivalesque, d'autant qu'elle est fécale. Cependant, cette bascule semble dépasser l'effet caricatural annoncé par la grammaire corporelle de Mathieu Roger-Lagran. La caricature s'appuie, en effet, sur une déformation du corps grâce à des jeux de grossissement et de réduction ; or, le corps de Napoléon atteint de maladie n'apparaît qu'à travers des discours qui le prennent pour sujet. La crise n'est jamais mise en scène. La prosopographie impériale n'est réalisée qu'avant ou après celle-ci. Zola et Moynac semblent s'auto-censurer et restent, ainsi, raisonnables dans le scandale. Ils laissent à leurs lecteurs l'entière liberté de la représentation. De même, l'aspect carnivalesque que pourrait porter le renversement s'atténue dans l'absence de jouissance scatologique. La dysenterie est moins un objet esthétique qu'une manière de poursuivre le lien entre le micro-corps charnel et le macro-corps politique. La dysenterie représente un évidement par le bas : l'Empereur n'est plus capable de retenir son peuple, qu'il envoie au massacre. À la vacuité de la guerre répond une évacuation qui ne fait que mettre au jour le tas fumant qu'est l'Empire. Cette métaphore était déjà enchâssée à celle de la mouche d'or, dans *Nana*. La voilà, à l'aune de *La Débâcle*, actualisée et incarnée par Napoléon III lui-même.

Il est impossible d'évoquer la dysenterie sans immédiatement penser à « Sac au dos ». La nouvelle huysmansienne exploite une autre dimension de la maladie. « Le ventre [qui] grouille<sup>343</sup> » d'Eugène est l'occasion de nourrir un certain nombre de détails scatologiques qui cherchent à ridiculiser la vie militaire. La boucherie du champ de bataille trouve un écho particulier dans les pots de chambre de l'hôpital : « quelques-uns des plus malades avaient cependant sous leur lit une vieille casserole que les convalescents faisaient sauter comme des cuisinières, offrant, par plaisanterie, le ragoût aux sœurs<sup>344</sup> ». La défécation renvoie ici à une animalité des plus dégoûtantes. Celle-ci est accentuée par le caractère pathologique qu'elle

---

<sup>341</sup> *Ibid.*, p. 297.

<sup>342</sup> J. Kaempfer, *Poétique du récit de guerre*, *op. cit.*

<sup>343</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 255.

<sup>344</sup> *Ibid.*, p. 259.

recouvre chez le narrateur ; bête de somme ou bête *de selle*, le corps du soldat ne peut échapper à l'analogie animalière. Plus encore, pour David Baguley, la dysenterie d'Eugène Lejantel est « doublement significative : à la fois signe de la contamination du protagoniste par ce monde qui lui répugne et une sorte de corrélatif allégorique, pour ainsi dire, du projet d'expulsion c[h]olérique du narrateur<sup>345</sup> ». La dysenterie révèle la cinétique particulière au Second Empire : non seulement, il ne peut s'exprimer qu'en des termes pathologiques, mais il fonctionne, en outre, sur un principe nécessairement contagieux. Le débordement du corps reflète une inépuisable expansion qui conduit au pourrissement et à la fragmentation de tout.

### 2.3. La chair vivante : crise de la fragmentation

Richard Robinson, critique d'Aristote, affine sa définition de l'analogie en établissant le fait qu'elle est « une induction qui passe d'un cas particulier à un autre sans mentionner l'universel »<sup>346</sup>. Où placer le corps dans ce processus ? L'objectif de ce chapitre était, en effet, de remettre le corps et sa fragmentation au centre d'une étude sur la guerre. Le terme de « corps » a, jusque-là, été pris dans sa définition première, comme « ensemble des parties matérielles constituant l'organisme, le siège des fonctions physiologiques et, chez les êtres animés, le siège de la vie animale<sup>347</sup> ». Commun à tous les « êtres animés », le corps est un objet universel. Cependant, à partir du moment où il est pris dans un rapport analogique, il est souvent restreint à du particulier : il s'agit de comparer le corps de tel personnage à tel autre outil du quotidien – Boule-de-Suif se transformant en pot-au-feu<sup>348</sup> – ou de ramener le corps des hommes à celui des animaux<sup>349</sup>.

Cette sous-partie cherche à étendre le référent associé au « corps » et donc à mentionner l'universel sous l'extension du particulier. De fait, il s'agit d'appliquer aux autres « corps » le principe d'ouverture réclamé par la guerre et d'exploiter pleinement l'induction.

Si la violence de la guerre met à mal l'unité psychophysiologique de ses acteurs, elle impose à l'ensemble des corps le mouvement d'éclatement qui la caractérise. Dans l'armée française, tout semble se déliter : l'émiettement des pôles de décision et des soldats<sup>350</sup> engendre une fracture des différents « corps » qui composent l'armée française. Non seulement celle-ci

<sup>345</sup> D. Baguley, « L'envers de la guerre : les *Soirées de Médan* et le mode ironique », art. cit., p. 241.

<sup>346</sup> Richard Robinson cité par S. Delcomminette, « Exemple, analogie et paradigme. Le paradigmatisme dialectique de Platon », dans *Philosophie antique*, vol. 13, 2013, p. 147-169. [en ligne : <https://journals.openedition.org/philosant/904#quotation> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>347</sup> TLFi.

<sup>348</sup> G. de Maupassant, « Boule de suif », *op. cit.*, p. 55.

<sup>349</sup> C. Saminadayar, « *La Débâcle*, roman épique ? », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 71, 1997, p. 217.

<sup>350</sup> F. Roth, *La guerre de 1870*, *op. cit.*, p. 115.

est scindée en un nombre incalculable de sous-unités mais cette division est elle-même corrélée à un éparpillement général, comme l'évoque Zola au premier chapitre de *La Débâcle* :

Le 7<sup>e</sup> corps, chargé de surveiller la trouée de la Forêt-Noire, y était arrivé dans une confusion inexprimable, incomplet, manquant de tout. On attendait d'Italie la 3<sup>e</sup> division ; la 2<sup>e</sup> brigade de cavalerie restait à Lyon, par crainte d'un mouvement populaire ; et trois batteries s'étaient égarées, on ne savait où. Puis, c'était un dénuement extraordinaire, les magasins de Belfort qui devaient tout fournir, étaient vides : ni tentes, ni marmites, ni ceintures de flanelles, ni cantines médicales, ni forges, ni entraves à chevaux. Pas un infirmier et pas un ouvrier d'administration. Au dernier moment, on venait de s'apercevoir que trente mille pièces de rechange manquaient, indispensables au service des fusils ; et il avait fallu envoyer à Paris un officier, qui en avait rapporté cinq mille, arrachées avec peine<sup>351</sup>.

L'armée française fait l'expérience du manque : alors qu'elle est encore bien loin de devoir combattre, tout est déjà placé sous le signe du démembrement, voire de l'évidement. La description est coupée en phrases qui évoquent chacune une partie de l'armée et qui en fragmentent la représentation. En outre, l'isotopie du vivant, mise en avant par le mot « corps » et les verbes qui personnifient les éléments de l'armée, se retrouve liée à celle du déchirement, marquée par les termes « trouée », « incomplet », « manquant », « dénuement », « vides » ainsi que toutes les marques de négation. Le texte établit une série d'indices qui posent un rapport d'analogie entre le déchirement du corps de l'armée et celui du corps humain et donc nous indiquent déjà l'issue des événements. Rien ne forme une unité assez solide pour soutenir ce corps militaire dont le seul mouvement est marqué par le négatif. Un corps fragmenté se substituera à un autre, et ainsi de suite, jusqu'à ce que l'ensemble s'effondre.

L'exemple de *La Débâcle* met en lumière la topique du fragment dont usent les textes en rapport avec les événements de 1870-1871. Les premières lignes de « Boule-de-Suif » mentionnent ainsi des « lambeaux d'armée en déroute », des « uniformes en guenille » ou encore, les « débris d'une division moulue dans une grande bataille<sup>352</sup> ». Le retour des troupes à la fin de la guerre est régi par le même mouvement dispersif :

[...] et marchant après tous, le général désespéré, ne pouvant rien tenter avec ces loques disparates, éperdu lui-même dans la grande débâcle d'un peuple habitué à vaincre et désastreusement battu malgré sa bravoure légendaire, s'en allait à pied, entre deux officiers d'ordonnance<sup>353</sup>.

La métonymie succède à l'analogie puisque les soldats finissent par ressembler aux « loques » qu'ils portent. Plus que jamais, « l'enveloppe corporelle est un vieil oripeau honteux » qui se troue et se balafre<sup>354</sup>, au point qu'elle rompt, par son aspect « disparate » l'harmonie même du

<sup>351</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 123.

<sup>352</sup> G. de Maupassant, « Boule de suif », *op. cit.*, p. 45.

<sup>353</sup> *Ibid.*, p. 46.

<sup>354</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste, op. cit.*, p. 10.

paysage. Si le général est intact, il lui manque son cheval : les repères hiérarchiques, qui servent à lier les différents corps de l'armée entre eux, sont également brisés.

Le corps médical subit le même sort : « Notre ambulance est disloquée » déplore Moynac<sup>355</sup> tandis que Chenu revient sur la retraite de Frœschwiller : « Tous nos corps confondus forment une cohue sans nom ; l'ennemi a gagné du terrain, et ses projectiles, avec un grondement sinistre, creusent dans cette foule des sillons sanglants<sup>356</sup> ». L'impossible cohésion des corps est la source même du massacre. Le « grondement sinistre » qui l'annonce apparaît comme un avertissement sonore de la tragédie à venir : rien ne pourra résister à la rupture. L'armée prussienne, au contraire, apparaît comme un corps solide et soudé, comme le montre le substantif généralisé par l'article défini « l'ennemi ». Même lorsque plusieurs corps se distinguent, tout se passe comme si un principe unificateur ne pouvait les séparer. C'est toujours en groupe qu'ils se font brûler<sup>357</sup> ou enfermer<sup>358</sup> chez Maupassant. Seul le Prussien de Saint-Antoine est isolé du reste de la troupe mais son assassinat – involontaire – ne lui coûtera pas son intégrité physique<sup>359</sup>.

Le réseau métaphorique de la percée s'étend alors aux actions menées par les Français : leurs attaques sont conçues comme des « trouées<sup>360</sup> » lors des combats de l'est<sup>361</sup> ou bien des « saignées »<sup>362</sup>, terme également appliqué à la Commune. Hennique étend ce « pouvoir » séparateur à tout ce que font les soldats, seulement capables de former des « lambeaux de projet » face à un de leurs blessés qui ne s'exprime que par des « lambeaux de phrase<sup>363</sup> ». Le lambeau se différencie de la guenille par son organicité car il renvoie au travail de la chair pantelante. La fragmentation prend alors une dimension poétique, la guerre mettant justement au jour une « poétique du lambeau » au sein de laquelle l'écriture se retrouve touchée par la scission malheureuse de son propre « corps de texte » : Chenu compose un rapport constitué de

<sup>355</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 136.

<sup>356</sup> J.-C. Chenu, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871, op. cit.*, p. 5.

<sup>357</sup> G. de Maupassant, « La mère sauvage », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1884], p. 149-157.

<sup>358</sup> G. de Maupassant, « Les Prisonniers », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1884], p. 189-202.

<sup>359</sup> G. de Maupassant, « Saint-Antoine », dans *Contes et nouvelles, op. cit.*

<sup>360</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 123. P. et V. Margueritte, *Le Désastre, op. cit.*, p. 434. *Ibid.*, p. 454.

<sup>361</sup> Le terme revient inlassablement lorsque les personnages du *Désastre* parlent stratégie militaire : « Quel parti prendre ? – Il n'y en a qu'un, jetais Francastel. Trouer, trouer quand même ». P. et V. Margueritte, *Le Désastre, op. cit.*, p. 416.

<sup>362</sup> « Ces bons escargots de rempart, dit l'officier en fermant la fenêtre, il faudra qu'on finisse par leur faire une saignée, autrement, ils ne seront jamais contents. Et, ramenant entre ses jambes le sabre qui lui bat au côté, il se rassied tranquillement. Autour de lui un sourire court, le mot est trouvé très spirituel ». H. Céard, « La saignée », dans *Les Soirées de Médan, op. cit.*, p. 180.

<sup>363</sup> L. Hennique, « L'Affaire du grand 7 », *op. cit.*, p. 273.



fragments de textes médicaux tandis que Moynac avertit son lecteur qu'il ne lira pas une « histoire de la guerre » mais une « suite de conversations » que l'auteur entretient avec lui-même<sup>364</sup>. Il s'excuse, plus tard, du « décousu d'un récit » que l'auteur, mauvais chirurgien, livre « sans ordre » ni couture<sup>365</sup>. La nouvelle de Paul Alexis fonctionne par un enchâssement de plusieurs histoires<sup>366</sup> et Huysmans, lors de la parution de « Sac au dos » dans *Les Soirées de Médan* remanie son premier texte en y faisant « quelques abattis et trouées » car « ça manque d'air<sup>367</sup> ». Enfin, David Baguley rappelle que l'ébauche de *La Débâcle* déconcerte par son « caractère décousu<sup>368</sup> ». En somme, toutes ces œuvres hériteraient de la vision fragmentaire et parcellaire inaugurée par Fabrice dans *La Chartreuse de Parme*<sup>369</sup>. Si le caractère héréditaire fait office de point de suture entre les différentes œuvres, c'est bien l'arrachement intérieur qui se rejoue perpétuellement. De fait, lorsque Jean Kaempfer choisit *La Débâcle* pour illustrer son travail de « dislocation » du texte littéraire<sup>370</sup>, son geste devient presque métapoétique. Corinne Saminadayar nuance cette position en statuant que :

au rebours de ce que conseillait l'écriture de la modernité, inaugurée par Stendhal dans *La Chartreuse de Parme*, Zola refuse de réduire le tableau du combat aux lambeaux incompréhensibles d'un réel éclaté : loin de limiter la perception des événements au seul regard de Jean et Maurice, le romancier présente l'ensemble du champ de bataille grâce à un dispositif clairement inspiré de la mise en scène dramatique<sup>371</sup>.

La fragmentation des points de vue permet au récit de capitaliser les expériences et de construire, ainsi, une opinion majeure, voire unitaire. En somme, l'aspect idéologique du roman permettrait de réparer le tissu narratif, *a priori* décousu<sup>372</sup>. Les grandes thèses défendues par certains auteurs seraient autant de moyens de « corseter<sup>373</sup> » ces lambeaux et de présenter des œuvres qui viendraient réparer le travail de fragmentation opéré par la guerre. D'autres auteurs, comme Joulin ou Huysmans choisissent, au contraire, d'abandonner leur écriture à la poussée générale et proclament la défaite de tous les corps. Si leurs œuvres ne sont pas, à l'exemple de

<sup>364</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 7.

<sup>365</sup> *Ibid.*, p. 262.

<sup>366</sup> P. Alexis, « Après la bataille », dans *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1930, p. 295-340.

<sup>367</sup> Lettre à Camille Lemonnier, août 1877. Extrait cité par A. Schellino, « « Sac au dos » Notice », dans *Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 1508.

<sup>368</sup> D. Baguley, « Introduction », dans *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 31.

<sup>369</sup> Voir le premier compte-rendu sur *La Débâcle*, rédigé par Gustave Geffroy, en tête du *Gaulois* : « Stendhal, d'abord, dans la *Chartreuse de Parme*, décrit le premier le combat moderne, le champ de bataille étendu, incertain, se montrant par parcelles dans les déchirements de la fumée, l'ensemble rendu invisible par l'éloignement, les accidents de terrains, les rideaux d'arbres, et par les multitudes éparses qui s'y assaillent ». Cité par David Baguley. *Ibid.*, p. 44.

<sup>370</sup> J. Kaempfer, *Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte*, art. cit.

<sup>371</sup> C. Saminadayar, « *La Débâcle*, roman épique ? », art. cit, p. 208.

<sup>372</sup> Pour David Baguley, « l'ébauche de *La Débâcle* est « déconcertante par son caractère décousu ». D. Baguley, « Introduction », dans *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 31.

<sup>373</sup> *Ibid.*

celles de Céline, rongées par la parataxe<sup>374</sup>, elles portent le lecteur dans un enchaînement d'aventures qui illustrent l'absence de toute logique et qui participent à une fragmentation de la réalité. Plus encore, le burlesque et l'ironie viennent régulièrement interrompre – et découper – le processus tragique de la guerre<sup>375</sup>. Leur usage devient une forme de résistance, non pas à la fragmentation mais à l'effort inutile du « roman à thèse », simulacre d'unification. Enfin, l'horreur et l'abject n'en sont pas moins exploités ni dénoncés mais l'écriture permet de s'en décharger, évacuation similaire à celle qui préoccupe le héros de « Sac au dos ». La guerre est *conchiée* : aucune révélation ne se manifeste lorsqu'on regarde sous ces lambeaux-ci.

Une telle position affirme la puissance de séparation qui préside au massacre. Pour du Breuil, les luttes créent un « creuset effroyable » : la force séparatrice s'assimile à un monstre qui rappelle celui de la mine dans *Germinal*<sup>376</sup>. Le prisme analogique dépasse le corps des hommes pour atteindre ce qui les soutient. Le sang pourrait alors se lire comme l'agent d'une contamination qui passe de l'homme à la terre. Une typologie du creusement diviserait celui-ci en deux : d'un côté, les creusements volontaires et de l'autre, ceux qui sont involontaires.

Dans le premier cas, il est intéressant de noter que les tranchées militaires apparaissent à partir des événements de 1870-1871<sup>377</sup>. Si elles ne sont pas encore des lieux de baraquement, elles constituent des espaces de défense, des « tranchées abris<sup>378</sup> » où les soldats peuvent veiller et dormir quelques nuits. Réalisées pour la première fois pendant les campagnes de l'est, les communards et la garde nationale reprendront ces constructions. Joulin décrit régulièrement l'allure des abords de la ville : « Quatre longues tranchées parallèles, et distantes les unes des autres d'une trentaine de mètres, étaient occupées par nos soldats, qui les avaient creusées la veille dans la soirée, après la bataille<sup>379</sup> ». Les tranchées sont censées constituer un arc défensif mais, construites après la lutte, elles ne sont plus qu'une préfiguration des fosses communes. Tout se passe comme si les Français étaient toujours déjà enterrés, la topographie défensive devenant mortifère. Plus optimiste, Zola met en parallèle les tranchées réalisées par le génie civil et celles des paysans qui continuent leur labour printanier<sup>380</sup>. Ces tranchées qui sèment la vie s'opposent à celles du champ de bataille, semant la mort.

---

<sup>374</sup> J.-L. Jeannelle, « Les mémoires à l'épreuve du burlesque : Céline ou la chronique des grands guignols », dans *Revue d'Histoire littéraire de la France*, 2009/3, 109, p. 693.

<sup>375</sup> « L'ironie non seulement abrège, mais encore morcelle [...] ». V. Jankélévitch, *L'Ironie*, Paris, Librairie Félix Alcan, 1936, p. 92.

<sup>376</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 366.

<sup>377</sup> « Déjà, le génie creusait des tranchées [...] ». É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, *op. cit.*, p. 217.

<sup>378</sup> *Ibid.*, p. 150.

<sup>379</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 47-48.

<sup>380</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, *op. cit.*, p. 355-356.

Chez Joulin, le parallèle se transforme en farce lorsque les tranchées des armées s'incarnent en Pierre, le chauffeur de l'ambulance, dont le « nez se creusait de petits plis longitudinaux et devenait blanc vers le bout<sup>381</sup> » dès qu'il commence à s'inquiéter :

Ce spectacle n'était point fait pour calmer les émotions de Pierre ; son nez devint blafard et se creusa de véritables tranchées.

– Monsieur, allons-nous-en, ces brigands vont tuer le petit cheval.

– Eh bien ! et nos drapeaux d'ambulances qui sont sur les voitures !

– Ils s'en fichent pas mal des drapeaux ! Allons-nous-en, monsieur, allons-nous-en.

Il portait sa peur avec tant de crânerie que je n'insistai pas trop pour le faire marcher en avant.

Je craignais de le voir filer sur Paris et nous planter là sans vergogne<sup>382</sup>.

Pierre devient un caractère grotesque sur qui la guerre se reproduit en minuscule. Pour une fois, le creusement des chairs ne soutient pas un développement de l'horreur ; au contraire, il fonctionne comme un évitement, voire un dévoiement de l'abject.

De même, « L'interlude hugolien » de *La Débâcle* sert une ambition similaire<sup>383</sup> : alors qu'Henriette fuit la ville ensanglantée, elle croise un « gamin rigolard » qui bondit, telle une taupe, à travers les trous formés par les obus et tire sur les Prussiens<sup>384</sup>. Zola réinvestit le creusement du sol à la fois sur le plan héroïque (le jeune garçon utilise à son avantage les dommages infligés par les Prussiens) et narratif en ce que cette apparition « transforme un épisode pathétique [...] en un moment allègre et insouciant, qui emprunte au goût enfantin de l'aventure et du merveilleux<sup>385</sup> ». Contrairement à Gavroche, le petit garçon survit : la réécriture du mythe joue avec l'horizon d'attente du lecteur. Alors qu'il est habitué à une correspondance parfaite entre le travail des corps et celui de la terre, il redécouvre le pouvoir enchanteur de l'enfance, temps qui, à l'inverse de ce que postulera Darien dans *Bas les cœurs*<sup>386</sup>, n'est pas encore tout à fait soumis aux violences de la chair.

Cet épisode sert de transition avec le second type de creusement de la terre, qui est celui « involontaire ». Les guillemets servent ici à expliciter notre distance critique : d'une part, il s'agit d'adopter le point de vue des soldats français et, d'autre part, il n'est pas question d'interroger la notion de « volonté » de manière philosophique. Ce creusement « involontaire » est l'exact pendant de la blessure imposée aux corps des soldats, à ceci près qu'elle s'applique désormais au paysage. Dans son texte « La Guerre », Maupassant dénonçait la capacité de cet

<sup>381</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 9.

<sup>382</sup> *Ibid.*, p. 14.

<sup>383</sup> J. Kaempfer, *Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte*, art. cit.

<sup>384</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, *op. cit.*, p. 392.

<sup>385</sup> J. Kaempfer, *Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte*, art. cit.

<sup>386</sup> G. Darien, *Bas les cœurs ! 1870-1871*, Paris, Albert Savine, 1889.

événement à « faire des lacs de sang, des plaines de chair pilée mêlée à la terre boueuse et rougie, des monceaux de cadavres [...]»<sup>387</sup> ». La métaphore permet de composer un paysage à partir d'éléments du corps humain. Si ce dernier se met à ressembler à un paysage, le rapport analogique peut être renversé et le paysage peut alors se mettre à ressembler au corps humain. Ainsi, à la fin du *Désastre*, du Breuil interroge un villageois qui lui « dit la désolation de la terre, fermes en ruines, jardins éventrés, arbres sciés sur pied, vignobles saccagés<sup>388</sup> ». La fragmentation est généralisée : la Patrie tout entière subit la violence des Prussiens. En outre, à l'image des corps qui la composent, la terre est fondamentalement passive ; sa mise à mal est, elle aussi, un massacre.

Force est de constater que le travail de cette analogie n'emprunte pas aux modèles scientifiques et que les auteurs ne cherchent pas à établir de correspondance entre l'histoire naturelle et celle des hommes. L'horreur de la guerre signale l'abandon de tout système épistémologique ; elle fait donc rejaillir le lien quasi mystique qu'entretiennent les hommes et le monde qu'ils habitent. Ainsi, toutes les œuvres parcourues sont marquées par le sort funeste réservé aux arbres. Aux dernières pages du *Désastre*, du Breuil contemple les terres qu'il laisse derrière lui : « Sous la pluie et le vent, plus furieux de jour en jour, les quinconces défeuillés de l'Esplanade balançaient leurs squelettes d'arbres, par rangées<sup>389</sup> ». Chez Zola, les obus prussiens n'ont de cesse de détruire les arbres majestueux et centenaires qui peuplent la France et protègent les retraites militaires tandis que Moynac contemple tristement leur destruction : « Je regardais, je voyais les peupliers qui bordent la route se déchiqueter sous les balles, se briser sous les obus, et sur la route et sur le champ gisaient des cadavres, se traînaient des blessés, couraient des fuyards<sup>390</sup> ». L'épanorthose initiale souligne la passivité du médecin dont le coup d'œil médical ne sert plus qu'à associer le destin des soldats à celui des arbres. L'observation n'est plus l'apanage du scientifique mais celui du romantique, posture renforcée par le choix du peuplier, arbre que les travaux de Janine Rossard ont érigé, justement, en « arbre romantique » par excellence<sup>391</sup>. Usant du symbolisme religieux, Chateaubriand « combin[ait], avec le peuplier, architecture du terrain et architecture de l'âme<sup>392</sup> ». Moynac réinvestit cette symbolique puisqu'il combine l'architecture de l'arbre à celle du corps humain. L'harmonie des lignes de l'arbre ainsi que celle de son implantation correspondent à une norme qui se

<sup>387</sup> G. de Maupassant, « La Guerre », *op. cit.*, p. 258-259.

<sup>388</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 446.

<sup>389</sup> *Ibid.*, p. 494.

<sup>390</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, *op. cit.*, p. 178.

<sup>391</sup> J. Rossard, « Le peuplier, arbre romantique », dans *Romance Notes*, n° 3, vol. 14, 1973, p. 496-500.

<sup>392</sup> *Ibid.*, p. 498.

retrouve profondément déséquilibrée par les attaques répétées des obus, qui ravagent tout sur leur passage.

Après quinze jours de bombardement féroce, écrit [un confrère depuis le front], je suis encore de ce monde. En serai-je demain, ce soir, tout à l'heure ? Peut-être non, car la rage du canon ne cesse pas, et si j'échappe à une balle, à un obus, je peux être atteint par une balle... Une grande partie de mon pauvre village est démolie ou à peu près... Les arbres de mon jardin, qui avaient échappé au bombardement croisé de la guerre, reçoivent tous les jours de graves blessures. Nous vivons dans des trous, des caves, des tanières, dans l'ombre, le froid et l'humidité<sup>393</sup>.

Le récit d'Amédée Latour, d'abord publié dans *L'Union médicale* dans un feuilleton intitulé « Journal du bombardement de Châtillon » et repris en partie dans *Le Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, tisse un lien entre l'arrachement intérieur vécu par le médecin et celui de la nature environnante. Les arbres se détachent du reste du paysage pour prendre une signification particulière : à travers eux, c'est l'impossible élévation des êtres qui est révélée. Le seul moyen de vivre reste de s'enterrer, de plonger dans des espaces sombres, où seule l'angoisse demeure. L'évocation des « blessures » n'est pas seulement due au regard du médecin s'appliquant à la réalité ; elle exprime une sensibilité de l'auteur qui, à l'aune de cette nature attaquée, laisse advenir le *pathos* au cœur de son récit. La guerre provoque une déchirure, à la fois physique et intime.

Le saccage des espaces de vie participe de ce processus. Joulin se fraye un chemin « à travers les maisons éventrées<sup>394</sup> » tandis que, pour Edmond de Goncourt, Paris n'est plus que « de la bouillie de maisons, fouettée au milieu d'une grande tache de sang, le sang d'un mobile décalotté du crâne<sup>395</sup> ». La description oscille, de manière presque huysmansienne, entre référence organique et culinaire. Cependant, ce sont « toujours des trous, des balafres, des écorniflures » qui marquent les maisons du chemin jusqu'à Versailles<sup>396</sup>. L'expression « corps de bâtiment » prend ici toute son ampleur : le paysage parisien se retrouve doté d'une physiologie au moment même où celle-ci est atteinte. Plus encore, dans l'économie du *Journal*, cette destruction succède à la destruction, plus lente mais tout aussi mortelle, du corps de Jules : « Triste de la mort, triste du sort de la patrie, je ne puis tenir chez moi [...] » s'exclame Edmond<sup>397</sup>. Les promenades parisiennes réitèrent, en effet, le drame de la décomposition. La ruine succède à la maladie<sup>398</sup>. Dans *La Débâcle*, l'attaque des Prussiens fera sortir « par toutes

<sup>393</sup> Cet extrait est tiré d'une lettre qu'Amédée Latour a fait publier dans *L'Union médicale* et qui est reprise dans *Le Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1871, p. 151.

<sup>394</sup> D.-J. Joulin, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, *op. cit.*, p. 58.

<sup>395</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 2 : 1866 - 1886*, *op. cit.*, p. 385.

<sup>396</sup> *Ibid.*, p. 384.

<sup>397</sup> *Ibid.*, p. 385.

<sup>398</sup> *Ibid.*, p. 310.

les plaies de la façade et de la toiture » la fumée des maisons<sup>399</sup>. Tout se passe comme si l'émotion liée à la destruction ne pouvait se traduire autrement que par le calque organique. La compréhension de l'horreur passe par une extension de la douleur physique : les bâtiments se mettent à souffrir. Les attaquer revient à attaquer un corps humain et nous expose au même spectacle insoutenable.

La destruction des bâtiments célèbres de Paris révolte encore plus que celle des maisons. Les médecins parisiens restés à la capitale ne semblent d'ailleurs s'émouvoir qu'à partir du moment où la ville est touchée. Les séances de l'Académie de médecine, portant sur des sujets tout autres que la guerre, ne seront ajournées qu'en dépit de tels événements. Alors que la plupart des journaux spécialisés ne relayaient, jusqu'alors, que des bribes d'informations issues du front, l'attaque de Paris réveille leur intérêt : « Pendant la nuit du 8 au 9 janvier, l'hôpital de la Pitié a été criblé d'obus. Le bâtiment de l'administration et les divers bâtiments qui contiennent des malades ont été gravement atteints<sup>400</sup> ». Par métonymie, ce sont les bâtiments qui contiennent les malades qui sont désormais « gravement atteints ». Cependant, les blessures physiques ne sont rien à côté des plaies morales, ainsi que l'évoque Jules Lapeyrère dans *La France médicale* : « Est-il bien vrai que nos hôpitaux civiles [sic] et militaires, que le Panthéon, le Jardin des Plantes et le Muséum aient été violés par la science allemande ; et, s'il en est ainsi, ces affronts, ces désastres, ces ruines irréparables, les avons-nous mérités<sup>401</sup> ? ». La France, attaquée dans ses symboles, apparaît comme une femme outragée. Aucune réparation ne semble possible à l'issue d'actes qui ne sont plus ceux de guerriers mais bien de barbares cruels et sanguinaires. Le massacre parisien donne alors lieu à une révolte des médecins, qui signent une pétition contre les obus : « C'est un acte monstrueux, contre lequel protestent les médecins soussignés, et qu'il faut signaler à l'indignation de ce siècle et à celle des générations futures<sup>402</sup> ». La demande paraît presque incongrue étant donné les circonstances. Tandis que les médecins du front s'insurgent contre le manque d'organisation des ambulances et font face à un nombre exponentiel de blessés, les médecins parisiens organisent une résistance qui reflète l'académisme français. Les journaux non spécialisés s'occuperont de restaurer le rapport aux victimes humaines et leurs articles seront relayés tels quels dans divers recueils médicaux :

Tout a été atteint, nos hôpitaux regorgeant de blessés, nos ambulances, nos écoles, les musées et les bibliothèques, les prisons, l'église de Saint-Sulpice, celle de la Sorbonne et du Val-de-

<sup>399</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893), op. cit.*, p. 179.

<sup>400</sup> H. Chaillou, « Variétés », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1871, p. 93.

<sup>401</sup> J. Lapeyrère, « La situation – L'Avenir », *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, 1871, p. 12.

<sup>402</sup> H. Chaillou, « Variétés », art. cit, p. 93.

Grâce, un certain nombre de maisons particulières. Des femmes ont été tuées dans la rue, d'autres dans leur lit ; des enfants ont été saisis par des boulets dans les bras de leur mère<sup>403</sup>.

L'énumération des pertes et des attaques replace l'individu au centre des attentions. Si les bâtiments sont identifiés par des noms propres, ils restent englobés dans une formule généralisante (« Tout a été atteint »). Le pathétique croît progressivement et atteint son acmé lors de la description précise des blessures et des morts humaines. L'accent porté sur les femmes et les enfants appuie le scandale qu'entendent dénoncer les journalistes : la guerre s'est transformée en massacre.

Prise dans ce cadre interprétatif, la défaite participe à l'extension du réseau analogique en devenant une « plaie [...] saignante » pour les auteurs<sup>404</sup>. Son écriture recouvre plusieurs enjeux : chez Moynac comme chez Lemonnier, l'acte de raconter découle autant d'un désir de témoigner que d'un désir de panser ses blessures intérieures. Pour Joulin, Huysmans ou Maupassant, il s'agit surtout de continuer l'entreprise de démystification commencée dans *Les Soirées de Médan*. Enfin, les romans de Zola et des Margueritte choisissent d'exposer voire de rouvrir la plaie d'abord comme un moyen de se souvenir. Mais ce geste mémoriel, s'il peut nourrir une forme de ressentiment et un désir de vengeance, se présente avant tout comme un appel à la reconstruction, à une guérison après la blessure. En ce sens, les auteurs et leurs personnages entretiennent l'espoir d'un monde nouveau :

Le passé est mort, dit Du Breuil. Il faut maintenant cicatriser nos blessures et nous refaire du sang. – Ce sera long ! soupira Judin. Il y eut un silence. Certes, ce serait long, mais, meurtrie, amputée, saignante, la France restait debout, et sa sève éternelle palpitait à cette minute encore, dans les membres des armées désunies, dans le cœur vivace de Paris, de Paris qui tenait toujours, de Paris dont tous, injustement, avaient douté<sup>405</sup> !

Cet espoir distingue la pensée naturaliste de la pensée décadente. En effet, tandis que les décadents font de la guerre de 1870 le point de départ d'une fin-de-siècle apocalyptique – ou, justement, décadente – Zola et les Margueritte traduisent le conflit en termes opportunistes : le Second Empire touchant à sa fin, il est possible de concevoir une guérison du pays ainsi que sa rémission politique<sup>406</sup>. Les incendies qui marquent la fin de la Semaine sanglante ont été interprétés comme des marques de l'Apocalypse ; cependant, il est possible d'y voir une cautérisation géante de la lésion que constitue l'événement, une sorte d'asepsie du milieu où

<sup>403</sup> *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, Paris, Victor Rozier, 1871. Cet extrait est repris au *Journal officiel* de la même année. L'accès à ce numéro est compliqué au point que nous avons choisi de conserver la référence, anonyme, tirée du *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*.

<sup>404</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, *op. cit.*, p. 5.

<sup>405</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, *op. cit.*, p. 487.

<sup>406</sup> Zola estime que la République « a racheté par vingt années de travail le désastre de 1870. N'est-ce pas le signe qu'à ses yeux la défaite est maintenant transformée en une bienfaitrice épreuve ? ». C. Digeon, *La crise allemande de la pensée française (1870-1914)*, *op. cit.*, p. 287.

pourrissent les lambeaux du Second Empire. Henri Mitterand rappelle, à cet égard, que si Zola avait horreur de la littérature prêchante, « en “anatomiste” des mœurs » il restait persuadé qu’« un fer rouge est le meilleur remède pour une plaie où s’est mise la gangrène<sup>407</sup> ». Le livre poursuit le mouvement des peuples et apporte un remède radical au pourrissement qui semblait l’envahir. Le feu qui brûle Paris, qui anime le lecteur et qui emportera les feuillets du Docteur Pascal, permet l’arrêt de la machine analogique. Les corps reprennent leur indépendance.

Une seconde solution à la crise est également apportée. L’amputation devient, en effet, l’opération majeure du conflit franco-prussien. Les *Recueils de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires* de 1870 et 1871 sont occupés, en grande partie, par des discussions autour de ce traitement radical. Développée par Larrey lors des guerres napoléoniennes, l’amputation est devenue la principale activité du personnel d’ambulance. Charles Sédillot, figure majeure de la médecine militaire, la défend avec ferveur :

On sera disposé peut-être à traiter notre chirurgie de barbare, et l’on nous accusera de multiplier les mutilations que l’on pourrait éviter ou remplacer par des résections ou par des consolidations lentement et difficilement obtenues ; nous répondrons que c’est la véritable chirurgie conservatrice, parce qu’en sacrifiant les membres, elle sauve la vie<sup>408</sup>.

Le principe du sacrifice se retrouve bouleversé dans cette lecture de l’opération, qui se veut presque prophylactique. Il ne paraît pas étonnant que, dans l’analogie qui associe les corps militaires et celui de la France, la guerre aboutisse à l’amputation du bras supérieur gauche qu’est l’Alsace-Lorraine :

La nuit, la matinée du 7, furent inexprimables. À la Préfecture, au Quartier général, l’affolement était à son comble. Un vertige saisissait les âmes et paralysait les volontés. Les deux défaites prenaient la proportion de désastres : l’on croyait voir entrer, grouiller, pulluler l’invasion en colonnes noires, en flots incessants de fantassins casqués et de canons luisants, de cavaliers roux juchés sur de hauts chevaux maigres. Du coup, par deux plaies béantes, s’ouvraient l’Alsace et la Lorraine<sup>409</sup> !

L’amputation géographique apparaît, sur le plan politique, comme un moyen non seulement de lutter efficacement contre l’invasion (bactériologique) des Prussiens mais aussi de limiter le pourrissement de l’État français.

Certains médecins trouvent, enfin, dans cet événement une manière d’actualiser une pensée vitaliste où la chair inerte demeure vivante. Les charognes se décomposent mais

<sup>407</sup> Émile Zola cité par Henri Mitterand. H. Mitterand, « Étude », *Les Rougon-Macquart*, Armand Lanoux (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1961, vol. III, p. 1655.

<sup>408</sup> C. Sédillot, « Observations relatives aux indications chirurgicales et aux conséquences des amputations à la suite des blessures par les armes de guerre », dans *Recueil de mémoires de médecine de chirurgie et de pharmacie militaires*, Paris, Victor Rozier, 1870, vol. 25, p. 374.

<sup>409</sup> P. et V. Margueritte, *Le Désastre*, op. cit., p. 129.



deviennent le lieu même de la vie. Une promenade nocturne au bord des charniers de Belval, fait ainsi rêver Moynac et son ami anglais, Hastings :

Nous sortîmes des bois et, le long des arbres, dans la plaine, nous vîmes se profiler dans la nuit qui tombait, les tertres grisâtres sous lesquels reposaient nos soldats. Sur le relief de ces tombes voltigeaient des feux follets, si nombreux qu'il [sic] éclairaient la plaine et semblaient faire à la lisière des grands chênes une bordure lumineuse.

Hastings me demanda quelle signification nous attachions, en France, à ces lueurs falottes qui, dans les nuits d'été, voltigent sur les tombes et poursuivent ceux qui en approchent. Je lui répondis que dans les nuits chaudes et humides, le phosphore des os et des centres nerveux, se dégage des cadavres en décomposition et produit des lueurs phosphorescentes, semblables à celles que donnent les allumettes mouillées. – En passant près des feux follets, la colonne d'air déplacée par la marche, les entraîne dans son sillon, et ils ont l'air de vous poursuivre. [...] Et, si c'est en rêve que je revois Belval et sa forêt, ces lueurs bleuâtres et vaporeuses, me semblent bien être, comme le croyait Hastings, les âmes de nos soldats qui s'envolent au ciel<sup>410</sup>.

Les feux follets qui naissent des cadavres s'opposent aux feux ravageurs de la guerre et de la Commune. Leur lumière devient une « lueur d'espoir » qui brille dans la nuit : la palingénésie est en marche. Si Hastings préfère une interprétation plus poétique que scientifique, reste que la décomposition ne signe pas l'arrêt subit de tout. La pensée médicale soutient les hypothèses zoliennes : avec la fin du pourrissement, survient la possibilité d'un renouveau, tout aussi brillant. Dans les faits, la chute de l'Empire ouvre la voie à l'ère pasteurienne qui permet aux sociétés de se préserver de la pourriture et de faire peau neuve. L'hygiénisme et la virologie signent, en effet, l'avènement d'un temps inédit, radicalement opposé à la guerre, celui de l'intégrité corporelle.

La guerre de 1870 inaugure une série de conflits au sein desquels les corps sont non seulement mutilés et fragmentés par des armes relativement nouvelles mais également atteints de nombreuses maladies inhérentes aux situations de conflit. L'écriture des plaies qui les rongent revêt alors, pour les médecins et les romanciers, trois fonctions : une fonction esthétique, les représentations du corps ouvert permettant l'expression de l'horreur, une fonction métaphysique, les blessures des victimes mettant au jour le caractère sacré de ces événements et, enfin, une fonction analogique, la guerre se donnant comme un théâtre où se présentent au regard du spectateur des réseaux d'analogies attachés aux corps. Dans le cadre de la guerre, la fonction épistémologique attachée au corps ouvert est ainsi mise de côté. Le corps

---

<sup>410</sup> L. Moynac, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870, op. cit.*, p. 291-292.

n'est pas un objet de savoir, de norme ou de thérapeutique mais un espace contre lequel l'écriture lutte car il est à la fois le témoin du désastre et le biais par lequel les auteurs tentent de retrouver un sens à l'événement. Les romanciers utilisent ces images pour mettre à distance la guerre, boucherie abêtissante, et la politique française, se décomposant à l'aune d'une dysenterie généralisée. Si les médecins n'adhèrent pas nécessairement à l'ensemble de ces représentations, ils partagent la volonté de délivrer leur lecture des événements et de s'impliquer dans l'analyse historique et politique de la défaite. Ils témoignent de l'éclatement total qui touche la France ; en cela, leur discours initie l'effort de destruction de l'épopée prolongé par les romanciers.

Notre objectif premier était de replacer les corps ouverts au centre d'une étude sur la guerre de 1870. Ce déplacement de la focalisation nous a permis de dévoiler de nouveaux liens entre les discours scientifiques et littéraires ainsi que d'explorer certaines pistes analytiques : le corps est un matériau utilisé par les auteurs – médecins ou romanciers – pour concevoir une stratégie de défense et d'attaque contre l'ennemi, qu'il soit extérieur (les Prussiens) ou intérieur (l'Empire). Ils sont les indices d'un scandale qui a provoqué l'effondrement général, à la fois des hommes et de leurs valeurs. Reste que, face à cette perte commune, l'écriture de ces corps décomposés permet, malgré tout, d'envisager une recomposition du corps social. Si elle ne débouche pas encore sur l'utopie, elle initie, par la critique de l'événement, une renaissance, en témoigne l'alliance fondée autour d'elle par les naturalistes, réunis pour la première fois à Médan.

\*

La troisième partie de notre travail nous a permis d'examiner deux centres névralgiques des discours médicaux et littéraires du second XIX<sup>e</sup> siècle, la guerre de 1870 et le sexe féminin, qui non seulement mettent au centre le corps ouvert mais stimulent également des réseaux d'images liés à la destruction des chairs et de la société. La métaphore organiciste qui lie le corps et la cité qui le contient est, en effet, actualisée : la fragmentation et la décomposition corporelles engendrées par le sexe féminin et la guerre trouvent des résonances dans l'appréhension des groupes sociaux (les femmes, les soldats, le peuple), des régimes politiques (l'Empire, la République) et de ce qui compose le pays (les terres et les paysages français). Face à cette expansion de la destruction, les médecins et les romanciers cherchent à en dénoncer la nocuité. Bien que, dans le cas du sexe féminin, les auteurs, *via* leurs discours, allient au savoir sur la chose un pouvoir sur elle, avec la guerre de 1870, ils se confrontent aux limites du texte.

Ce dernier n'achoppe pas contre l'indicible puisque l'horreur s'exhibe volontiers mais contre une force irrépressible qui le dépasse et met souvent à mal ses propres tentatives d'explication.

On se demandait en introduction de cette partie si, face au spectacle destructeur présenté par le sexe féminin et la guerre, l'écriture pouvait devenir une forme de résistance. L'écriture de ces éléments réussit à accomplir trois objectifs : la prise de contrôle de l'objet étudié (le sexe féminin), la révélation d'une horreur totalisante (la guerre) et la mise à distance de la destruction par la critique et la subversion. L'écriture se donne comme une pratique téléologique qui répond à un désir de pallier les effets de la destruction, voire de les arrêter. En cela, elle est une forme de résistance. Cependant, elle ne se présente pas comme une véritable compensation à la destruction ; aucun discours de ce type n'émerge des œuvres étudiées. L'écriture est ou se veut fébrile et ne contient pas de résolution aux problèmes soulevés par le sexe féminin et la guerre. Cette limite, qui peut également se concevoir comme un choix, révèle toutefois une autre problématique : hors du texte, existe-t-il un espace efficient qui pourrait réellement s'opposer à la destruction des corps, c'est-à-dire les réparer, voire en prévenir la perte ? La guérison est l'objectif qui guide la médecine et finit par travailler la littérature. Or, se produit-elle vraiment ? Ces interrogations seront au cœur de la dernière partie de ce travail qui entend explorer les fantasmes de la réparation du corps et du corps social.

Il nous faut, ainsi, tenter d'aller au-delà des corps ouverts : après avoir déterminé l'étiologie de leur saccage, il est nécessaire d'en penser la thérapeutique.

## **QUATRIEME PARTIE – FANTASMES DU CORPS REPARE**



Les premiers chapitres du *Docteur Pascal* développent les discussions entre Pascal, figure tutélaire des *Rougon-Macquart*, et Clotilde, sa nièce. La piété de cette dernière, présentée comme quelque peu naïve, s'oppose au positivisme du médecin, dont la quête de vérité est corrélée à l'exposition d'une réalité crue, vidée de tout mystère. Un soir, Clotilde finit par confesser sa souffrance à son oncle : la science agit sur elle comme un « poison<sup>1</sup> ». Elle préfère encore la certitude du bonheur que lui offre la religion :

« La vie est abominable, comment veux-tu que je la vive paisible et heureuse ?... C'est une clarté terrible que ta science jette sur le monde, ton analyse descend dans toutes nos plaies humaines, pour en étaler l'horreur. Tu dis tout, tu parles crûment, tu ne nous laisses la nausée des êtres et des choses, sans aucune consolation possible. »

[Pascal] l'interrompt d'un cri de conviction ardent.

« Tout dire, ah ! oui, pour tout connaître et tout guérir<sup>2</sup> ».

L'aveu de Pascal frappe le lecteur en ce qu'il confère à sa recherche une nouvelle dimension, jusque-là laissée sous silence : connaissance et révélation ont un but puisqu'elles doivent mener à la guérison. Ce « cri de santé [...], d'espoir en l'avenir » délivre la science de la « nausée » perpétuelle et nous rappelle, *in extremis*, la fonction de médecin choisie par Pascal à l'orée des *Rougon-Macquart*. Il agit avant tout pour guérir. Cependant, dans ses manuscrits, Zola choisit un autre terme pour renvoyer à la médecine : « Si [Pascal] a tout dit, le noir et l'abominable, c'est en professeur qui étale le cadavre humain, c'est en guérisseur aussi qui espère que [l'a] [lorsq] la seule façon de tenter un jour la guérison, c'est d'abord de bien connaître la plaie<sup>3</sup> ». La figure du « guérisseur » s'oppose, dans les représentations, à celle du médecin car elle porte une certaine valeur ésotérique ; contrairement au médecin, le guérisseur posséderait des dons mystérieux et opèrerait grâce à des procédés magiques. En le faisant guérisseur, Zola extrait Pascal de la rigidité scientifique qu'il pouvait représenter. Le personnage est, ainsi, moins figé qu'il n'y paraît. Loin de lui être néfaste, cette instabilité représenterait, à cet égard, la condition *sine qua non* de son union avec Clotilde. Les deux êtres se rejoignent, en effet, dans une foi *positive* :

La croyance de Pascal dans les progrès infinis de la connaissance scientifique a pour corollaire une confiance illimitée dans les pouvoirs de son ministère. Il se donne pour tâche d'œuvrer au « bonheur universel », à la « cité future de perfection et de félicité, en

<sup>1</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, *op. cit.*, p. 421.

<sup>2</sup> *Id.*

<sup>3</sup> Bodmer, f°26, voir H. Mitterand, « Étude », *op. cit.*, p. 1586.

intervenant, en assurant la santé à tous »<sup>4</sup>. Cet eudémonisme hérité des Lumières lui fait concevoir sa fonction avant tout comme celle d'un curateur<sup>5</sup>.

Le discours médical se bâtit à l'aune d'une pensée téléologique aussi grandiose – et, par conséquent, utopique<sup>6</sup> – que la pensée délivrée par le discours religieux. Si, pour Jean-Sébastien Macke, cette ambition traduit les angoisses de Zola face à la vieillesse et à la mort<sup>7</sup>, elle se veut surtout démiurgique. La médecine se transforme en science du bonheur, de la félicité totale et universelle. Pris dans cette dynamique de la régénération, le corps, ouvert et posé là, sous le regard, apparaît comme un espace à reconstruire ainsi que l'explique Pascal à sa mère, horrifiée par les « abominables dossiers<sup>8</sup> » familiaux constitués par son fils :

Mais vous ne m'entendez guère, si vous vous imaginez que je crois à l'effondrement final, parce que je montre les plaies et les lézardes. Je crois à la vie qui élimine sans cesse les corps nuisibles, qui refait de la chair pour boucher les blessures, qui marche quand même à la santé, au renouvellement continu, parmi les impuretés et la mort<sup>9</sup>.

Pascal se rêve autant en curateur qu'en créateur, modelant les chairs comme de la boue et stimulant le processus palingénésique. Reste que ses aspirations mettent au jour une forme de résolution à notre enquête sur les corps ouverts : la violence qui provoque leur écartèlement, leur arrachement, ou encore, leur dislocation ne peut se penser qu'en rapport avec une potentielle, si ce n'est désirée, réparation. Et puisque ce système de corrélation est énoncé par Zola à travers la bouche d'un personnage, il convient de l'appliquer non seulement à la médecine mais aussi à la littérature.

À cet égard, le *Docteur Pascal* représente le début d'une guérison poétique. Il amorce, en effet, le moment de bascule de l'écriture zolienne : l'auteur clôt enfin la « terrible série<sup>10</sup> » des *Rougon-Macquart* et se prépare à entamer un nouveau cycle, à passer de « l'homme à l'humanité<sup>11</sup> ». À partir du *Docteur Pascal*, le roman à thèse supplante définitivement le roman de l'individu, celui-ci se mettant au service d'un projet moral et social<sup>12</sup>. Le mouvement, amorcé dans les *Trois villes*, sera confirmé par les *Quatre Évangiles*. Puisque, à l'instar de son personnage, Zola œuvre désormais au « renouvellement continu » des organismes humains et sociétaux. En cela, il est toujours adepte des théories d'Auguste Comte qui, dans son *Système*

<sup>4</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, op. cit., p. 533.

<sup>5</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2021, p. 283.

<sup>6</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola*, op. cit., p. 158-159.

<sup>7</sup> J.-S. Macke, « Introduction », *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, op. cit., p. 366.

<sup>8</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, op. cit., p. 425.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 426.

<sup>10</sup> É. Zola, « À Jacques van Santen Kolff », dans *Correspondance*, B.-H. Bakker (éd.), Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1999, [8 juin 1892], vol. VII, p. 289.

<sup>11</sup> J. Noiray, « Préface », dans É. Zola, *Lourdes*, J. Noiray (éd.), Paris, Gallimard, « Folio classique », 1995, p. 10.

<sup>12</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, op. cit.

*de politique positive*, posait le positivisme comme une « doctrine régénératrice » capable de conduire à une « véritable rénovation » des systèmes organiques<sup>13</sup>. Les corps ne sont donc pas toujours soumis aux mêmes forces et dynamiques : la violence entropique à l'œuvre dans *La Débâcle* peut – et doit – être remplacée par la puissance créatrice de *Fécondité*.

La dernière partie de cette thèse suit le mouvement amorcé par le chef de file du naturalisme. En effet, la lecture répétée de fragments médicaux et romanesques, eux-mêmes sélectionnés par l'intérêt qu'ils avaient pour la fragmentation, a peut-être voilé l'objectif premier de la *medicina*, discipline désignée, en latin, comme « l'art de guérir ». Contrairement à la médecine chinoise qui se donne comme une pratique de conservation et de préservation de l'équilibre<sup>14</sup>, la médecine occidentale intervient *a posteriori*, une fois le corps ou l'esprit déclaré en mauvaise santé. Le patient exige réparation de son médecin. En outre, lors d'une opération chirurgicale, le geste d'ouverture est toujours pensé en même temps que celui de fermeture. Si nous n'avons que peu d'indications quant à l'apprentissage de la chirurgie au XIX<sup>e</sup> siècle, aujourd'hui, l'étudiant en médecine ou en chirurgie apprend à suturer avant que le moindre couteau ne lui soit confié. L'externat lui permet de s'entraîner régulièrement, le plus souvent sur des patients venus aux urgences. Ce n'est qu'au moment de l'internat qu'il réalise ses premières incisions à l'aide du bistouri. Ainsi, le retour à la santé est, du côté du médecin, d'abord envisagé par le prisme de la fermeture. Plus encore, la suture est à la fois conçue comme une technique et comme un art car elle se dote d'une valeur esthétique : le corps doit porter le moins de traces possible de l'intervention. La réparation se transforme en restauration.

À l'orée de cette partie, quelques précisions lexicales s'imposent. Les termes « restauration » et « réparation » portent tous deux une « valeur itérative qui les polarise comme [...] opérations de restitution [...] »<sup>15</sup> ; ils désignent l'acte de « remise en bon état » d'une construction, d'un objet, d'une œuvre ou encore d'un dispositif mécanique. Une nuance, très fine, existe cependant entre les deux substantifs – et, par extension, les verbes qui y renvoient : la restauration fonctionne comme la « restitution d'une valeur primitive » quand la réparation désigne la « restitution d'une fonctionnalité<sup>16</sup> ». Leur différence tiendrait, ainsi, dans la mécanicité associée à la « réparation ». Les deux termes ont, cependant, en partage la capacité

<sup>13</sup> A. Comte, *Système de politique positive*, 5<sup>e</sup> éd., Paris, Au siège de la Société Positiviste, 1929 [1851], vol. 1, p. 3.

<sup>14</sup> R. Guilloux, « Le toucher en médecine chinoise », dans *Corps*, n° 1, 2006, p. 100.

<sup>15</sup> G. Salatko, « Restaurer ou réparer les objets culturels ? La biographie sensible du Christ d'Espalion », dans *Ethnologie française*, vol. 44, 2014, p. 158.

<sup>16</sup> TLFi.



à faire coïncider au sein de l'objet choisi un état antérieur, non dégradé, et un état actuel où la dégradation est dissimulée, voire, au mieux, effacée.

Force est de constater que le phénomène de guérison procède de la même logique. La première définition du verbe « guérir » renvoie à l'action de « débarrasser d'une maladie physique ou mentale en ramenant à la santé<sup>17</sup> ». L'état de santé est conçu comme un état antérieur aux événements pathologiques. Si toute guérison ne peut dissimuler ou effacer la dégradation (on pense, par exemple, aux amputations), elle se conçoit comme une remise en état du corps ou de l'esprit humain, auxquels sont rendues leurs fonctionnalités. La transformation de la médecine en « machine à guérir » au XVIII<sup>e</sup> siècle renforce le lien qu'entretiennent la guérison et la réparation : l'émergence de nouvelles structures hospitalières dessine des figures spatiales qui « tendent à épouser au plus près la matérialité des corps, la circulation des flux, les pratiques disciplinaires et thérapeutiques<sup>18</sup> » ; en somme, la médecine devient un outil au service d'une réparation rapide et efficace.

Par ailleurs, pour le sociologue François Béguin, l'avènement de la « machine à guérir » se réalise d'abord à l'intérieur d'un espace, qui est celui de l'hôpital moderne. Ce postulat sert à structurer notre réflexion : nous étudierons, dans un premier chapitre, les lieux de la réparation. Si, dans son ouvrage *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Émilie Sermadiras étudie déjà avec précision la question de la guérison, en montrant le partage qui s'opère, au XIX<sup>e</sup> siècle, entre médecine et religion – partage retracé par la littérature<sup>19</sup>, nous souhaitons reprendre ses analyses et les examiner au prisme de la spatialité. Où s'opère la guérison et, surtout, où se fantasme-t-elle ? En effet, malgré les progrès de la science, la réparation est, au XIX<sup>e</sup> siècle, encore incertaine. Loin d'être assurée, elle se donne avant tout comme le produit d'un scénario *imaginaire*. Le lien qu'elle entretient avec l'imaginaire la renvoie, justement, aux origines du mot fantôme : le « spectre » qu'est le *phantasma* désigne avant tout une image produite par l'esprit. La réparation se veut donc chimérique et, puisqu'elle mobilise autour d'elle un certain nombre de personnes, elle devient une « croyance<sup>20</sup> », une « espérance prométhéenne<sup>21</sup> », qui ne peut et ne doit pas nécessairement arriver. En effet, cette oscillation entre le collectif et l'individuel, entre la prudence et la démesure, tend à l'extraire de la rationalité et peut, à l'instar du « spectre » fantasmé, la rendre

---

<sup>17</sup> TLFi.

<sup>18</sup> F. Béguin, « La machine à guérir », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, op. cit., p. 69.

<sup>19</sup> É. Sermadiras, « Le soulagement de la souffrance, une mission médico-religieuse », dans *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 279-312.

<sup>20</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 283.

<sup>21</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 175.

dangereuse pour les hommes et les médecins. Le dernier chapitre de cette thèse prendra en compte cette dernière dimension et analysera des formes de réparation paradoxales qui passent par la violence et la mise en danger du corps.



## CHAPITRE 7. LES ESPACES DE LA REPARATION : LOURDES OU L'HOPITAL

Publié pour la première fois en 2013, le roman *Réparer les vivants* de Maylis de Kérangal connaît un vif succès auprès du public et de la critique académique. La transplantation du cœur de Simon, jeune adolescent mort dans un accident de voiture, est minutieusement décrite dans les dernières pages du livre :

Autre bloc opératoire dans un estuaire nocturne, mais dépeuplé celui-là, l'ordre de départ des équipes inversant celui de la préparation des greffons, les derniers à demeurer auprès de Simon Limbres sont ceux qui ont prélevé les reins, les urologues, toujours eux. Ils sont chargés de rendre au corps un aspect extérieurement intègre [...]. Ce serait maintenant si facile de lâcher prise, de laisser filer un point ou deux, d'expédier les derniers soins, de liquider le truc, au fond, qu'est-ce que ça change ? Thomas résiste en silence à contre-courant de l'épuisement général, ou de l'urgence de clore, il ne lâche rien : cette phase du prélèvement, la restauration du corps du donneur, ne peut-être banalisée, c'est une réparation ; il faut réparer maintenant, réparer les dégâts. Remettre ce qui a été donné comme il a été donné. Sinon, c'est de la barbarie<sup>1</sup>.

La réparation des vivants – ou plutôt d'une vivante – passe, en premier lieu, par la réparation d'un mort. Le soin apporté à ce qui constitue presque déjà la dépouille de Simon porte moins la trace du sacré que celle de l'humanité : n'est pas barbare la civilisation qui reforme les corps qu'elle a elle-même déformés. La réflexion ethnologique de l'autrice s'ancre dans le cadre particulier de la médecine opératoire, cadre qui redouble l'exigence conservatrice. Le geste de restauration n'est pas moins important que celui d'extraction en ce qu'il traduit la valeur symbolique accordée au corps, pourtant vidé, pourtant mort, du donneur. Contrairement aux opérations chirurgicales du second XIX<sup>e</sup> siècle qui éprouvent les limites de l'éthique médicale<sup>2</sup>, celle qui se déroule sous nos yeux renoue avec le sacré du corps. Ce dernier redevient la partie essentielle d'un rituel aux gestes codifiés puis mythifiés par la mise en récit. La violence s'amenuise au regard de cette réévaluation du corps opérant et du corps opéré, l'acte thérapeutique ne pouvant réussir sans cette alliance.

À travers une enquête qui actualise les ambitions naturalistes<sup>3</sup>, Kérangal réévalue le rôle de la chirurgie : elle n'est plus, comme au XIX<sup>e</sup> siècle, un « mal nécessaire » ; ses progrès l'ont nourri de telle sorte qu'elle peut, désormais, garantir la réparation de tous les corps. L'unité de

<sup>1</sup> M. de Kerangal, *Réparer les vivants*, Paris, Gallimard, « Verticales », 2014, p. 337-338.

<sup>2</sup> Cet angle d'approche a été exploré et développé au chapitre 2 de ce travail.

<sup>3</sup> L. Demanze, « Des enquêtes naturalistes aux romans documentaires contemporains. L'ombre portée d'Émile Zola », dans *Francophonía*, S. Disegni et D. Viart (éd.), n° 78, Écrire avec les livres. Présences de la littérature française du passé dans les romans et récits contemporains, 2020, p. 163-176.

lieu sur laquelle repose en partie le récit confère, en outre, à la machinerie hospitalière une place fondamentale au sein du processus réparateur. Elle concrétise, ainsi, les espoirs qui conduisaient sa refonte à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle<sup>4</sup>.

Cependant, au XIX<sup>e</sup> siècle, l'espace médical est encore en construction ; dès lors, deux problèmes surgissent : d'une part, cet espace souffre d'une réputation déterminée par une axiologie négative. La lecture des récits réalistes du second XIX<sup>e</sup> siècle amène Jean-Louis Cabanès à consacrer toute une partie de son étude aux « espace[s] de la maladie », sans envisager les lieux décrits comme ceux d'une possible guérison<sup>5</sup>. D'autre part, et conséquence de ce schéma référentiel, il est directement concurrencé par d'autres aménagements spatiaux qui se déclarent propices à la guérison. La littérature et la médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle interrogent, donc, la capacité qu'ont d'autres lieux à remplir cette fonction. Où la réparation pérenne des corps peut-elle se réaliser ? Si la question laisse entendre la possibilité d'existence de lieux annexes à l'hôpital, elle permet surtout la résurgence en même temps que l'affirmation de l'instance religieuse au sein de notre réflexion. En opposition franche avec la médecine depuis les années 1850<sup>6</sup>, la religion catholique cherche, en effet, à reconquérir un certain pouvoir sur la population. L'avènement de Lourdes au mitan du siècle confirme cette ambition. Cristallisant l'ensemble des espérances humaines, la ville serait le pendant de l'hôpital, en ce que l'expérience collective de la maladie qu'elle offre à son instar est compensée par la promesse d'une guérison miraculeuse, réalisée *hic et nunc*. Cette nouvelle proposition thérapeutique fascine autant les médecins que les romanciers et constitue un objet d'enquête qu'il nous faut, à notre tour, explorer.

---

<sup>4</sup> M. Foucault, « La politique de la santé au XVIII<sup>e</sup> siècle », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p. 11-21.

<sup>5</sup> « Espace de la maladie » est le titre du deuxième chapitre de la troisième partie, consacrée aux pathologies sociales. J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 473-516.

<sup>6</sup> P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, *op. cit.* Voir également H. Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, Paris, La Découverte, « L'espace de l'histoire », 2006.

## 1. Espace médical : l'hôpital comme machine à souffrir

L'intérêt du XIX<sup>e</sup> siècle pour la construction et l'aménagement de nouveaux hôpitaux découle d'une réflexion sur l'usage de cette structure ainsi que sur les lieux où le médecin peut et doit pratiquer son art. Foucault explique qu'à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle la médecine évolue en tant que technique générale de santé : « Le médecin devient le grand conseiller et le grand expert sinon dans l'art de gouverner, du moins dans celui d'observer, de corriger, d'améliorer le "corps" social et de le maintenir dans un état permanent de santé<sup>7</sup> ». Le corps de l'individu est soudain pensé en regard de celui de la société ; le médecin pense simultanément le soin de l'un et de l'autre. Foucault apporte cependant une précision importante : « c'est sa [au médecin] fonction d'hygiéniste, plus que ses prestiges de thérapeute qui lui assure cette position politiquement privilégiée au XVIII<sup>e</sup> siècle avant de l'être économiquement et socialement au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>8</sup> ». Le médecin surveille ses patients, à qui il prodigue des conseils et des mesures d'entretien du corps malade. En outre, grâce aux progrès de l'hygiénisme et de la vaccination, son travail revêt une fonction prophylactique qui vise à prévenir des potentiels dangers de la maladie. Or, à travers cette répartition des tâches, Foucault pointe implicitement du doigt une difficulté de la médecine de l'époque : elle semble plus pallier que guérir les souffrances. Dans son ouvrage *Croire et souffrir : religion et pathologie dans les romans de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Émilie Sermadiras explique, à cet égard, que si le médecin est perçu comme « un acteur central du combat engagé contre les maux physiques, qu'il s'efforce de comprendre et de soigner »<sup>9</sup>, les romanciers naturalistes interrogent régulièrement « les insuffisances du paradigme clinique sollicité pour lutter contre la douleur<sup>10</sup> » :

Non seulement ils mettent en question l'ambition démiurgique du médecin, dont la foi scientifique peut se heurter à des maladies incurables. Mais ils soulignent également les limites éthiques et métaphysiques d'une approche strictement médicale de la souffrance. En réduisant cette dernière à un simple fait physiologique, le médecin risque d'envisager le patient comme un organisme malade, et non comme un homme souffrant, corps et âme<sup>11</sup>.

Ce doute s'inscrit dans une réflexion épistémologique sur la douleur et sa difficile appréhension par la médecine. En effet, à lire les traités de médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle, force est de constater que les textes ne développent que rarement les différentes modalités de la douleur qui

---

<sup>7</sup> M. Foucault, « La politique de la santé au XVIII<sup>e</sup> siècle », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, *op. cit.*, p. 18.

<sup>8</sup> *Id.*

<sup>9</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 279.

<sup>10</sup> *Id.*

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 279-280.

est présente ou absente, forte, moyenne ou inexistante mais qui n'est pas un critère fondamental dans la détermination du diagnostic et du traitement. Contrairement aux siècles précédents<sup>12</sup>, le médecin ne paraît pas éprouver de compassion devant cette marque pathologique : l'objectivité réclamée par le positivisme apprend au médecin à ne pas tenir compte d'un élément jugé à la fois naturel et subjectif. « Tranquillisez-vous... Il n'y a que de la souffrance » résume le docteur Cazenove lorsqu'il termine son examen de l'angine de Pauline<sup>13</sup>. Si Zola montre que, derrière cette posture, se cache un réel désarroi<sup>14</sup>, les médecins de notre corpus ne sont pas rachetés par une voix extradiégétique qui réinsérerait de l'humanité au cœur de leur pratique. Plus encore, les progrès de l'anesthésie et la multiplication des analgésiques puissants éloignent davantage les médecins de la douleur qui paraît facile à maîtriser, voire à annihiler.

Pour les auteurs naturalistes, cette mise à distance de la douleur influencerait directement les capacités thérapeutiques des médecins. Les médecins présents dans les *Rougon-Macquart* peinent à guérir leurs patients, qu'ils soient atteints de pathologies physiques ou mentales : le docteur Chassagne ne soigne pas plus Saturnin Josserand que Bodin ne comprend la maladie dont Jeanne Grandjean est affligée. Ils ne sont que rarement à l'écoute de leurs douleurs, en témoigne l'absence de véritables scènes d'auscultation. Dès lors, tout se passe comme si leur échec à entendre les souffrances du corps les empêchait de les comprendre et, par extension, de les soigner. Les thérapeutiques médicales ne peuvent alors qu'être nulles, voire insensées. Émilie Sermadiras a montré, à cet égard, en quoi le traitement hypodermique du docteur Pascal, panacée issue de son laboratoire, était éminemment problématique en ce qu'il procédait plus de « l'imaginaire de la merveille » que de la rigueur scientifique<sup>15</sup>. Ses limites finissent d'ailleurs par apparaître puisque « l'efficacité des injections se révèle temporaire »<sup>16</sup>. Cet échec était, en quelque sorte, programmé par *La Fortune des Rougon* où les compétences médicales de Pascal étaient convoquées tantôt pour mettre au jour la folie de Tante Dide<sup>17</sup>, tantôt pour constater la

---

<sup>12</sup> Ariane Bayle et Raphaëlle Andraut ont montrées, dans leur exposition virtuelle *Le médecin face à la douleur*, combien les textes de médecine du XVI<sup>e</sup>-XVIII<sup>e</sup> siècle étaient emplis de formules de compassion à l'égard du patient qui souffre. Voir : <https://medecin-et-douleur-16e18e.huma-num.fr/exposition/chapitre-1/un-medecin-impuissant-face-a-la-douleur> (dernière consultation le 19 septembre 2022).

<sup>13</sup> É. Zola, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, op. cit., p. 93.

<sup>14</sup> « Et aujourd'hui, cette petite fille avec son bobo à la gorge, le retournait au point qu'il ne dormait plus ; ses mains de fer tremblaient, son habitude de la mort défailait, à la crainte d'une issue fatale. Aussi, voulant cacher cette émotion indigne, tâchait-il d'affecter le mépris de la souffrance. On naissait pour souffrir, à quoi bon s'en émouvoir ? ». *Ibid.*, p. 95.

<sup>15</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 283.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 286.

<sup>17</sup> « Non, cette crise ne ressemble pas aux autres, murmura-t-il. Je l'ai souvent étudiée, et jamais je n'ai remarqué de tels symptômes. Regardez donc ses yeux : ils ont une fluidité particulière, des clartés pâles très inquiétantes. Et le masque ! quelle épouvantable torsion de tous les muscles ! » É. Zola, *La Fortune des Rougon. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 408.

mort de Miette<sup>18</sup> : le médecin ne les guérit ni l'une ni l'autre, pas plus qu'il ne réussit, dans le dernier tome, à soigner Charles, le petit hémophile.

Cette remise en question de la médecine s'inscrit directement dans les lieux qu'elle occupe : si l'hôpital est aujourd'hui pensé comme un espace qui agit pour la réparation des corps et des esprits, il subit, au second XIX<sup>e</sup> siècle, le poids d'une transition disciplinaire entamée à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. Les ambitions curatives de la médecine demeureraient à l'état de balbutiement, au point qu'elles seraient renvoyées au rang de fantasme. L'hôpital, lieu où l'expérience collective de la maladie se réalise, serait ainsi moins conçu comme le seuil de la vie que comme le seuil de la mort.

### 1.1. Misère et splendeur de l'hôpital : discours et représentations d'une nouvelle structure

En 1888, le médecin militaire Edmond Boisseau déclare, à l'article « Hôpitaux. Hospices » du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, que « l'hôpital n'est pas encore devenu cet atelier perfectionné de guérison que l'avenir nous permet d'espérer<sup>19</sup> ». Bien qu'elle se clôturât sur une formule d'espoir, la sentence met au jour les limites d'une structure qui, malgré les transformations qu'elle subit à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, soulève de nombreuses interrogations. Les obstacles qu'elle rencontre dans son entreprise thérapeutique l'empêchent de renouveler son tissu de représentations. L'hôpital hérite de l'image terrifiante que véhiculait l'hospice aux siècles précédents, lieu de refuge pour les miséreux et les fous :

en témoigne la sourde inquiétude qui entoure cette institution, lorsque, tel l'Hôtel-Dieu de Paris, elle se dresse en plein cœur de la ville. Peur de voir un jour l'écran mural céder sous la mystérieuse pression qu'exercent sur lui les fièvres qu'il enferme, multipliant ainsi leurs qualités malignes. Peur sans cesse nourrie par de nouveaux récits de contagion foudroyante, mais aussi par ces indices sensibles que sont les odeurs qu'on respire dans le voisinage des hôpitaux, les morts qu'on en extrait et qu'on véhicule à la faveur de la nuit, les linges de malades qu'on lave sans précaution ici et là. Peur qui ne manque pas de redoubler chez ceux qui, tels ces pauvres de Paris dont nous parle Marmontel, « sont tous persuadés qu'on ne les porte à l'Hôtel-Dieu que pour souffrir et pour mourir »<sup>20</sup>.

L'hôpital se dote d'une légende noire qui le désigne comme un « gouffre de l'espèce »<sup>21</sup> ; l'expression métaphorique, employée par François Béguin, relie l'hôpital à la mine du Voreux,

<sup>18</sup> Lorsque Pascal arrive près de Miette, Silvère s'exclame « Ah ! que vous êtes bon d'être venu ; vous la sauvez ». À ce cri d'espoir s'oppose alors la sentence de Pascal, « Elle est morte ». *Ibid.*, p. 329.

<sup>19</sup> E. Boisseau, « Hôpitaux. Hospices », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, HER-HYG, A. Dechambre (éd.), Paris, G. Masson, 1888, vol. 14, p. 290.

<sup>20</sup> F. Béguin, « La machine à guérir », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, op. cit., p. 56.

<sup>21</sup> *Id.*



autre lieu symbolique de la perte et de l'engloutissement. Il la dépasse toutefois dans cette fonction car, contrairement à l'ogre des classes ouvrières dans *Germinal*, il attire à lui l'ensemble de la société. Les corps qui y rentrent ne ressortent alors que par la « porte des morts, dont le chêne solide, sans une fissure, [a] la sévérité d'une pierre tombale<sup>22</sup> » : l'hôpital n'est pas un lieu de la réparation mais de la condamnation. Lucie Triarce, héroïne de *Chair molle*, l'associe d'ailleurs à « une prison, un lieu d'infamie et de torture »<sup>23</sup>. L'hôpital, souffrant de sa « réputation claustrale, voire carcérale<sup>24</sup>, ressemble à l'Enfer :

Elle se vit opérée douloureusement, battue par les sœurs affamées ; on l'étendait sur des tables de marbre à côté d'instruments tranchants, et l'image de son corps tout semé de plaques rouges, tout bossué d'ulcères, venait encore s'imposer à elle impitoyablement, augmentait son désespoir<sup>25</sup>.

L'ignorance de Lucie vivifie une imagerie infernale qui s'applique à la fois au corps de la jeune femme et au corps hospitalier. Jean-Louis Cabanès et Pierre-Jean Dufief ont montré avec précision comment la littérature naturaliste s'était nourrie de cette mythographie funeste qu'elle contribuait elle-même à nourrir<sup>26</sup>. Si l'hôpital fascine au point que sa visite constitue un *topos* du roman naturaliste, il est surtout un lieu de misère où l'on vient mourir. Pierre-Jean Dufief explique, ainsi, que « la description de l'hôpital donne à ces œuvres une tonalité souvent tragique. L'hôpital est clos sur lui-même et il ferme l'espace urbain. La vie du peuple, celle de Gervaise, celle de Germinie Lacerteux, se déroulent dans un horizon barré par ces lieux emblématiques de la misère, de la souffrance et de la mort<sup>27</sup> ». Le panoptique que déploie Descaves dans *Philémon vieux de la vieille* condense l'ensemble de ces impressions. La topographie hospitalière de Paris sert de support au bilan existentiel du héros :

C'est un archipel de douleurs. Elles prennent l'homme à sa naissance et ne l'abandonnent qu'à sa mort, saturé de l'illusion d'avoir vécu. Sa destinée s'inscrit dans un triangle auquel tout le ramène. Au sommet, l'hospice des Enfants assistés, à la base l'hôpital Cochin, la prison, l'asile Sainte-Anne ; sur l'un des côtés, Ricord et la Maternité, sur l'autre l'ancien lieu des exécutions capitales. Peu de chemin et pas moyen de s'égarer : tous les bâtiments communiquent<sup>28</sup>.

L'hôpital encercle à la fois le paysage parisien et la vie humaine : tout semble y conduire comme le destin de tous conduit à la mort. Il devient une prison où chaque détenu est emprisonné. De

<sup>22</sup> É. Zola, *L'Assommoir*, *Œuvres complètes d'Émile Zola, Le scandale de L'Assommoir (1877-1879)*, op. cit., p. 269.

<sup>23</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 85.

<sup>24</sup> J. Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier Montaigne, « Collection historique », 1981, p. 98.

<sup>25</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 86.

<sup>26</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit. et P.-J. Dufief, « Hôpital / hospice », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 505-507.

<sup>27</sup> P.-J. Dufief, « Hôpital / hospice », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H*, op. cit., p. 507.

<sup>28</sup> L. Descaves, *Philémon vieux de la vieille*, Paris, Paul Ollendorff, 1913, p. 1-2.

fait, bien qu'il marginalise les corps en les séparant du reste de la société, il est aussi un lieu collectif : d'une part, parce que personne ne semble pouvoir y échapper et, d'autre part, parce qu'il régit une expérience commune du pathologique et de la mort, qui se produit journallement sous les yeux du patient. Il actualise, en cela, l'ancienne topique du *locus horribilis*, espace obscur et froid dans lequel un personnage se retrouve seul, en proie à une terreur profonde liée au décor qui l'entoure<sup>29</sup>. Les éléments dysphoriques agissent à la fois sur la collectivité et sur l'espace intérieur, gravant alors leurs effets directement sur les chairs : fièvres, stigmates, tumescences et boursouflures seraient moins les marques du pathologique, déjà présent lors de l'entrée à l'hôpital, que les traces imprimées par l'horreur du lieu, en témoigne le « petit frisson » que les frères Goncourt éprouvent avant d'entamer leur visite de l'hôpital<sup>30</sup>, ou encore, le parallèle entre les craquements qui résonnent dans l'hôpital et ceux émis par les plaies syphilitiques de Lucie Triarche<sup>31</sup>. Cette association du corps et du bâtiment accroît l'hostilité du lieu, transformé en « microcosme de la souffrance<sup>32</sup> », en univers du malheur et de la mort. Celle-ci est omniprésente au point que les Goncourt enlèvent en grande partie l'hospitalisation de Germinie de leur roman final<sup>33</sup> : tout se passe comme si elle risquait de contaminer l'écriture. Le fait que les autopsies se déroulent à l'hôpital insiste sur le lien que cet espace entretient avec la mort : sous le regard de Gervaise, l'hôpital devient, de manière paroxystique, le pendant de l'abattoir. Il n'est pas le lieu de la réparation mais celui de la fragmentation où le corps est détaillé comme les chairs animales. Pire encore, l'avènement des chirurgiens et de leurs salles opératoires anticipe cette découpe inhumaine qui précède désormais la mort des bêtes. Ce dépassement du paradigme morbide fait alors de l'hôpital un espace qui « implique un déjà-là de la mort [...] »<sup>34</sup>. Ainsi, dès le début de *L'Assommoir*, Zola restreint l'horizon d'attente du lecteur lorsqu'il permet à Gervaise de constater que sa vie « allait tenir là, entre un abattoir et un hôpital<sup>35</sup> ». Cet encerclement programmatique transforme l'entrée à l'hôpital en signe de l'« aboutissement fatal d'une trajectoire » ; or, cette fin du personnage aboutit souvent à celle du roman. L'alitement de Jack, de Ginget, de Barnier ou de Lucie Triarche concluent, en effet, le livre qui les porte. Les Goncourt avaient donc raison de s'inquiéter pour Germinie.

<sup>29</sup> E. Bermejo Larrea, « Présentation », dans *Regards sur le locus horribilis, manifestations littéraires des espaces hostiles*, E. Bermejo Larrea (éd.), Zaragoza, Prensas de la Universidad de Zaragoza, 2012, p. 9-15.

<sup>30</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 595.

<sup>31</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste, op. cit.*, p. 237.

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 14.

<sup>33</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1111.

<sup>34</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893, op. cit.*, p. 484.

<sup>35</sup> É. Zola, *L'Assommoir, Œuvres complètes d'Émile Zola, Le scandale de L'Assommoir (1877-1879), op. cit.*, p. 39.

L'odeur qui règne dans les salles rend compte de cette pénétration insidieuse et persistante de la mort<sup>36</sup> : chez Zola, Sainte-Anne sent « une odeur de vieux remèdes rances<sup>37</sup> » tandis que, chez Huysmans, la morgue de Lariboisière diffuse son « épouvantable odeur fade » dans tout l'établissement<sup>38</sup>. Sœur Philomène est assaillie par les effluves qui montent des lits : « mais il lui revenait l'odeur, l'insupportable odeur que boivent les vêtements, qu'aspirent les pores de la peau : elle ne voyait plus l'hôpital, elle y était<sup>39</sup> ! ». Cette projection anticiperait les expériences proustiennes autour de la madeleine à ceci près qu'ici, l'odeur superposerait l'image mentale et la réalité. Elle porte avec elle tout un imaginaire lié à la putréfaction et à la contagion qui dessert les représentations de l'hôpital. L'air, souillé par les exhalaisons des malades, contamine tous les corps qui s'y rendent, circulation circulaire qui illustre moins le *circulus vitæ* qu'il ne symbolise la présence d'un fatum<sup>40</sup>, destinée du corps, de l'humanité et de la société :

Huysmans évoque, dans *Croquis parisiens*, la masse énorme de Bicêtre qui est comme un signe, l'annonce d'une fin désastreuse pour tous ces citadins prématurément usés par les excès de la vie urbaine. Loin d'être perçu comme un lieu de guérison, l'hôpital cristallise toutes les angoisses dont les romanciers se font alors l'écho dans des textes proches du roman noir ; l'hôpital devient un chronotope qui conjugue dans un lieu clos les miracles de la science moderne avec les inquiétudes les plus archaïques<sup>41</sup>.

Bien que, dans les romans naturalistes, il soit l'espace où tout prend fin, l'hôpital demeure le moteur d'une dynamique romanesque, qui stimule l'imaginaire. Il ne faut donc pas conclure à l'infécondité de ce lieu où tout se clôturerait, tout mourrait. L'hôpital est aussi une source dans lequel les romanciers naturalistes viennent régulièrement puiser les documents et les impressions nécessaires à l'écriture de leurs romans. De fait, il paraît important de mettre au jour l'envers de ce tableau morbide en commençant par rappeler que l'hôpital des naturalistes représente une considérable amélioration des structures qui existaient aux siècles précédents. En effet, avant le XVIII<sup>e</sup> siècle, hôpital et hospice formaient un unique établissement qui accueillait les fous, les pauvres, les miséreux et, parfois, les malades. François Béguin explique, ainsi, que ce n'est qu'à partir de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle que l'hôpital affirme sa volonté de guérir<sup>42</sup>. Cette transformation du « mouvoir en machine à guérir<sup>43</sup> », à laquelle participe

<sup>36</sup> J. Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 100.

<sup>37</sup> É. Zola, *L'Assommoir*, *Œuvres complètes d'Émile Zola, Le scandale de L'Assommoir (1877-1879)*, *op. cit.*, p. 225.

<sup>38</sup> J.-K. Huysmans, *Marthe, histoire d'une fille, Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 64.

<sup>39</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène. Œuvres complètes*, *op. cit.*, p. 140.

<sup>40</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 484-485.

<sup>41</sup> P.-J. Dufief, « Hôpital / hospice », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H*, *op. cit.*, p. 507.

<sup>42</sup> F. Béguin, « La machine à guérir », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, *op. cit.*, p. 55.

<sup>43</sup> *Id.*

également l'asile sous l'impulsion des travaux de Pinel et d'Esquirol<sup>44</sup>, procède d'une refonte de l'organisation sociale et du regard porté sur cette nouvelle société :

C'est l'apparition de la santé et du bien-être physique de la population en général comme un des objectifs essentiels du pouvoir politique. Il ne s'agit plus là du soutien à une frange particulièrement fragile – troublée et perturbatrice – de la population, mais de la manière dont on peut élever le niveau de santé du corps social dans son ensemble<sup>45</sup>.

Face à ces exigences, l'ancien hôpital paraît désuet. Le XIX<sup>e</sup> siècle participe alors à l'émergence d'une nouvelle structure plus perfectionnée. L'architecture est repensée afin de permettre une meilleure gestion des flux humains ainsi qu'une meilleure circulation de l'air. Presque paradoxalement, le corps médical se scinde en différents bâtiments et en différentes spécialités pour mieux contrôler les processus de guérison. Cette division produit une émulation entre les différents hôpitaux ; comme l'explique Jean-Louis Cabanès, l'hôpital devient, à partir de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, un espace de rayonnement des savoirs : « C'est à l'intérieur de l'hôpital que peut alors s'opérer la révolution médicale ; c'est à l'intérieur de l'enseignement clinique que Bichat change l'obscurité de la mort en lumière, pour saisir dans le cadavre la confirmation des signes et des symptômes d'une vie s'en allant à la mort<sup>46</sup> ». Chaque hôpital – principalement parisien – voit se suivre un nombre croissant de grands maîtres dont les leçons sont publiées avec la mention du lieu où elles ont été données, conférant ainsi à l'hôpital une certaine renommée<sup>47</sup>. Au tournant du siècle, l'hôpital est, en effet, devenu le lieu de l'enseignement clinique. L'observation de la maladie au chevet des patients permet au médecin de mieux en comprendre les évolutions et de mieux en saisir les nuances. Il s'agit bien de faire *lumière* sur le corps malade grâce au coup d'œil médical : le *locus horribilis* entend être dépassé par cette rencontre de l'homme et du médecin, manifestation claire d'un salut terrestre possible. De ce point de vue, si l'hôpital est une structure collective, elle ne collectivise pas les corps, qu'elle continue de traiter de manière individuelle et particularisante.

En outre, l'hôpital confère à la chirurgie un cadre propice à son évolution. Les opérations difficiles peuvent y réussir et donner aux chirurgiens les moyens de progresser dans leur approche du corps ouvert. La pratique de l'anesthésie générale, à l'éther puis au chloroforme,

---

<sup>44</sup> H. Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, op. cit., p. 15-16.

<sup>45</sup> M. Foucault, « La politique de la santé au XVIII<sup>e</sup> siècle », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, op. cit., p. 13.

<sup>46</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 28-29.

<sup>47</sup> On en trouve toute une collection. Par exemple, parmi les grands noms célèbres : J.-M. Charcot, *Leçons du mardi à la Salpêtrière : polyclinique, 1887-1888*, Paris, Bibliothèque nationale de France, 1892 ; A. Fournier, *De la syphilide gommeuse du voile du palais : leçon clinique*, Paris, Bibliothèque nationale de France, 1868 ; F. Guyon, *Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires, professées à l'hôpital Necker*, Paris, J.-B. Baillière, 1885.

se perfectionne grâce à l'abondant personnel et aux divers outils permettant la surveillance de cette technique. De même, l'hôpital est censé réunir les conditions nécessaires à l'antisepsie et à l'asepsie, qui ne sont plus seulement appliquées au traitement des plaies mais à l'ensemble de la structure qui les prend en charge. Cet assainissement offre aux classes populaires une hygiène supérieure à celle de leurs sordides habitations, souvent surpeuplées. À cet égard, on peut rappeler que, si Gervaise refuse qu'on emmène Coupeau à l'hôpital parce que « les médecins faisaient passer l'arme à gauche aux malades trop détériorés<sup>48</sup> », ses voisins critiquent vivement ce choix :

[...] les Lorilleux traitèrent Gervaise de bête. Ça l'avancait beaucoup d'avoir son mari chez elle. À l'hôpital, il se serait remis sur pied deux fois plus vite. Lorilleux aurait voulu être malade, attraper un bobo quelconque, pour lui montrer s'il hésiterait une seconde à entrer à Lariboisière. Mme Lorilleux connaissait une dame qui en sortait ; eh bien ! elle avait mangé du poulet matin et soir. Et tous deux, pour la vingtième fois, refaisaient le calcul de ce que coûteraient au ménage les quatre mois de convalescence ; d'abord les journées de travail perdues, puis le médecin, les remèdes, et plus tard le bon vin, la viande saignante. Si les Coupeau croquaient seulement leurs quatre sous d'économie, ils devraient s'estimer fièrement heureux. Mais ils s'endetteraient, c'était à croire<sup>49</sup>.

L'argument sanitaire se double d'un argument économique légèrement dévoyé par les Lorilleux, pour qui l'hôpital se substitue à la chambre d'hôte. En effet, tout horrible qu'il soit, l'hôpital est porteur d'un projet social qui garantit aux classes populaires les mêmes conditions de convalescence que les classes bourgeoises, privilège dont les Lorilleux entendraient presque volontiers profiter.

En cela, l'hôpital est une prémisse à l'œuvre égalitaire de la République qui chercherait, en théorie, à réparer la fracture sociale opérée par les régimes despotiques. Pour les Goncourt, l'hôpital est, d'ailleurs, au fondement d'un « rêve politique au service du peuple<sup>50</sup> ». Le 26 septembre 1864, Jules s'écrie « Quels beaux bâtiments je bâtirais si j'étais empereur ! Théâtre, bibliothèque, hôpital, jardin des plantes, palais au Plaisir, à la Pensée, à la Maladie, à la Nation<sup>51</sup> ! ». Dans ce système allégorique, l'hôpital est rattaché à la maladie et non à la santé ; tout se passe comme si l'idéal humain et social ne pouvait se départir de cet éternel retour de la souffrance que l'hôpital chercherait alors moins à guérir – tâche donnée comme impossible – qu'à contenir. Cette lecture, à la fois déterministe et pessimiste, pourrait être corrélée au rejet progressif du personnel religieux, l'hôpital se séparant d'une doctrine qui soulage le malade en

<sup>48</sup> É. Zola, *L'Assommoir, Œuvres complètes d'Émile Zola, Le scandale de L'Assommoir (1877-1879), op. cit.*, p. 90.

<sup>49</sup> *Ibid.*, p. 90-91.

<sup>50</sup> P.-J. Dufief, « Hôpital / hospice », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H, op. cit.*, p. 505.

<sup>51</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 1 : 1851-1865, op. cit.*, p. 1102.

lui promettant l'avènement *post-mortem* d'un corps glorieux. La laïcisation des hôpitaux<sup>52</sup> irriterait ainsi la souffrance des patients, qui ne trouve plus de consolation immédiate auprès du personnel soignant. Bien qu'ils soient largement anticléricaux, les auteurs naturalistes souffriraient de cette désertion. Ainsi, si sœur Philomène s'habitue à la vue des plaies et des malades, l'objectivation des corps réclamée par sa tâche demeure teintée de compassion<sup>53</sup>, contrairement au regard vide du médecin en chef dont on suit la visite :

– Ah ! d'hier... – dit-il, en voyant la pancarte attachée au bas du lit.

La malade écarta sa camisole et découvrit son sein. Un interne releva le rideau du lit pour laisser passer le jour de la fenêtre. Le médecin regarda. La malade regardait l'œil du médecin ; mais c'était un œil qui ne disait rien<sup>54</sup>.

La visite parodie les codes de la première rencontre : la femme se dénude immédiatement devant l'homme tandis que le jeu de regard entre les deux protagonistes n'aboutit à aucune révélation. Alors que les médecins considèrent la malade comme du bétail, la mention finale du regard « qui ne disait rien » serait peut-être moins le signe de l'objectivité sans compassion du médecin positiviste que de son animalisation, le médecin devenant lui-même un bovin. Reste qu'il repère le trouble de Barnier (la patiente est son ancienne maîtresse) et qu'il décide de lui donner une leçon :

– Monsieur Barnier, je sais que les internes se plaignent de sortir de l'hôpital sans avoir pratiqué d'opérations. Eh bien, je veux faire un essai. Vous opérerez demain la nouvelle arrivée, le n° 29... Vous avez vu : *un encéphaloïde lardacé* du sein droit... Je vous conseille le bistouri convexe pour l'incision des téguments, le bistouri droit pour le reste de l'opération. Et faites votre incision courbe...<sup>55</sup>

Non seulement la malade est identifiée par un numéro et par son diagnostic mais à cette première *neutralisation* du corps, le médecin ajoute celle de Barnier, soudain obligé d'opérer une personne proche. L'ambition thérapeutique est desservie par cette mise au défi peu déontologique, qui met au jour la cruauté du personnel médical. Dans *Chair molle*, les infirmières, contrairement aux bonnes sœurs qui choient Lucie, sont aussi cruelles que les médecins : elles menacent les hystériques et sermonnent les syphilitiques, dont la maladie ne serait que la juste récompense de leurs déviances sexuelles<sup>56</sup>. À l'hôpital, si les corps continuent d'être observés individuellement, ce traitement est sous-tendu par une désindividualisation qui heurte la logique romanesque : aucun personnage ne peut survivre à cette scission du moi,

<sup>52</sup> L'exclusion des sœurs Saint-Vincent-de-Paul de l'hôpital Laënnec en 1878 ouvre la voie à ce processus de laïcisation. P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, op. cit., p. 82.

<sup>53</sup> On trouve la même idée dans *Chair molle*, où Lucie a « une vénération pour la sœur que ses plaies ne dégoûtaient pas et qui la pansait toute souriante ». P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 92.

<sup>54</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Sœur Philomène. Œuvres complètes*, op. cit., p. 192.

<sup>55</sup> *Ibid.*, p. 193.

<sup>56</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 238-239.

désormais partagé entre l'animal (l'âme) et la machine (le corps). Par un effet de contamination, cette déshumanisation finit par atteindre le personnel médical. Pour Victor Marguerite, cette inclination n'est pas seulement due à l'émergence du positivisme puisque les bonnes sœurs de Saint-Lazare maltraitent avec plaisir les prostituées qui se retrouvent internées<sup>57</sup>. L'hôpital finit par avoir raison de la charité chrétienne. Cependant, dans le cas du roman de Marguerite, l'hôpital joue principalement un rôle de cadre permettant la confrontation, dans le même tableau, de deux fonctions que l'auteur perçoit comme néfastes pour la société. Bien qu'il ne soit pas au centre de la démonstration, il est possible de relever le fait qu'elle exemplifie, une fois encore, l'impossible guérison organique ou sociale promise par le lieu. Les prostituées n'acquièrent pas de meilleures mœurs et les bonnes sœurs ne sont pas plus sensibles au malheur des jeunes filles qu'elles gardent. En somme, la réparation est niée aussitôt que l'hôpital commence à la fantasmer.

Il faut ici apporter une précision importante : les textes de médecine de notre corpus ne décrivent que rarement l'hôpital. Le corps malade et le corps du médecin demeurent au centre des analyses, observations et récits. Le cadre n'exercerait qu'une influence relative ou, du moins, peu pertinente dans le cadre de l'intervention : par exemple, rien ne laisse supposer que les actions s'enchaînent plus aisément que lorsque le médecin agit à domicile. De fait, il est difficile de trouver une véritable opposition au discours des romanciers. Si de nombreux ouvrages prennent pour sujet les différents hôpitaux de Paris et de la province, ils demeurent relativement arides en ce qu'ils sont destinés à l'administration. Ils collectent des chiffres, établissent des statistiques et décrivent avec rigueur les différents éléments structurels. Tout se passe comme si le corps de bâtiment était le seul à pouvoir réellement convoquer le regard objectif du médecin : à la lecture de ces textes, on a parfois du mal à savoir si la structure excelle dans ses fonctions ou bien si les médecins émettent eux aussi des doutes sur le rôle que l'hôpital joue dans le processus de guérison. Si elle se produit, la reconnaissance revient intégralement au médecin et, parfois, à la Nature. À cet égard, la sociologue Anne Thalamy fait une distinction qui nous paraît éloquente : à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, « [...] les nouvelles pratiques qui transforment l'hôpital signifient que ce dernier refuse désormais d'être l'asile du pauvre pour devenir celui du malade ; d'un malade soigné et si possible guéri<sup>58</sup> ». L'auteure sépare habilement le soin de la guérison, mettant au jour une des limites de la structure hospitalière, lieu où l'on est presque toujours soigné mais rarement guéri. La différence entre les deux termes

---

<sup>57</sup> V. Marguerite, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 232-235.

<sup>58</sup> A. Thalamy, « La médicalisation de l'hôpital », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p. 23.

est d'ordre téléologique : le soin a une valeur stabilisatrice quand la guérison a une valeur restauratrice. En effet, la guérison engage une dynamique prospective qui libère définitivement le corps de la maladie. Le soin s'inscrit dans un travail continu, qui vise à être réitéré. L'hôpital rencontrerait, ainsi, une résistance qui l'empêcherait de passer d'une fonction à l'autre. Mais sur quoi bute-t-il ? Pourquoi, malgré ses améliorations, l'hôpital n'arrive-t-il pas à être conçu comme un espace de la réparation ? Nous avons distingué trois éléments, que l'on retrouve à la fois dans les textes littéraires et médicaux, qui pourraient répondre à cette double interrogation.

### 1.2. L'hôpital comme lieu de contamination, de monstration et de convalescence

L'hôpital est d'abord perçu comme un haut lieu de la contamination et de la contagion. Fièvre puerpérale, gangrène ou pourriture d'hôpital sont des formes de l'infection nosocomiale<sup>59</sup> : les lacunes hygiéniques de l'espace hospitalier permettent non seulement la création de maladies mais aussi leur transmission<sup>60</sup>. Plus encore, certaines épidémies, comme le choléra ou la coqueluche, sont apportées de l'extérieur et se propagent avec une extraordinaire rapidité. De fait, s'il ne crée pas toujours les épidémies, l'hôpital fournit un lieu propice à leur survie et à leur développement. Au début des années 1860, l'hôpital Lariboisière devient un foyer de contagion du choléra dont le docteur Stoufflet entend dresser l'historique :

L'invasion du choléra est généralement rapportée le 15 septembre. Le 17, l'hôpital Lariboisière recevait son premier malade, une femme de 57 ans, domestique à la cantine du Mont-Valérien ; à 1 heure du soir elle entrait et à 8 heures elle expirait. Mais elle était au cinquième jour de la maladie confirmée, sans compter dix jours de diarrhée prémonitoires.

Le 22, entre un jeune homme de 26 ans, à Paris depuis cinq mois et travaillant dans une fabrique de plateaux vernissés. Ici, invasion assez brusque, le matin même, à la suite de son repas, après douze heures de diarrhée prémonitoire ; il sort guéri.

Dès lors, les entrées se succèdent [...]. Tel fut le prélude de la maladie<sup>61</sup>.

Si la maladie précède l'entrée à l'hôpital, elle s'y diffuse de manière rapide et exponentielle. Le décompte factuel des jours et des heures confère à la chronologie un aspect dramatique et solennel, que le terme « prélude » renforce : la légende noire du choléra s'écrit à l'aune d'une pénétration du peuple à l'intérieur de la structure hospitalière. De même que Dieu mit sept jours à bâtir le monde, il faut sept jours à l'hôpital pour le détruire. Alors que la patiente meurt, le

<sup>59</sup> Sur la pourriture d'hôpital, voir E. Ellenberg, « Le *nosocomium* et la matrice du *retiolus* », *Le Portique*, 2005 [en ligne : <https://journals.openedition.org/leportique/533#quotation> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>60</sup> J. Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 156.

<sup>61</sup> F. Stoufflet, *Le choléra à l'hôpital Lariboisière en 1865 : dans ses rapports avec les autres maladies*, Paris, Adrien Delahaye, 1866, p. 1-2.



second jeune homme sort étrangement guéri : tout se passe comme si l'hôpital payait en tribut la guérison miraculeuse du premier malade ; la guérison d'un seul doit être suivie de la mort de centaines d'autres. Le style quelque peu emphatique du docteur Stoufflet lui permet, par la suite, d'insister sur le ravage que fait la maladie. Les cholériques sont déplacés dans de nouvelles salles, séparation qui, au lieu de rassurer les autres pensionnaires, finit par les terroriser. La peur se transmet alors plus vite que la maladie :

Tout malade transporté dans les salles spéciales était réputé mort par ses compagnons : c'était là un point indiscutable avec eux, et de fait la mortalité de 75 pour 100 leur donnait un peu raison. On peut juger de la terreur du malade en voyant décider la question de son passage (Charron) ; beaucoup faisaient leurs adieux à leurs voisins, comme s'ils ne devaient plus les revoir ; d'autres, déjà prostrés, tombaient dans un état encore plus grave, et pour plusieurs on peut dire que cette décision a été le motif d'une aggravation rapidement funeste<sup>62</sup>.

Lariboisière se transforme en seuil des Enfers, les couloirs figurant alors un Styx aux abords duquel les âmes perdues pleureraient. Bien que le médecin concède l'aspect funeste que représente le passage d'une salle à une autre, il n'hésite pas non plus à blâmer les malades : à l'hôpital, l'autosuggestion ne guérit pas les corps mais les condamne. Plus encore, ce n'est pas l'image réelle de la mort qui excite les sensibilités, puisqu'elle est dissimulée aux yeux de tous, mais bien les projections mentales qu'elle suscite. Est-ce à dire que, même hors contexte épidémique, ce n'est pas tant l'hôpital qui tuerait que les fantasmes qu'il produit ? Cette hypothèse n'est que peu exploitée par les médecins, qui ne rapportent pratiquement jamais les inquiétudes de leurs patients, ou par les romanciers, trop désireux de faire correspondre la réalité et sa représentation.

Reste que, dans ce processus de contamination, le docteur Beurmann, chargé d'étudier la mortalité des femmes en couche à l'hôpital, accuse plus volontiers le personnel médical, donné comme vecteur principal de la fièvre puerpérale<sup>63</sup>. Sur l'exemple de ses confrères anglais, il établit le fait que « l'on a trop exclusivement accusé les murs de l'hôpital et les objets mobiliers qui entourent les malades » et que « le danger résulte du contact des accouchées entre elles par l'intermédiaire du médecin et des infirmières [...] »<sup>64</sup>. Si le regard clinique exerce une action bienfaisante, il s'oppose au toucher, profondément délétère. Jacques Léonard rappelle, à cet égard, que les termes « contagion » et « toucher » sont tous deux issus du même verbe latin,

---

<sup>62</sup> *Ibid.*, p. 7.

<sup>63</sup> Jacques Léonard évoque le cas, au début du XIX<sup>e</sup> siècle, du médecin Deneux qui « démissionne de son service à la Maternité de peur de contaminer ses clientes de la ville ». J. Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 156.

<sup>64</sup> L. de Beurmann, *Recherches sur la mortalité des femmes en couches dans les hôpitaux*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1879, p. 49.

*tangere*<sup>65</sup>. Le doigt médical ne vaut pas le coup d'œil ; la mise à distance des corps malades n'est plus une métaphore (l'objectivité) mais une nouvelle injonction. Le personnel soignant devient, en effet, un élément pathogène qui transporte sur lui des particules infectieuses : « à l'hôpital, on s'habitue facilement aux souillures des habits ; on y voit trop souvent des taches de pus, de sang, des débris organiques putréfiés provenant de quelque autopsie<sup>66</sup> ». Beurmann met au jour l'extrême proximité qu'entretiennent les corps vivants et les cadavres en décomposition. Alors que le médecin passe de l'un à l'autre sans difficulté, le pensionnaire ne peut en espérer autant. L'espace interlope qu'il habite est situé à la frontière de la vie : le *topos* du seuil qui structure l'espace hospitalier est récurrent. Or, le seuil est également un lieu hautement romanesque. Il constitue le lieu de l'altérité qui sépare et relie des entités différentes. Il oblige les contraires à cohabiter mais demeure un espace relativement précaire : on ne peut rester éternellement sur le seuil. De fait, le seuil est souvent menacé par des forces antagonistes. L'hôpital est mis en péril par les stigmates de la mort que sont la pourriture et la gangrène. Non seulement ils se voient à l'œil nu, mais les recherches microbiennes contribuent à mettre au jour le microcosme composite qui habite chaque recoin de l'hôpital. Boisseau liste, ainsi, les différentes expériences de laboratoires réalisées par ses confrères français et anglais :

Bakewell a aussi constaté dans des salles de varioleux l'existence de nombreux globules de pus accompagnés de débris de croûtes [...], et de Chaumont, dans les salles des blessés de Saint-Mary's Hospital, a recueilli, outre des fibres de lin, de coton, des débris d'insectes, des spores variées, des cellules d'épithélium cutané, d'épithélium nucléolaire de la langue et quelques globules de pus<sup>67</sup>.

Plus l'œil s'approche des éléments structurels, plus il découvre avec horreur ce dont ils sont composés. L'hôpital se transforme en vaste corps purulent et gangrené, fondation morbide dont les murs eux-mêmes suintent les maladies et les transmettent. Chez les romanciers, cette colonisation pathologique se réalise principalement au niveau macrostructurel, les germes épidémiques réveillant des imaginaires archaïques. Les Goncourt font ainsi le parallèle entre la fièvre puerpérale qui ronge la maternité de la Bourbe où est alitée Germinie et la Grande Peste noire du Moyen-Âge :

Il y avait alors à la Maternité une de ces terribles épidémies puerpérales qui soufflent la mort sur la fécondité humaine, un de ces empoisonnements de l'air qui vide, en courant, par rangées, les lits des accouchées, et qui autrefois faisait fermer la Clinique : on croirait voir passer la peste, une peste qui noircit les visages en quelques heures, enlève tout, emporte les plus fortes, les plus jeunes, une peste qui sort des berceaux, la Peste noire des mères ! C'était

<sup>65</sup> J. Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 157.

<sup>66</sup> L. de Beurmann, *Recherches sur la mortalité des femmes en couches dans les hôpitaux*, op. cit., p. 52.

<sup>67</sup> E. Boisseau, « Hôpitaux. Hospices », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, HER-HYG*, op. cit., p. 295.

tout autour de Germinie, à toute heure, la nuit surtout, des morts telles qu'en fait la fièvre de lait, des morts qui semblaient violer la nature, des morts tourmentées, furieuses de cris, troublées d'hallucination et de délire, des agonies auxquelles il fallait mettre la camisole de force de la folie, des agonies qui s'élançaient tout à coup, hors d'un lit, en emportant les draps, et faisaient frissonner toute la salle de l'idée de voir revenir les mortes de l'amphithéâtre ! La vie s'en allait là comme arrachée du corps. La maladie même y avait une forme d'horreur et une monstruosité d'apparence. Dans les lits, aux lueurs des lampes, les draps se soulevaient vaguement et horriblement, au milieu, sous les enflures de la péritonite<sup>68</sup>.

La fièvre puerpérale semble tout aussi puissante que la fièvre délirante qui emporte Germinie et ses comparses – ou les Goncourt, qui fantasment un lieu qu'ils n'ont jamais visité et une maladie à laquelle ils n'ont vraisemblablement jamais été confrontés. La catastrophe épidémique justifierait tous les écarts. L'hospice se retrouve donc hanté par des visions apocalyptiques qui brouillent les repères nosographiques : les symptômes habituels de la maladie (pâleur, fièvre, frisson, perte d'appétit, sécrétions mal odorantes) sont portés à leur paroxysme de telle sorte que les malades finissent surtout par ressembler à des hystériques ou à des damnées qu'il faudrait exorciser. L'hôpital se transforme en un château médiéval hanté, tout droit sorti des grands romans gothiques. Les fantômes y surgissent, menaçant à la fois les esprits et les corps des malades dont ils remplissent les ventres jusqu'à l'explosion. Les fonctions démocratiques de l'hôpital sont désormais occupées par cette sombre épidémie, gangrénant l'ensemble du corps social des femmes. En situant cet épisode à la Bourbe, les Goncourt remotivent le nom de la structure hospitalière : Germinie est embourbée dans ce monde à la frontière entre l'organique et le psychique, le réel et le fantastique, le *topos* du seuil étant de nouveau convoqué pour dire toute l'ambiguïté du lieu.

De ce point de vue, il est possible de lire certains passages de « Sac-au-dos » comme de légers renvois parodiques au récit goncourien, en particulier lorsque le héros, nouvellement hospitalisé, se retrouve confronté à une autre forme bourbe :

Le dragon jurait des Nom de Dieu sans parler, se levait à tout instant, enveloppé dans son grand manteau blanc et allait aux latrines dont il rapportait l'ordure gâchée par ses pieds nus. L'hôpital manquait de thomas ; quelques-uns des plus malades avaient cependant sous leur lit une vieille casserole que les convalescents faisaient sauter comme des cuisinières, offrant, par plaisanterie, le ragoût aux sœurs<sup>69</sup>.

Ce n'est ni le pus, ni le sang, ni l'air qui contaminent les malades mais bien les excréments que leurs corps transportent et agitent. Cependant, pour Huysmans, l'hôpital et ses épidémies sont moins un lieu de la tragédie que celui de la farce. Non seulement le croisement entre la cuisine

<sup>68</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Germinie Lacerteux, Œuvres complètes*, S. Thorel-Cailleteau (éd.), Paris, Honoré Champion, 2011 [1865], vol. IV, p. 119-120.

<sup>69</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 259.

(la *farce*) et la clinique, stylème huysmansien<sup>70</sup>, est particulièrement investi, mais alors que la guerre vise à défaire le corps social, l'hôpital agit à l'inverse ; il réunit quelques-uns de ces fragments et les fait communier dans le rire grâce à l'amusante exposition du bas corporel. Néanmoins, il faut rappeler qu'Eugène n'est pas confronté à la même maladie que Germinie : la dysenterie qui ravage les troupes est certes, grave, mais elle reste facilement contrôlable quand la fièvre puerpérale paraît presque impossible à maîtriser. Les rares défenses de l'hôpital s'appuient ce point important : on n'y guérit pas parce que s'y trouve un nombre conséquent de maladies incurables dont la guérison n'est que temporaire. Lucie a pu être soignée de sa syphilis mais elle ne peut pas en guérir, *a fortiori* parce que, à l'instar de Rose dans *Prostituée*, elle est incapable de ne pas replonger dans le stupre. Le travail de l'hôpital est miné par des forces extérieures et intérieures qui influencent le comportement pathologique. En outre, parce qu'ils en ont peur, les malades se rendent souvent trop tard à l'hôpital, dans un état de faiblesse qui les prédispose aux infections, à la contamination et, partant, à l'accroissement de leurs maux. Les épidémies ne sont, enfin, que la conséquence de l'attroupement significatif des malades dans un lieu qui, contrairement aux espaces de quarantaine, demeure ouvert à la visite : le regard extérieur porté sur la structure n'aurait de cesse, ainsi, de renforcer la dimension spectaculaire de chacun des maux qui l'habitent.

Dès lors – et c'est le deuxième élément de réponse à nos questions – on peut faire l'hypothèse que l'hôpital n'est pas pensé comme un espace de la guérison parce qu'il est avant tout un lieu de la *monstration*. Pour François Beguin, l'hôpital est devenu une machine à guérir parce qu'il est, sous l'impulsion de la clinique, un « présentateur de malades<sup>71</sup> ». Or, l'hypothèse inverse peut être formulée : l'exposition permanente des corps malades, et donc monstrueux parce qu'*anormaux*, accentuerait l'effet pathologique qui émane du lieu. Le regard est sidéré devant le spectacle incessant de ces corps qui rivalisent d'horreur. En effet, depuis sa restructuration, l'hôpital fonctionne comme l'épicentre de la maladie : en n'accueillant plus que les malades, il accepte aussi d'être livré à un flot inédit de plaies, de troubles et de maux. Il est donc peu étonnant que les formes du pathologique y soient surinvesties et surdéterminées. L'hôpital condense ainsi un certain nombre de structures d'exposition qui existent au XIX<sup>e</sup> siècle. Il est à la fois cabinet de curiosité (*Marthe*), théâtre (toutes les scènes de chirurgie), foire

---

<sup>70</sup> Ce stylème, mis au jour par Émilie Sermadiras, est particulièrement visible dans les descriptions hagiographiques de Huysmans. Le corps en charpie de sainte Lydwine est ainsi recouvert de « cataplasmes de froment frais, de miel, de graisse de chapon, auxquels d'aucuns conseillèrent d'ajouter de la crème de lait ou du gras d'anguille blanche, le tout saupoudré de chair de bœuf desséchée et réduite en poudre, dans un four ». J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit., p. 73. et É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 500.

<sup>71</sup> F. Beguin, « La machine à guérir », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, op. cit., p. 69.

aux monstres (*Lourdes* et *Les Foules de Lourdes* que nous analyserons bientôt) et musée des horreur (les syphilitiques des *Mancenilles*).

Les journaux médicaux, désireux de contribuer à la propagation et à la promotion de ces images horribles mais spectaculaires, accumulent les récits hospitaliers qui prennent pour objet des corps abjects. *Le Journal de médecine et de chirurgie pratiques* est un des viviers majeurs en ce qu'il relaie les interventions médicales et chirurgicales les plus risquées et, partant, les plus spectaculaires. En 1861, Hyppolyte Chaillou reprend le cas d'un paysan russe, saigné par son chirurgien et dont la plaie à l'avant-bras s'infecte :

Le cinquième jour seulement après la section de la veine, le malade entra à l'hôpital. Le bras et l'avant-bras étaient monstrueusement tuméfiés ; la peau du membre était extrêmement tendue et colorée en rouge sombre ; au bras se présentait un cordon d'un violet livide, proéminent sur la peau, gros comme un doigt, douloureux à la pression, commençant immédiatement à la plaie béante de la saignée, et s'étendant jusque dans le creux de l'aisselle. Tous les médecins présents constatèrent une inflammation de la veine brachiale. Une pression légère sur la région avoisinante faisait couler de la plaie quelques gouttes de pus. La fièvre était intense, le pouls dur, tendu, fréquent ; la soif ardente<sup>72</sup>.

Le corps attire nombre de médecins qui, tout en posant un diagnostic, auscultent avec minutie les déviations que la plaie infectée a fait prendre aux chairs. Celles-ci sont distordues au point de brouiller les repères anatomiques : le « cordon violet » formé par la veine est pris dans un système comparatif (« gros comme un doigt ») qui bouleverse l'organisation des membres, le doigt se retrouvant au-dessus du bras. La monstruosité du corps est renforcée par le mélange de couleurs et de textures qui font de ce tableau une belle croûte dont la description s'étend sur plusieurs paragraphes. Le texte revient sans cesse sur l'horreur de cette tuméfaction : bien qu'elle soit au service d'une démonstration médicale, le médecin transforme le corps en une curiosité qui fait impression sur le lecteur. Ce genre de développement n'est pas rare ; on trouve, d'ailleurs, quelques pages plus loin, la mention d'un autre cas particulier : « L'année dernière, nous vîmes à l'hôpital sainte-Eugénie, une petite fille, chez laquelle une gangrène vulvaire survenue dans le décours d'une rougeole avait détruit le clitoris<sup>73</sup> ». S'en suit une longue description de cette gangrène ; or, on remarque que, si, dans les deux cas, la guérison finit par advenir, elle ne prend aucune place dans l'économie textuelle puisqu'elle est évacuée par une ligne conclusive à la fin de l'article : « Après deux jours de ce traitement, le gonflement, la résistance et la douleur de la veine enflammée avaient déjà sensiblement diminué et la fièvre était tombée [...]. Bientôt, la guérison fut complète<sup>74</sup> ». Les médecins ne s'attardent pas sur la

<sup>72</sup> H. Chaillou, « Othorrhée chronique ; phlébite externe ; emploi topique de la teinture d'iode », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 32, 1861, p. 74.

<sup>73</sup> H. Chaillou, « Note sur le traitement de la vulvite gangréneuse », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 32, 1861, p. 116.

<sup>74</sup> H. Chaillou, « Othorrhée chronique ; phlébite externe ; emploi topique de la teinture d'iode », art. cit., p. 75.

description du corps guéri alors que celui-ci pourrait servir de contrepoint visuel. Le retour du corps à la norme, les formes de sa réparation et de sa restauration échappent ainsi au regard, qui s'arrête au pathologique.

L'hôpital est donc le lieu où les corps les plus affreux se présentent sous nos yeux. Soucieux de prendre en compte chacune des modalités représentatives de cette horreur, les médecins piochent dans leurs expériences hospitalières des motifs qu'ils gravent par l'écriture mais également par des techniques plus visuelles. En effet, le XIX<sup>e</sup> siècle voit fleurir les musées d'anatomie où les mannequins de cire croisent les flacons de formol où sont enfermés de fragments humains<sup>75</sup>. En 1881, l'hôpital Saint-Louis construit un musée consacré aux plaies cutanées qui réunit les aquarelles d'un ancien chef de service ainsi que les moulages d'un artiste embauché pour le compte de l'hôpital. L'atlas collectif issu de ce musée reproduit à son tour les moulages considérés comme exemplaires afin « de mettre à la portée de tous les médecins, le fruit de l'expérience accumulée dans cette collection sans rivale<sup>76</sup> » : on y aperçoit, en couleurs et avec une minutie incroyable, des plaies extraordinairement affreuses, qui provoquent, chez le lecteur profane, un dégoût immédiat. Reste que ce répertoire est surtout destiné au praticien à qui deux éléments sont proposés : d'un côté, la planche qui représente la plaie (lupus ou autre dermatite) et, de l'autre, un texte explicatif qui contient « tous les éléments d'une thérapeutique rationnelle<sup>77</sup> ». Ce dernier ne contient, en réalité, que de longues descriptions de chacune des plaies, redoublant seulement le travail de l'image. Alors que le premier moulage représente un visage rongé par des pustules tuberculeuses, seul le tout dernier paragraphe du texte qui l'accompagne est consacré à la guérison...déclarée impossible dans ce cas-là<sup>78</sup>. En effet, il est indiqué que les plaies sont irrémédiables et qu'il n'y a pas de solution à cette destruction partielle du visage. Dès lors, devant cette contemplation, seule l'horreur demeure. Il faut rappeler, enfin, que le musée était ouvert au public. Face à ces images, comment est-il possible de concevoir l'hôpital comme un lieu de la réparation ? Les spectateurs découvrent les potentialités de leurs chairs *via* un schéma unidirectionnel : elles s'ouvrent mais ne se ferment pas.

L'apparition de la photographie et son utilisation dans le milieu hospitalier permettent d'étendre le système de représentation puisqu'il suffit aux hôpitaux de se doter d'un appareil afin de réaliser les clichés souhaités. L'hôpital Saint-Louis nourrit son catalogue

<sup>75</sup> R. Mandressi et L. Talairach-Vielmas, « Modeleurs et modèles anatomiques dans la constitution des musées médicaux en Europe, XVIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle », *Revue germanique internationale*, n° 21, 2015, p. 23-40.

<sup>76</sup> E. Besnier, A. Fournier, H. Tenneson *et al.*, *Le Musée de l'Hôpital Saint-Louis, Iconographie des maladies cutanées et syphilitiques avec texte explicatif*, Paris, Rueff et Cie, éditeurs, 1895.

<sup>77</sup> *Ibid.*, p. s.p.

<sup>78</sup> *Ibid.*, p. 4.

iconographique puisque, en 1868, paraît la *Clinique photographique de l'Hôpital Saint-Louis*, qui compte cinquante-quatre photographies d'hommes, de femmes, d'enfants mais aussi d'organes, de cellules et de bactéries<sup>79</sup>. Les formes macrostructurelles et microstructurelles de la maladie sont ainsi représentées d'une manière plus réaliste que jamais<sup>80</sup>. Certains malades posent entièrement nus, dévoilement relativement inédit, même pour les manuels médicaux. Cependant, alors que cette présentation est censée engendrer un effet de réel, les clichés, sombres et souvent très flous, créent un sentiment d'étrangeté vis-à-vis de ces corps fantomatiques, moins rongés par les maladies que par les taches du développement. La tache faite par un *nævus vasculaire* est particulièrement exemplaire :

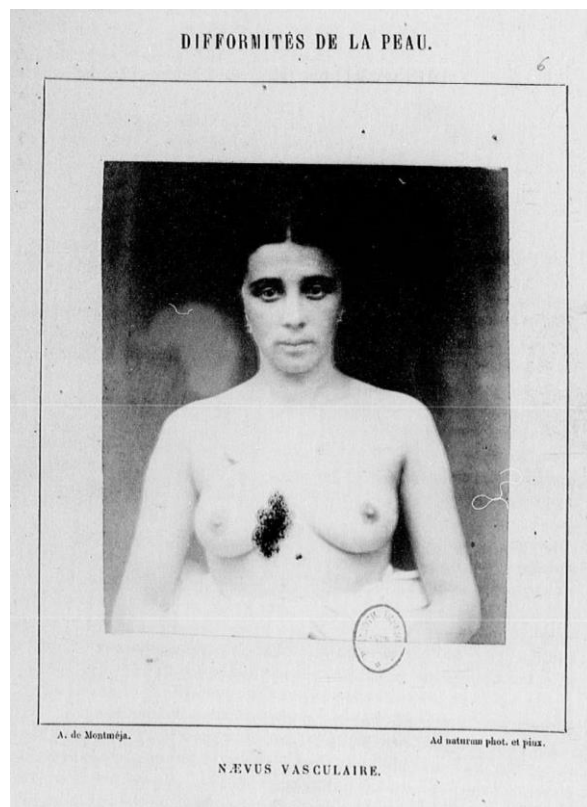


Figure 4 – Difformité de la peau, 6, « Nævus vasculaire », dans *Clinique photographique de l'hôpital Saint-Louis*, Paris, 1868.

Le contraste entre l'élément noir et le blanc de la peau dénudée crée une illusion visuelle : le corps, seulement taché en devient *troué*. La jeune femme paraît être lentement envahie par

<sup>79</sup> A. Hardy et A. Montméja, *Clinique photographique de l'hôpital Saint-Louis*, Paris, Librairie Chamerot et Lauwereyns, 1868.

<sup>80</sup> « Malheureusement [les] planches, quoique faites d'après nature, pèchent souvent par le défaut d'exactitude, et, d'un autre côté, on ne peut les obtenir qu'au prix de dépenses considérables, qui les rendent peu abordables pour la majeure partie des élèves et des médecins. Pour obvier à ces inconvénients, nous avons eu la pensée de reproduire par la photographie coloriée, les types les plus communs des maladies de peau, et le succès ayant paru couronner nos premiers essais, nous avons entrepris une collection à peu près complète de ces affections que nous vont aujourd'hui offrir au public médical » *Ibid.*, p. I.

l'arrière-plan, image d'une pourriture murale qui contaminerait le corps humain. Cette percée l'entraîne dans un espace interlope : comment peut-elle encore être vivante ? La photographie intrigue et fascine aussi bien qu'elle terrorise.

Dans l'ouvrage, certains modèles regardent l'objectif tandis que d'autres – surtout les femmes – baissent les yeux, comme embarrassés de se livrer ainsi à l'œil mécanique. Une des photographies est particulièrement marquante en ce qu'elle pourrait être le négatif de *L'Origine du monde* de Courbet : le corps de l'homme est tronqué par le cadre tandis que les cuisses s'écartent sur un sexe masculin noirci par les jeux de lumière. Toute l'attention se focalise sur cet organe, pourtant presque dissimulé. Le regard reconstitue sans cesse les lignes disparues.

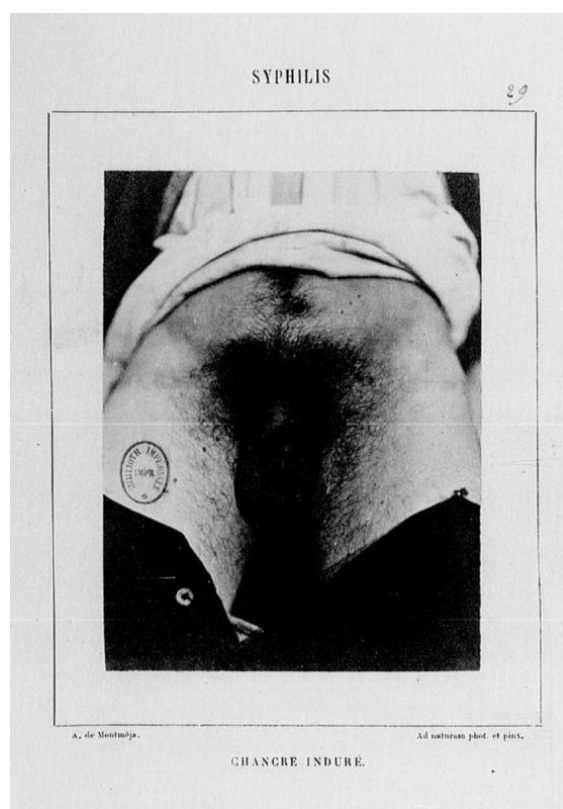


Figure 5 – Syphilis, 29, « Chancre induré », dans Clinique photographique de l'hôpital Saint-Louis, Paris, 1868.

Établir un lien direct entre cette photographie de 1868 et le tableau de Courbet de 1866 nous paraît impossible, voire dangereux. Elle permet, néanmoins, de mettre au jour deux choses : d'une part, que la relation qui existe entre les pratiques hospitalières et les techniques de représentation peut dépasser le seul cadre médical et, d'autre part, que l'hôpital est un des rares



espaces où le corps de l'autre est radicalement mis à nu. On le débarrasse à la fois de ses vêtements, de sa peau et de sa pudeur<sup>81</sup>.

Dans *Prostituée*, ce dépouillement est vécu de manière positive en ce qu'il soulage Annette, pourtant soucieuse du regard que pourraient porter sur elle les médecins syphiligraphes de Saint-Louis : « Elle n'éprouvait, pour la première fois de sa vie, ni coquetterie, ni pudeur. Elle ne se sentait pas femme devant ces hommes d'une catégorie à part, lointaine et haute. Elle n'était qu'un paquet de chair douloureuse, une âme d'angoisse, suspendue au verdict<sup>82</sup> ». L'exhibition du corps n'est pas signe d'une déshumanisation, alors contredite par le surenchérissement émotionnel de la fin du texte ; elle sert à glorifier le travail du médecin et de la structure médicale, qui agissent à la fois pour le bien de l'individu et pour le bien social. Zola, au contraire, raille l'impudeur hospitalière. Lorsque Gervaise se rend pour la première fois à Sainte-Anne, on l'emmène voir Coupeau alors qu'il est en train de déféquer : « Et ils rirent de ce qu'elle le trouvait en fonction, son trou de balle au grand air. N'est-ce pas ? on sait bien ce que c'est qu'un malade<sup>83</sup> ». Le malade devient un animal de foire, qu'on exhibe à l'état de nature or, l'hôpital n'est pas un reflet de l'Éden paradisiaque, il prive le patient de sa dignité. Les propos que Bertrand Marquer tenait à propos de la Salpêtrière peuvent, en réalité, s'étendre à l'ensemble de la structure hospitalière : « la limite à franchir en pénétrant dans [l'hôpital] est, donc, d'une manière ou d'une autre, celle de la bienséance<sup>84</sup> ». Il est, à l'instar de l'institution de Charcot, un « véritable zoo humain<sup>85</sup> », *a fortiori* parce qu'il n'est pas un espace uniquement consacré aux médecins.

En effet, au XIX<sup>e</sup> siècle, le regard porté sur le corps malade et hospitalisé s'ancre dans une réalité quotidienne que tout le monde peut expérimenter. Les corps ne sont plus représentés mais, parce qu'ils sont encore vivants, représentent leurs maladies sous les yeux des visiteurs : les auteurs naturalistes fréquentent les amphithéâtres de chirurgie, où des démonstrations magistrales ont lieu tandis que leurs personnages suivent les leçons cliniques des grands maîtres, que ce soit de manière attentive, comme dans *Les Mancenilles* d'André Couvreur<sup>86</sup>, ou

---

<sup>81</sup> « Lors de son admission, le malade doit accepter les règles de l'établissement qui impliquent une nécessaire soumission à l'ordre hospitalier et aux médecins qui le régissent, mais également une forme de renoncement à toute pudeur, à toute intimité, dans la mesure où il intègre une collectivité ». C. Barillé, « Les vaines pudeurs à l'hôpital (XIX<sup>e</sup> siècle) », dans *Histoire, médecine et santé*, n° 1, 2012, p. 49.

<sup>82</sup> V. Marguerite, *Prostituée*, *op. cit.*, p. 168.

<sup>83</sup> É. Zola, *L'Assommoir*, *Œuvres complètes d'Émile Zola, Le scandale de L'Assommoir (1877-1879)*, *op. cit.*, p. 225.

<sup>84</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 132.

<sup>85</sup> *Id.*

<sup>86</sup> A. Couvreur, *Les Mancenilles*, *op. cit.*, p. 122-127. Maxime y retourne une seconde fois lorsqu'il pense avoir attrapé la syphilis : « Et dans sa colère, dans sa peur, vaincu aussi par la répulsion du spectacle, sentant ses nerfs

parodique, comme dans « Sac au dos<sup>87</sup> ». Alexandre Wenger a montré, à cet égard, en quoi la visite des salles des syphilitiques est un lieu commun de la littérature prophylactique<sup>88</sup> : de jeunes héros traversent ces galeries de monstres afin de constater les dégâts causés par la maladie. Dès lors, ils se tiennent à distance des sources potentielles du mal. En tant que musée des horreurs, l'hôpital jouerait un rôle préventif, voire cathartique. Instrumentalisé par les pouvoirs publics dont « la pédagogie se veut [avant tout] visuelle<sup>89</sup> ». En quelque sorte, l'hôpital finit par assumer son échec : s'il n'est pas un espace de la guérison, il peut anticiper la maladie et aider à réparer le corps social. Dans un article de *L'Union médicale* nommé « Plaisir et souffrance », un médecin compare la construction simultanée de l'Opéra Garnier et de « son frère jumeau », l'Hôtel-Dieu<sup>90</sup>. Ce parallèle inscrirait dans la topographie parisienne les vieux engagements classiques : il s'agit de plaire (l'opéra) et d'instruire (l'hôpital). S'il faut reconnaître une certaine vertu pédagogique à l'hôpital et à sa clinique, il est aussi possible de remarquer qu'au second XIX<sup>e</sup> siècle la frontière entre les deux éléments est fine. Puisque l'opéra instruit parfois le spectateur, l'hôpital peut, lui aussi, le divertir. Cette bascule, quelque peu dangereuse, serait l'apanage de l'aliénisme ou, plutôt, de l'aliénisme charcotien : nombre d'études se sont penchées sur les mises en scène que constituaient les leçons de Charcot à la Salpêtrière et les photographies prises par Bourneville<sup>91</sup>. La Salpêtrière n'est pas un espace de la guérison mais un lieu où la « vision esthétique » de Charcot se réalise<sup>92</sup> :

Devenue véritable spectacle par l'introduction d'un tiers – à ce titre doublement figurant –, la vision prenait pour tous la forme d'un corps féminin à scruter. Au calque esthétique se superposait ainsi un calque proprement érotique, le type de la Grande Hystérie faisant d'autant plus sensation que son public pouvait toucher du doigt sa réalité [...], et effleurer ainsi le mystère de sa création<sup>93</sup>.

Or, nous l'avons vu, à l'hôpital le *toucher* n'est pas curatif mais pathogène. Si, pour Bertrand Marquer, les manipulations que Charcot fait subir aux corps sont une manière de « combattre le mal par le mal – donc par sa reproduction<sup>94</sup> », elles demeurent avant tout un spectacle qui

---

effarés prêts à rompre, pour ne pas crier sa révolte, pour ne pas pleurer sa misère, il s'approcha de Bordier, voulant lui dire adieu ». *Ibid.*, p. 217.

<sup>87</sup> J.-K. Huysmans, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 248.

<sup>88</sup> A. Wenger, « Cas médical et prévention antivénérienne au tournant du XX<sup>e</sup> siècle : *Les Avariés* d'Eugène Brioux », dans *Fabula / Les colloques, Littérature et écritures du cas*, 2021. [en ligne : <https://www.fabula.org/colloques/document7041.php#citation> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>89</sup> *Id.*

<sup>90</sup> P. Bernard, « Plaisir et souffrance », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 6, 1868, p. 862-866.

<sup>91</sup> G. Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, *op. cit.*

<sup>92</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 123.

<sup>93</sup> *Ibid.*, p. 124.

<sup>94</sup> *Ibid.*, p. 126.

accroît l'horreur de la maladie. Loin de neutraliser les « femmes qui font peur<sup>95</sup> » de la Salpêtrière, ce spectacle mêlant « l'horrible au sublime<sup>96</sup> » dépasse le cadre épistémologique au sein duquel il est censé s'inscrire. Les corps déformés par les crises sont autant livrés « au plaisir de l'œil masculin, omnipotent et scrutateur<sup>97</sup> », c'est-à-dire à sa fascination<sup>98</sup>, qu'aux mains sadiques de l'hypnotiseur. Alphonse Daudet observe ainsi la transfiguration d'une patiente en « automate » :

« Nous pouvons faire ceci... » et le professeur lui lève le poing pour frapper, en donnant un geste de caresse à la main droite. Toute la figure alors grimace dans une double signification furieuse et tendre, un masque enfantin qui rit en pleurant. Et toujours l'Allemand promène son diapason, son speculum auriculaire, sondant l'oreille d'une longue aiguille<sup>99</sup>.

La mise en scène joue sur les limites du corps, qu'elle teste et défie à chaque représentation. « Le médecin tient à sa merci un peuple de victimes consentantes et dévouées<sup>100</sup> » dont la rémission n'est que de courte durée<sup>101</sup>, phénomène peu étonnant en ce que le corps, une fois réveillé, se retrouve affublé de nouvelles plaies. Les expériences du docteur Auguste Voisin, interne à la Salpêtrière en 1880, l'amènent à répéter cette attaque corporelle qui, sans constituer un véritable *topos* de la démonstration hypnotique, en demeure un éminent jalon :

Cette fille, dont je viens de vous parler, habitait autrefois Bruyères, dans les Vosges : elle y fut prise d'attaques d'hystérie, de délire maniaque qui nécessita son envoi à Paris et son admission d'urgence à l'hôpital. Après deux mois de traitement, par des injections de morphine, elle guérit complètement. Mais son beau-père et sa mère ayant refusé de la reprendre, elle en devint très triste et fut reprise de folie. Dans les premiers temps, elle nous redemandait encore à retourner à Bruyères, et de la ramener dans les Vosges, à son cher village de Bruyères. Mais aujourd'hui vous la voyez tombée dans la folie la plus complète. Elle est toujours souriante : par moments elle est prise d'un délire furieux, se livre à des violences, crie « Capout... les Prussiens sont là !! » Lorsqu'on touche les points hyperesthésiques, elle jure. Mais ce qui domine chez elle au point de vue de la sensibilité, c'est l'anesthésie de presque tout le corps. Vous voyez, Messieurs, que je puis lui enfoncer, même devant elle, une épingle au travers de la main sans qu'elle en souffre<sup>102</sup>.

<sup>95</sup> Bertrand Marquer reprend cette formule à Mireille Dottin-Orsini. M. Dottin-Orsini, *Cette femme qu'ils disent fatale, textes et images de la misogynie fin-de-siècle*, op. cit., p. 234.

<sup>96</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 130.

<sup>97</sup> *Ibid.*, p. 131.

<sup>98</sup> On rappelle que le *fascinus* désignait, au départ, des amulettes phalliques et qu'il s'impose désormais pour décrire le rapport des hommes au sexe féminin.

<sup>99</sup> A. Daudet, « À la Salpêtrière », dans *Œuvres complètes*, Paris, Librairie de France, « ne varietur », 1930, [1896], vol. 15, p. 37. Nous empruntons cette citation à Bertrand Marquer (B. Marquer, *Les romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 131).

<sup>100</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 132.

<sup>101</sup> *Id.*

<sup>102</sup> H. Dauchez, « De la folie hystérique, hospice de la Salpêtrière, M. le Dr A. Voisin », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 16, 1880, p. 123.

La « guérison complète », assurée par le médecin ne l'est pas tant puisque la jeune fille revient quelques mois plus tard à l'hôpital, preuve potentielle de la duplicité de l'hystérique. Ce qui fascine, cependant, c'est la manipulation médicale qui, loin d'être thérapeutique, se veut quelque peu sadique : sous prétexte de tester l'anesthésie du corps, le médecin en vient à le percer de part en part, comme s'il avait à faire à une poupée de cire<sup>103</sup>. À la Salpêtrière, l'*impression* esthétique trouve donc son paroxysme : elle s'incarne directement sur et sous la peau de la patiente. L'hôpital devient ici le lieu d'une pulsion scopique délétère : bien qu'elle excelle à exhiber les corps malades –la radiographie, qui réussit à rendre visible l'invisible en sera le dernier indice du siècle, la structure peine à rappeler ses engagements thérapeutiques.

Cette difficulté trouve alors une troisième justification, fondamentalement liée à la deuxième : l'hôpital n'est pas un lieu de la guérison car celle-ci n'a rien de spectaculaire. En termes médicaux, la guérison équivaut à la convalescence, c'est-à-dire à un processus long, qui nécessite de la patience, qui n'est pas, en somme, *impressionnant*. Elle ne crée aucun motif, aucune image choc que l'on pourrait reproduire sur une planche ou que l'on pourrait prendre en photo. Ainsi, la « guérison » de Lucie Triarche et de sa voisine d'hôpital n'est que rapidement décrite : « Et leur maladie lentement décrut. Les tâches pâlissaient, prenaient maintenant une teinte cuivreuse. Des cicatrices oblitéraient les plaies<sup>104</sup> ». Lorsqu'il s'agissait d'évoquer le carnage que la maladie faisait subir au corps, la description fonctionnait selon une dynamique particularisante qui redoublait le travail de découpe réalisé par la syphilis. La structure corporelle est fragmentée par la maladie puis à nouveau détaillée par le texte. La guérison agit, au contraire, selon une dynamique généralisante. Sous la poussée réparatrice, le corps retrouve son uniformité ; de fait, la description avance rapidement, sans différenciation, de manière à prolonger le travail réparateur. La conséquence de cette dynamique est évidente : la description est bien moins intéressante à formuler pour l'écrivain. Dans un petit feuillet, le docteur Louis Monnier relate de la même manière le cas d'un jeune garçon dont la scarlatine, mal soignée, se complique. Il décrit pendant cinq longues pages chacune des interventions médicales et chirurgicales. À chaque fois que l'enfant semble mieux se porter, un nouveau symptôme appelle une nouvelle opération, dont le protocole est détaillé : « Nous réséquâmes, d'abord, un massif osseux des plus curieux [...]»<sup>105</sup>. Il finit par être amputé et il lui faut de longues années pour qu'il guérisse, processus alors ramené à deux courtes phrases : « le

---

<sup>103</sup> Bertrand Marquer a d'ailleurs montré les liens que les patientes de Charcot hypnotisées entretenaient avec la Vénus anatomique de Clemente Susini. B. Marquer, *Les Romains de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 149-152.

<sup>104</sup> P. Adam, *Chair molle, roman naturaliste*, op. cit., p. 95.

<sup>105</sup> L. Monnier, *Résection itérative des côtes pour empyème pleural, guérison*, Clermont-Ferrand, s.n., 1894, p. 4.

moignon de l'épaule, quoiqu'appuyé sur une seule côte entière et la clavicule, fonctionne bien : l'état général est excellent<sup>106</sup> ». À l'instar de *Chair molle*, cette rapidité confère à la guérison un caractère douteux. Elle aurait, en somme, la même valeur que la formule conclusive des contes « ils vécurent heureux et eurent beaucoup d'enfants » : elle contribue moins à dépasser le texte et les corps qu'à les figer. La résolution paraît aussi merveilleuse qu'impossible. Il faut rappeler, à cet égard, que le suivi postopératoire n'est pas encore systématique ; la plupart des chirurgiens veillent quelques jours sur leurs patients puis les renvoient, sans programmer d'examen ultérieur. Bien souvent les complications se multiplient : s'il semblait avoir rempli sa tâche, l'hôpital échoue encore à anticiper ce qui advient hors de sa structure. Dès lors, la guérison retourne à l'état de fantôme.

Au début de notre enquête hospitalière, nous évoquons le fait que Boisseau rêvait l'hôpital comme un « atelier perfectionné de la guérison<sup>107</sup> » : la métaphore de l'atelier fait signe vers une construction de la réparation. Avec l'hôpital, la médecine énonce la promesse d'une restauration du corps mais dans une temporalité humaine. En somme, il n'est pas le lieu du miracle, bénéfice qui revient alors à l'Église.

### 1.3. Espace collectif contre espace intime : extension de la problématique à d'autres lieux du soin

« Si pas guérir le cancer à l'hôpital, moi guérir le cancer à la ville<sup>108</sup> ». Cette parole rapportée d'un médecin javanais soupçonné de charlatanisme par l'un de ses confrères interpelle autrement que par son triste et évident racisme : le médecin oppose l'hôpital à la « ville », c'est-à-dire un lieu médicalement déterminé à un autre lieu, conçu comme un espace « laïc ». À l'aune de cette distinction, il nous paraît nécessaire, avant d'aborder les tensions qui existent entre l'espace médical et les espaces religieux, de confronter l'espace hospitalier à d'autres espaces médicaux. En effet, l'échec thérapeutique de l'hôpital repose, en partie, sur la contamination et la monstration, deux éléments qui sont la conséquence d'une cause commune : l'expérience collective de la maladie à la fois du côté du médecin et du patient. Dès lors, il est possible de se demander si la réparation des corps peut advenir à partir du moment où cette expérience spatiale du pathologique est faite de manière individuelle. Pour tenter de

---

<sup>106</sup> *Ibid.*, p. 5.

<sup>107</sup> E. Boisseau, « Hôpitaux. Hospices », dans *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, HER-HYG*, *op. cit.*, p. 290.

<sup>108</sup> C. Pellarin, « Une guérison du docteur noir », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 2, 1859, p. 128.

répondre à cette question, nous nous sommes penchés sur les deux autres lieux d'exercice du médecin : le cabinet de consultation et la chambre à coucher.

Dans son article « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle », Hervé Guillemain explique que

Les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle sont en situation de profonde division professionnelle. Ils ont des statuts divers, certains sont officiers de santé, d'autres sont docteurs en médecine. Ils sont concurrents entre eux, surtout en milieu urbain. Ils s'opposent scientifiquement et idéologiquement entre homéopathes, allopathes, vitalistes, humoristes, matérialistes et spiritualistes. Ils ont des revenus qui varient de un à sept. La reconnaissance sociale dont ils jouissent est encore faible : ils font face à des populations qui rechignent souvent à payer leurs services et sont confrontés à une concurrence extra médicale redoutable, celle des guérisseurs, des religieuses, des pharmaciens. Ils guérissent peu<sup>109</sup>.

La conclusion de l'historien se fait indépendamment de toute précision locative. Le médecin, où qu'il soit, peine à guérir du fait de la division de son propre corps disciplinaire. Dans ce schéma, le cabinet de consultation occupe alors une place ambivalente. Tout d'abord, la guérison n'est pas censée y advenir puisqu'il est le lieu, justement, d'une *consultation* : le médecin reçoit le malade, l'observe, diagnostique la présence ou l'absence de maladie et confie au patient un traitement qu'il doit appliquer. Il est donc un lieu de passage, une étape dans le processus thérapeutique. En outre, le médecin ou le chirurgien n'opèrent pas dans leurs cabinets. Si le corps auquel ils sont confrontés est dans un état trop lamentable, ils l'envoient à l'hôpital. Dans *Le Mal nécessaire* d'André Couvreur, le cabinet du père de Caresco sert ainsi d'antichambre aux opérations de son fils. Une femme dont l'enfant souffre d'une méningite tuberculeuse se voit proposer une trépanation :

« [...] C'est l'opération pour faire sortir l'eau qui est dans la tête. Elle a de l'eau dans la tête, votre gosse, et cette eau comprime le cerveau. L'opération consiste à lui faire un petit trou, comme on vide une pièce de vin. Vous avez déjà tiré du vin au tonneau, n'est-ce pas ? Hé bien, c'est la même chose [...]. Si on en réchappe, se récria Caresco ! mais c'est sûr, aussi sûr que deux et deux font quatre. C'est une opération que je fais tous les jours depuis des années sans jamais avoir eu d'accidents. Le pire qui puisse vous arriver, c'est que la guérison ne se fasse que très lentement. Dans tous les cas, c'est à tenter, et si vous tenez à votre enfant...<sup>110</sup> »

Le cabinet est un lieu de la parole où le chirurgien exerce ses talents de persuasion. Le savoir-faire nécessite donc un savoir-dire qui, chez Caresco, se transforme en savoir-vendre. La comparaison entre le tonneau et le crâne de l'enfant procède d'une réification moins pédagogique que promotionnelle, l'opération *coulant de source* ; or cette habileté traduit ici une dégradation de la profession corrompue par l'avidité de ce chirurgien fou. De ce point de vue, le cabinet de consultation se donne comme un lieu qui en dit finalement plus sur le médecin et

<sup>109</sup> H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », art. cit., p. 110.

<sup>110</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit., p. 60-61.

sa pratique que sur la médecine elle-même. Le docteur Lucien Grellety publie à cet effet, dans *Le Concours médical* d'août 1895, un feuilleton qui cherche à « stimuler chez [les médecins] le souci artistique, en ce qui concerne leur installation et surtout le décor, l'allure de leur cabinet de consultations, de ce sanctuaire où ils pontifient, où ils reçoivent les confidences les plus intimes et donnent des conseils de tout ordre, pouvant avoir une influence énorme non seulement sur la santé, mais sur le repos et la réputation de leurs clients<sup>111</sup> ». Grellety met au jour le rapport qui existe entre le lieu et le processus de guérison sans pour autant se référer à l'hygiénisme ; dans les représentations, le soin est d'abord métaphorique puisqu'il renvoie à celui que le médecin s'applique à lui-même :

Aujourd'hui le public mieux éclairé estime que la peur des taches dans l'ordre physique doit aller de pair, dans une certaine mesure, avec la peur des souillures d'ordre moral. À mérite égal, entre deux médecins, ses préférences iront toujours de préférence vers celui qui a le plus de souci de sa personne, de l'harmonie de son *home*, qui a l'air de se respecter davantage. – Il peut se tromper quelquefois ; mais peut-être moins souvent qu'on ne pourrait le croire<sup>112</sup>.

Dans un contexte où le médecin cherche à « mettre en valeur la dignité de leur statut pour obtenir une reconnaissance sociale »<sup>113</sup>, le cabinet joue un rôle fondamental. Il aide à la construction d'un certain *ethos* médical. À bon médecin, beau cabinet. Grellety développe ainsi un véritable art de vivre propre au cabinet de consultation. L'aménagement doit être simple, d'une « propreté méticuleuse », et s'inscrire dans une topographie précise :

Une maisonnette blanche, bien orientée, à l'abri des regards indiscrets, autant que possible, avec un jardinet réunissant l'utile et l'agréable, c'est-à-dire des fleurs et des fruits, représente l'essentiel. Animez tout cela par de la vie, par des rires de bambins, messagers de joie, par des volières ; réservez une place bien aménagée aux animaux domestiques, et vous serez bien près d'avoir réalisé le rêve rustique du plus grand nombre des citadins. – J'en tiens pour le vieux pigeonnier recouvert de lierre et de glycines, pour les bonnes tonnelles d'autrefois remplies de nids bavards, pour le bouquet d'arbres, tilleuls ou marronniers, sous lesquels les enfants aux tendresses rajeunissantes, jouent, en compagnie du chat familial et où on peut dîner, par les soirs d'été, après les journées brûlantes de la canicule<sup>114</sup>.

En somme, l'hôpital est autant un *locus horribilis*, lieu noir et entropique, que le cabinet est l'actualisation bourgeoise du *locus amœnus*. Il est un lieu de repos qui se situe, à l'instar de l'hôpital, dans une zone de périphérie mais son éloignement ne doit pas le rendre inaccessible. Il n'est ni tout à fait à la campagne ni tout à fait en ville. Paradoxalement, cette marginalisation lui permet de s'offrir comme un refuge contre le temps et la mortalité, comme un espace harmonieux, édénique, où la faute originelle semble être réparée.

<sup>111</sup> L. Grellety, « Question de...cabinet », dans *Le Concours médical*, n° 18, 1895, p. 398.

<sup>112</sup> *Ibid.*, p. 399.

<sup>113</sup> H. Guillemain, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », art. cit, p. 117.

<sup>114</sup> L. Grellety, « Question de...cabinet », art. cit, p. 400.

Bien qu'elle ne soit jamais désignée comme un « cabinet », la « maison claire » du docteur Pascal apparaît comme une sorte palimpseste descriptif de Grellety. Toutefois, le médecin n'y reçoit plus les malades. Le salon qui les recevait est, dès l'ouverture du roman, abandonné, servant à entreposer les provisions de pommes de terre. Cet abandon du lieu marque un détachement quelque peu ambigu : il est à la fois la condition nécessaire pour que Pascal puisse se consacrer à ses recherches et un obstacle à la réalisation de ses ambitions. En effet, cette séparation instaure un *jeu* entre la posture du scientifique et celle du rêveur, voire du mystique. Le discrédit dont souffre Pascal auprès de la population et son échec thérapeutique seraient, ainsi, les conséquences directes de ce renoncement, de cette manière de se « placer hors-jeu, de brandir impunément les signes de sa différence<sup>115</sup> ». Son laboratoire, censé remplacer le cabinet de consultations, finit par apparaître comme un « trou<sup>116</sup> » où Pascal ne fabrique pas plus de « cures éclatantes<sup>117</sup> » qu'il n'invente de mystérieuses décoctions, réalisées, selon les commérages, d'os de mort et de sang de nouveau-nés<sup>118</sup>. Ainsi, pour Zola, on ne peut guérir l'humain en renonçant à l'humanité. Si Pascal ne trouve pas la panacée dont il rêvait, son mariage avec Clotilde, la naissance de leur enfant qui succède à la destruction de l'armoire contenant les dossiers familiaux est une forme de réinsertion au cours de laquelle Pascal apprend qu'« il est vain de penser hors famille, hors hérédité<sup>119</sup> ».

Si, dans le cas de Pascal, le laboratoire met en défaut le médecin, il est, chez André Couvreur, pensé comme une extension nécessaire à la pratique médicale qui ne doit pas se restreindre au seul soin du corps humain. Dans *La Source fatale*, Bordier, le syphiligraphe des *Mancenilles*, a regagné son village natal dans lequel il se transforme en Bichat<sup>120</sup>. Les expériences qu'il mène dans son laboratoire lui permettent de fonder une réflexion à la fois circonstanciée sur l'alcoolisme qui ronge la classe ouvrière et élargie puisqu'il y conçoit un modèle social capable d'endiguer la décadence dont souffre la France. L'enquête médicale trouve, ainsi, une solution globale. Plus encore, en séparant le médecin du reste des hommes, le laboratoire lui conférerait un caractère sacré. Malgré cette édification, il est difficile de considérer le laboratoire comme un véritable espace de la réparation qui se substituerait au cabinet de consultations car il n'accueille tout simplement pas les malades. Certes, Pascal,

<sup>115</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola, op. cit.*, p. 194.

<sup>116</sup> L'expression est de Félicité : « Eh bien ! pourquoi Pascal, qui aurait pu marcher sur leurs traces à tous, vit-il obstinément dans son trou, en vieil original à demi-fêlé ? ». É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893), op. cit.*, p. 378.

<sup>117</sup> *Ibid.*, p. 377.

<sup>118</sup> *Id.*

<sup>119</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola, op. cit.*, p. 194.

<sup>120</sup> Il compte publier un livre intitulé *Recherches sur la vie et sur la mort*, élargissant, ainsi, les ambitions de Bichat qui s'arrêtait aux recherches *physiologiques* sur la vie et sur la mort. A. Couvreur, *La Source fatale, op. cit.*, p. 5.



Bordier ou Pasteur y conçoivent des remèdes mais ceux-ci sont plus l'œuvre de biologistes que de médecins or, au XIX<sup>e</sup> siècle, la communication entre ces différents champs n'est pas aussi évidente et harmonieuse qu'aujourd'hui. Le laboratoire demeure un espace secret, voire interlope parce que défendu. Ce secret étoufferait le lieu, au point que celui métaphoriquement habité par le romancier naturaliste finirait par disparaître<sup>121</sup> : il faudra que Zola en sorte et renoue avec l'humanité pour enfin achever sa terrible série.

Bien qu'il soit, au contraire, ouvert au public, le cabinet de consultation n'est pratiquement jamais évoqué dans les discours littéraires ou médicaux. Cette absence serait moins la trace de son ambiguïté que de son innocuité : aucune découverte, aucune révélation, aucune intrigue ne s'y réaliserait. Dans les textes médicaux, il est une indication purement locative qui inscrit une action thérapeutique à un endroit donné, sans développer la valeur propre à cet espace. Chez les auteurs naturalistes, le cabinet du médecin est parfois décrit sans pour autant être « le produit d'un imaginaire spatial que le lecteur reconnaîtrait d'emblée et dont il subirait l'emprise<sup>122</sup> ». Pas étonnant alors que celui de Charles Bovary soit l'un des plus détaillés :

De l'autre côté du corridor était le cabinet de Charles, petite pièce de six pas de large environ, avec une table, trois chaises et un fauteuil de bureau. Les tomes du *Dictionnaire des sciences médicales*, non coupés, mais dont la brochure avait souffert dans toutes les ventes successives par où ils avaient passé, garnissaient presque à eux seuls les six rayons d'une bibliothèque en bois de sapin. L'odeur des roux pénétrait à travers la muraille, pendant les consultations, de même que l'on entendait de la cuisine, les malades tousser dans le cabinet et débiter toute leur histoire<sup>123</sup>.

Le cabinet est coincé entre la salle à manger jaune-serein où, sur la cheminée, trône « une pendule à tête d'Hippocrate<sup>124</sup> » et l'écurie « pleine de vieilles ferrailles, de tonneaux vides, d'instruments de culture hors de service, avec quantité d'autres choses poussiéreuses dont il était impossible de deviner l'usage »<sup>125</sup>. La maison des Bovary fournit un contre-point saillant à la demeure imaginée par Grellety. Tout y respire l'incompétence (Hippocrate est une pendule) et l'ennui. En cela, la maison et, *a fortiori* le cabinet, allégorisent le personnage qui l'habite, cette allégorisation de Charles par ce lieu témoignant, en outre, de son extraordinaire passivité. Charles est incapable d'*habiter* le monde. Dès lors, si l'aménagement du cabinet est sommaire, il renvoie moins à l'humilité harmonieuse de Grellety qu'à l'insignifiance et au désarroi de

<sup>121</sup> « Dans le secret du laboratoire s'élaborent en effet un roman romanesque ou un mélodrame, qui disparaissent "silencieusement" de la narration finale – aboli bibelot d'inanité fictionnelle en somme ». É. Reverzy, « Zola : territoires du roman », dans *Le Seuil*, « Poétique », n° 176, vol. 2, 2014, p. 179.

<sup>122</sup> *Ibid.*, p. 181.

<sup>123</sup> G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862, op. cit.*, p. 177.

<sup>124</sup> *Id.*

<sup>125</sup> *Id.*

Charles en tant que médecin. La patientèle vient d'ailleurs à manquer : le cabinet souffre du néant dont il est composé. Il est, ironiquement, occupé, pendant quelques temps, par les amours d'Emma et de Rodolphe, la jeune femme – et surtout son amant qui « s'installait là comme chez lui<sup>126</sup> » – dépossédant son mari du seul lieu qui lui revient<sup>127</sup>. Le cabinet n'est donc pas le lieu de la réparation mais de la séparation du couple Bovary. Il n'est pas, non plus un lieu du savoir. La tête phrénologique qui en constitue le seul mobilier remarquable ne sert qu'à contempler le désespoir de Charles, qui pleure les délires de sa femme sous cet étrange objet<sup>128</sup>. Flaubert, avec toute sa cruauté, fait ainsi de son personnage une réincarnation fortement dégradée d'Hamlet, terrorisé par la folie de sa bien-aimée et incapable, malgré les indications gravées sur le crâne, de déchiffrer le moindre signe pathologique. Le fait que, à la fin du roman, les huissiers épargnent la tête sous prétexte qu'elle est un « *instrument de sa profession*<sup>129</sup> » renforce l'ironie de la situation : de même que pour la pharmacie d'Homais, « Flaubert se moque [...] de ces espaces et des savoirs qui y demeurent et croient se suffire à eux-mêmes<sup>130</sup> ». En somme, le savoir de Charles est destitué en vertu du cabinet qui l'accueille et de la tête phrénologique qui le meuble. Le cabinet est bien un non-lieu, qui n'est jamais investi comme un espace médical : si l'opération du pied-bot d'Hippolyte paraît s'y dérouler, il n'en sera même pas fait mention.

Cet anéantissement, qui touche à la fois le médecin, son cabinet et sa pratique, est dépassé par d'autres visions, plus manichéennes. Dans *Le Mal nécessaire* d'André Couvreur, le cabinet du père de Caresco, charlatan homéopathe, est un véritable taudis, à côté duquel le chirurgien s'est entraîné : « Quels souvenirs faisaient revivre en son cerveau [celui de Caresco] ces murs étroits, ces parquets sales, véritables nids à microbes, et surtout, derrière le cabinet de son père, une pièce étroite, mal aérée, où, sous la garde d'une infirmière d'occasion, il abandonnait les créatures dont son scalpel venait de violer la chair [...]»<sup>131</sup>. Si la nouvelle clinique de Caresco, avenue Hoche, apparaît comme une « vaste maison somptueuse, étalant le luxe de six hautes fenêtres dehors<sup>132</sup> », le lecteur comprend qu'elle n'est qu'une illusion. Elle cache des opérations abominables, dont aucun corps ne sort réellement guéri : à la fin du roman, la convalescence de la jeune Madeleine est assurée seulement après que la jeune fille a subi une hystérectomie pratiquée à son insu parce que le chirurgien l'avait auparavant violée. Cependant, le discours de Couvreur n'est pas un réquisitoire contre la médecine, science cruelle et trompeuse, qui serait

<sup>126</sup> *Ibid.*, p. 299.

<sup>127</sup> *Ibid.*, p. 299-300.

<sup>128</sup> *Ibid.*, p. 260.

<sup>129</sup> *Ibid.*, p. 410.

<sup>130</sup> B. Donatelli, « La topographie des savoirs dans *Madame Bovary* », dans *Madame Bovary et les savoirs*, P.-L. Rey et G. Séginger (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2009, p. 67.

<sup>131</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, *op. cit.*, p. 53.

<sup>132</sup> *Ibid.*, p. 65.

incapable de guérir les corps, voire leur nuirait : la responsabilité de cet échec incombe entièrement au chirurgien dont la particularité est d'être juif. Couvreur est, en effet, profondément antisémite : la malveillance de son personnage, son utilisation détournée des savoirs médicaux ainsi que son extraordinaire avidité ne seraient que les stigmates de sa judéité. Cette lecture idéologique, explicitée dès les premiers chapitres du roman, est renforcée par la description du « cabinet de travail » de Bordier, le double du romancier dans la trilogie. Si Bordier œuvre surtout à l'hôpital, il y reçoit quelques patients et amis : « C'était une pièce bourrée de livres et de brochures, la cave intellectuelle dont le travailleur vivifiait sa pensée<sup>133</sup> ». Le lieu ressemble à celui qu'occupe Montal, lui aussi syphiligraphie, dans *Prostituée* or, dans les deux cas, le cabinet de consultation permet au médecin de pousser sa réflexion au-delà de l'individu et du malade. Les médecins y déploient, en effet, de vastes discours sur la maladie et sur la société. Tandis que Bordier explique les dangers associés au péril vénérien, Montal, plus âgé et plus aguerri, entend fournir une solution à ce problème :

Montal en revenait à sa marotte : « L'ignorance, source universelle des maux ! Une question d'éducation, c'est à cela que se résumait le progrès [...]. Un peu plus d'équité, un peu moins de souffrance, tel était pour la société et pour l'individu, la borne au bout du chemin. Montal était tranquille. Jamais l'humanité ne se coucherait, satisfaite, à son ombre<sup>134</sup> ».

Ainsi, s'il n'est pas un espace où la réparation du corps humain se réalise, le cabinet permet au médecin de fantasmer une réparation plus métaphorique, celle du corps social. En d'autres termes, le cabinet de consultation est une situation d'énonciation spécifique et réservée au médecin. À cet égard, on peut noter le fait que Couvreur comme Margueritte insistent sur la place qu'occupent les livres au sein de cet espace. Le cabinet est avant tout un lieu du savoir ; contrairement aux livres de Charles Bovary, qui, parce qu'ils ne sont constitués que d'ouvrages non massicotés, ne servent à rien, ceux de Bordier et de Montal leur permettent non seulement d'accompagner leurs patients dans une démarche thérapeutique mais également d'imaginer une action qui dépasse à la fois le corps et le cadre épistémique dans lequel ce dernier est inscrit. Le médecin recouvre donc les traits de l'humaniste. Sa foi en l'homme et ses connaissances lui font autant remettre en question les principes de la religion (Pascal) qu'ils lui permettent de réfléchir et de concevoir de nouveaux modèles sociaux (Montal). Le cabinet de Montal se situe d'ailleurs au cinquième étage. L'ascension y est rude au point que Dumès, adepte des bas-fonds, finit par ne plus se rendre chez son ami pour se soigner<sup>135</sup>. Cette élévation inscrit de manière explicite dans la topographie romanesque la supériorité intellectuelle et morale du médecin.

<sup>133</sup> A. Couvreur, *Les Mancennes*, op. cit., p. 370.

<sup>134</sup> V. Margueritte, *Prostituée*, op. cit., p. 83-84.

<sup>135</sup> *Ibid.*, p. 99.

Son cabinet s'oppose enfin à l'amphithéâtre hospitalier : le médecin ne risque plus de véhiculer une image diabolique ni de se faire contaminer par les corps qu'il inspecte.

Le cabinet de consultation est donc moins un espace occupé par les malades que par le médecin et par son discours. Bien qu'il puisse héberger le fantasme d'une réparation sociale, cette absence *matérielle* empêche de le considérer comme un véritable espace de la réparation. Dès lors, la chambre à coucher apparaît comme le dernier lieu où une telle ambition pourrait advenir. En effet, au second XIX<sup>e</sup> siècle, le médecin exerce régulièrement au chevet du malade. Il est appelé par la famille et intervient de manière ponctuelle ou prolongée. Une fois encore, les médecins ne confèrent pas une puissance particulière au lieu. Ils décrivent rarement les moyens d'action qui y sont liés. Cette lacune révèle une caractéristique inhérente à notre corpus : la littérature médicale du second XIX<sup>e</sup> siècle est une littérature hospitalière. Tout se passe comme si la médecine de chambre, parce qu'elle est le reflet d'une pratique archaïque, ne suscitait que peu d'intérêt en regard des prouesses thérapeutiques que l'hôpital permettrait. On peut rappeler, à cet égard, que le médecin ou le chirurgien n'opèrent pas à domicile : la saignée, parfois encore pratiquée<sup>136</sup>, constitue une exception. De fait, le pouvoir d'action du médecin reste limité. Cependant, on reconnaît une valeur à la chambre à coucher : elle est le seul lieu où le temps de la convalescence est pleinement accepté. Les patients guérissent parce que, pour la première fois, ils ne sont pas de passage mais laissent aux remèdes et à la nature le temps d'agir. Le docteur Cazenove réussit à soigner l'angine de Pauline après une longue lutte tandis que le docteur Dalichamp finit par avoir raison de la plaie profonde qui ronge Jean – métonymie de celle qui ronge les Français après la défaite de Sedan :

Et le docteur, laissant la blessure en observation, se contentait donc de la panser avec de la charpie imbibée d'huile d'olive et d'acide phénique, après avoir placé au fond de la plaie un drain, un tube de caoutchouc, pour l'écoulement du pus. Seulement, il l'avait averti que, s'il n'intervenait pas, la guérison pourrait être extrêmement longue. Dès la seconde semaine, cependant, la fièvre diminua, l'état devint meilleur, à la condition d'une immobilité complète<sup>137</sup>.

De même, le « gros monsieur » qui soigne Jeanne après sa course folle dans les champs enneigés ne recommande que du temps et du repos à ses parents : « Elle n'avait point la notion du temps. Cela dut être long, très long<sup>138</sup> ». Cette impression de Jeanne vaut pour ellipse et fait du temps l'allié principal du médecin. Si, à l'hôpital, il trouve les instruments techniques

---

<sup>136</sup> Charles Bovary le fait encore : « Charles, à la neige à la pluie, chevauchait par les chemins de traverse. Il mangeait des omelettes sur la table des fermes, entraînait son bras dans des lits humides, recevait au visage le jet tiède des saignées, écoutait des râles, examinait des cuvettes, retroussait bien du linge sale ». G. Flaubert, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862, op. cit.*, p. 202.

<sup>137</sup> É. Zola, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 584.

<sup>138</sup> G. de Maupassant, *Une vie, op. cit.*, p. 762.

propres à entamer le processus de guérison, la chambre à coucher offre les conditions d'une réparation pérenne. Il nous faut, cependant, apporter une nuance importante. Non seulement la chambre à coucher peut être un lieu de décomposition et, par extension, un lieu de deuil mais le médecin est aussi peu présent au chevet, il n'est que de passage. Enfin, les malades meurent moins à l'hôpital que dans leur lit or la souffrance semble plus acceptable dans ce contexte et paraît moins imputée au médecin lorsqu'elle survient. Cette acceptation découlerait de deux phénomènes : d'une part, la mort à domicile appartient à un quotidien partagé entre les générations. On est habitué à voir mourir son frère (Jules et Edmond de Goncourt), ses parents (la mère de Jeanne dans *Une vie*), sa femme (Emma Bovary), son amant (Rose dans *Prostituée*) ou ses enfants (le nourrisson syphilitique de Favières dans *Sous-offs* ou le petit Jacques D'Umès dans *Prostituée*) alors que cette expérience reste, à l'hôpital, relativement nouvelle. D'autre part, le médecin n'est pas la seule personne autorisée à pénétrer dans cette intimité. En effet, la prise en charge de la souffrance est souvent concurrencée par celle d'un représentant religieux<sup>139</sup>. Lorsque M. Jossierand tombe malade à la fin de *Pot-Bouille*, le Dr Juillerat et l'abbé Mauduit sont tous deux appelés à son chevet et, comme « ils s'étaient rencontrés sur le palier, ils entrèrent ensemble<sup>140</sup> ». Cette entrée simultanée illustre, certes, la coexistence des deux représentants dans l'espace de la chambre à coucher, mais également leur concurrence. L'auscultation du docteur ne dure, ainsi, que quelques secondes lorsque l'intervention de l'abbé est plus amplement développée et pour cause, si le médecin est un intime des corps et qu'il peut les sauver, l'abbé est un intime des familles, il souhaite en être le chef spirituel et parfois social. Sa présence dépasse donc le cadre de ses pratiques – l'extrême-onction, dans ce cas – et Mauduit se transforme en négociateur qui œuvre au nom de la morale et, surtout, de la bonne entente du petit monde bourgeois. Son attitude contraste alors avec celle du docteur, l'abbé employant un ton mielleux et précautionneux pour amadouer son auditoire quand le médecin se montre plus ferme, c'est-à-dire plus honnête. L'échec final de Mauduit permet, *in fine*, au médecin de s'imposer :

Alors l'abbé Mauduit, dont la gêne augmentait, s'approcha du lit, trouva de bonnes paroles. Et il se retira, sans revenir sur l'affaire, cachant la confusion d'avoir échoué, sous son aimable sourire, avec un pli de dégoût et de douleur aux lèvres. Comme le docteur s'en allait à son tour, il apprit rudement à Mme Jossierand que le malade était perdu : les plus grandes précautions devenaient nécessaires, car la moindre émotion pouvait l'emporter<sup>141</sup>.

<sup>139</sup> A. Carol, « Prêtres et médecins face à la mort et aux mourants en France, XIX<sup>e</sup> - 1<sup>e</sup> moitié du XX<sup>e</sup> siècle », *Rives nord-méditerranéennes*, n° 22, 2005, p. 109-124.

<sup>140</sup> É. Zola, *Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 380.

<sup>141</sup> *Ibid.*, p. 381-382.

Juillerat a compris les raisons de l'épuisement de M. Josserand et tente de lui épargner, au moins pour la fin de ses jours, le triste spectacle des machinations familiales. Malgré sa froideur, il est finalement plus attentif et attentionné que l'abbé. Le médecin pallie les souffrances de son patient tandis que l'abbé échoue à guider ses ouailles. Sa victoire est, néanmoins, discrète voire implicite, Zola ne plaçant pas explicitement et radicalement en sa faveur. Cette réserve témoigne du fait que le prêtre contribue encore au bon déroulement de la vie familiale et sa présence rassure, plus que celle du médecin, lors des grandes étapes de l'existence.

En somme, plus qu'un espace de lutte entre maladie et guérison, la chambre permet de mettre au jour la discorde qui existe, au second XIX<sup>e</sup> siècle, entre le prêtre et le médecin. Sans conclure à l'échec définitif de la médecine qui n'arrive à guérir ses patients ni à l'hôpital ni chez eux, il nous paraît intéressant d'analyser, toujours à l'aune d'une étude de la spatialité, cette tension en nous focalisant, cette fois, sur l'Église et ses représentants. Nous nous demanderons, ainsi, dans quelle mesure la religion, pourtant affaiblie par les révolutions du siècle, constitue des lieux de la réparation et, plus particulièrement, de la réparation des corps.

## 2. Espaces religieux (1) : les paradoxes du corps

L'hébreu ne distingue pas la chair du corps, tous deux désignés par le terme *bâsar*. De fait, la Bible les emploie souvent comme de parfaits synonymes : lorsque Jean rapporte que « le Verbe s'est fait chair<sup>142</sup> », il indique que le Christ a pris un corps dont il a donné la chair à manger<sup>143</sup>. Ce lien peut paraître fragile lorsqu'il s'agit de considérer les pouvoirs inhérents à chacune de ces entités. Le Nouveau Testament insiste, en effet, sur l'idée que « la chair ne sert de rien » quand « il s'agit de croire les vérités ou de pratiquer les vertus de l'ordre surnaturel. Aussi est-elle radicalement inhabile à découvrir ou à "révéler" les mystères (Matthieu, XVI, 17), à engendrer l'homme à la vraie vie (Jean, I, 13), à juger sainement les choses de Dieu (Jean, VIII, 15)<sup>144</sup> ». Cette conception biblique s'opposerait ainsi au discours du docteur Pascal, qui confiait à la chair un rôle fondamental dans la connaissance du monde et des hommes. Reste que cette conception renvoie moins à la chair en tant que synonyme du corps qu'à la chair métaphorique, qui désigne « l'homme considéré dans sa faiblesse morale, ses appétits inférieurs, passions mauvaises et péchés »<sup>145</sup>. La chair n'est donc pas tout à fait le corps : d'une part, elle ne se sépare pas, comme lui, de l'âme. Moïse raconte, à cet égard, comment Dieu

<sup>142</sup> Jean, I, 14. Toutes les citations de la Bible sont tirées de l'édition suivante : *La Bible*, traduit par Lemaître de Sacy, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1990.

<sup>143</sup> F. Vigouroux, « Chair », dans *Dictionnaire de la Bible*, Paris, Librairie Letouzey et Ané, 1926, vol. II, p. 487.

<sup>144</sup> *Ibid.*, p. 488.

<sup>145</sup> *Ibid.*, p. 487.

forma le corps de l'homme avant de modeler son âme<sup>146</sup>. Si « cette antériorité n'implique aucune supériorité », elle indique « la distinction absolue qui existe entre les deux parties du composé humain<sup>147</sup> ». D'autre part, et conséquence de cette distinction, le corps se donne comme lieu « [habile] à découvrir ou à "révéler" les mystères [...] » du divin, *a fortiori* depuis l'incarnation christique. Il faut donc nuancer les propos d'Alain Corbin qui explique que « depuis la faute, par la concupiscence, [le corps] échappe à la volonté » et qu'il « faut donc le maîtriser, s'en détacher [...] ». Le corps n'est pas la chair<sup>148</sup>. Il est une enveloppe dont les mouvements sont à interpréter. Plus encore, dans le monde postlapsaire, les souffrances du corps sont les premières manifestations du jugement de Dieu : elles sont châtiments pour les méchants mais sources de mérite pour les bons<sup>149</sup>. Job devient le paradigme de cette répartition dichotomique. Le premier défi lancé par Satan à Dieu afin de tester ce serviteur « qui n'a point d'égal sur terre » se tient sur le terrain du corps : « Satan lui répondit : L'homme donnera toujours peau pour peau, et il abandonnera tout pour sauver sa vie ; mais étendez votre main, et frappez ses os et sa chair, et vous verrez s'il ne vous maudira pas en face<sup>150</sup> ». Job est alors frappé d'une « effroyable plaie, depuis la plante des pieds jusqu'à la tête », qui infecte ses ulcères de pourriture<sup>151</sup>. L'ouverture du corps est un signe de la faiblesse matérielle de l'homme, fragilité qui engendrerait, selon la logique infernale, celle de l'âme, apeurée par la mort et la souffrance. La leçon biblique permet de reconsidérer cette vulnérabilité et de lire dans les plaies du corps humain l'avènement possible du mystère divin. À cet égard, Dieu finit par redonner forme au corps détruit de Job<sup>152</sup>. À cet exemple s'ajoute l'avènement du « corps glorieux » dans la pensée eschatologique, deux éléments qui permettent de postuler l'existence d'une restauration corporelle<sup>153</sup>. Dans ce contexte, le corps humilié et violenté se dote alors d'une valeur nouvelle et supérieure. Enfin, la Bible et les légendes chrétiennes sont le socle d'un certain nombre de miracles, dont la force se révèle régulièrement dans la capacité du divin à recomposer les corps (par exemple, le corps de saint Antonin, mis en lambeaux par les païens, fut reconstitué par Dieu), à les rendre insensibles (saint Quentin est insensible à la torture) ou encore impénétrables (les jeunes saintes qui, à l'instar de sainte Blandine, étaient destinées à

<sup>146</sup> Genèse, II, 7.

<sup>147</sup> F. Vigouroux, « Corps humain », dans *Dictionnaire de la Bible*, Paris, Librairie Letouzey et Ané, 1926, vol. II, p. 1020.

<sup>148</sup> A. Corbin, « L'emprise de la religion », dans *Histoire du corps. De la Révolution à la Grande Guerre*, A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello (éd.), Paris, Seuil, « L'univers historique », 2005, vol. 2, p. 53.

<sup>149</sup> F. Vigouroux, « Corps humain », dans *Dictionnaire de la Bible*, *op. cit.*, p. 1021.

<sup>150</sup> Job, II, 4 et 5.

<sup>151</sup> Job, II, 8.

<sup>152</sup> Job, XLII, 11.

<sup>153</sup> Philippiens, III, 21.

être violées et qui sont protégées de la pénétration par Dieu). Par leur guérison, ceux-ci se font témoins de la puissance de Dieu.

Bien que la « pratique religieuse s'affaisse » au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>154</sup>, le discours qu'elle tient sur le corps semble connaître une certaine prospérité. Face à aux difficultés que rencontre la médecine de l'époque à aborder la question de la douleur et à constituer des espaces de guérison stables, la religion catholique continue de s'imposer comme un lieu apte à prendre en charge les afflictions corporelles d'autant plus que, selon ses promesses, la réparation des corps peut et doit advenir – sur terre ou au Paradis. Paradoxalement, cette entreprise se traduit, dans un premier temps, par la mise en spectacle de corps éclatés et rongés par les plaies incurables dont se nourrissent quelques écrivains naturalistes du second XIX<sup>e</sup> siècle. L'exaltation des souffrances engendrerait alors une mythification de la guérison, qui n'est plus conçue comme une œuvre naturelle mais comme le résultat d'une action divine. L'avènement de Lourdes en 1858 permet à l'Église de fonder le « haut lieu » de ce mythe. Les propriétés curatives de cette terre bénie, censées mettre en échec la science, intéressent à la fois les romanciers et les médecins, soucieux de participer à l'histoire d'un lieu où s'affrontent les grandes forces intellectuelles du siècle<sup>155</sup>.

## 2.1. L'esthétique doloriste du XIX<sup>e</sup> siècle ou l'exaltation du corps ouvert : le cas Huysmans

À première vue, les idéologies catholiques du second XIX<sup>e</sup> siècle semblent moins concurrencer la médecine sur le terrain de la guérison que sur celui du pathologique. La fondation de Lourdes comme lieu du miracle thérapeutique est d'autant plus significative qu'elle s'oppose à toute une pensée religieuse doloriste qui s'empare du siècle. Afin de mettre au jour ce contraste, il nous faut nous écarter un temps de la question spatiale et analyser la place qu'occupe le corps ouvert et souffrant dans la religion catholique, en nous intéressant, entre autres, à un exemple particulier : celui d'Huysmans. Le romancier tente en effet de moduler son écriture du corps à l'aune de sa tardive reconversion, ses ouvrages entretenant alors un rapport étroit avec le dolorisme tel qu'il est pensé au XIX<sup>e</sup> siècle.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, la religion est hantée par les corps malades, abîmés, rongés par la pourriture. Sur le plan esthétique, les beautés surhumaines des peintures académiques sont

---

<sup>154</sup> A. Corbin, « L'emprise de la religion », dans *Histoire du corps. De la Révolution à la Grande Guerre*, op. cit., p. 53.

<sup>155</sup> J. Noiray, « Préface », op. cit., p. 11.



congrédiées de la peinture religieuse au profit d'œuvres qui prennent en considération l'ensemble du récit évangélique, ainsi que l'explique Gaël Prigent :

Comme les mains de la paysanne se devaient d'être laides et sales et marquées par le travail en vertu d'un référent réel (les mains d'une véritable paysanne, ou l'idée que le spectateur se fait des mains d'une paysanne du XIX<sup>e</sup> siècle), le Christ en croix doit ressembler à un crucifié tordu par la douleur en même temps qu'à un Dieu et, apparaissant aux apôtres d'Emmaüs, à un Juif du I<sup>er</sup> siècle, pauvre et sorti d'un tombeau, en même temps qu'à un Dieu<sup>156</sup>.

Ce nouvel intérêt pour le corps *réel* s'associe aux données néo-testamentaires et évangéliques qui mettent en avant les instruments de la Passion<sup>157</sup>. La chair humaine est éprouvée par les verges, les lances, les clous, les épines ; elle souffre et exhibe sa souffrance. L'*ekphrasis* huysmansienne du retable d'Issenheim est le parangon de ces inclinations. Placé au début du sulfureux roman *Là-bas*, Huysmans donne, à travers cet exercice de style, une leçon d'écriture aux naturalistes : contrairement à eux – et surtout à Zola – il ose « s'approch[er] des aines<sup>158</sup> » et brasser « le charnier divin<sup>159</sup> ». « Tresp[ant] son pinceau dans les plaques des humeurs et dans les godets sanguinolents<sup>160</sup> », il peint le corps du Christ, rompu par le supplice :

L'heure des sanies était venue ; la plaie fluviale du flanc ruisselait plus épaisse, inondait la hanche d'un sang pareil au jus foncé des mûres ; des sérosités rosâtres, des petits laits, des eaux semblables à des vins de Moselle gris, suintaient de la poitrine, tempaient le ventre au-dessous duquel ondulait le panneau bouillonné d'un linge ; puis, les genoux rapprochés de force, heurtaient leurs rotules, et les jambes tordues s'évidaient jusqu'aux pieds qui, ramenés l'un sur l'autre, s'allongeaient, poussaient en pleine putréfaction, verdissaient dans des flots de sang<sup>161</sup>.

L'horreur se déploie devant nos yeux et renvoie le Fils de Dieu à son humanité plénière *via* l'organique. Pour Émilie Sermadiras,

*l'ekphrasis* met en œuvre une poétique de la liquidité organique, où le vocabulaire physiologique s'entrelace tout à la fois avec un lexique hydraulique et des métaphores culinaires, qui métamorphosent le corps en un véritable feuilletage de chair et matière. Loin d'inviter à un dépassement du corps, les images alimentaires sollicitées pour décrire ce flot intarissable surenchérisent dans la matérialité<sup>162</sup>.

<sup>156</sup> G. Prigent, *Huysmans et la Bible, intertexte et iconographie scripturaire dans l'œuvre*, Paris, Honoré Champion, 2008, p. 131.

<sup>157</sup> *Ibid.*, p. 127.

<sup>158</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 922.

<sup>159</sup> *Ibid.*, p. 928.

<sup>160</sup> *Id.*

<sup>161</sup> *Ibid.*, p. 926.

<sup>162</sup> Cette citation est extraite de la thèse d'Émilie Sermadiras, morceau enlevé au moment de sa publication chez Classiques Garnier. Nous remercions l'autrice de nous l'avoir envoyée juste après sa soutenance. É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 486.

À la fois clinicien et peintre<sup>163</sup>, cuisinier et romancier, naturaliste, décadent et symboliste, Huysmans déploie un arsenal d'images qui densifient son texte au point de provoquer une certaine nausée chez le lecteur. Cependant, cette « peinture au pus » ne dessert pas la glorification du Christ. Le corps est déstructuré par des béances qui, loin de condamner l'homme, lui permettent d'être projeté hors de lui. Cette incarnation première est suivie de l'excarnation divine ; l'individu étant dissout, se révèle alors le sacré : « cette charogne éployée était celle d'un Dieu, et, sans auréole, sans nimbe, dans le simple accoutrement de cette couronne ébouriffée, semée de grains rouges par des points de sang, Jésus apparaissait, dans sa céleste Superessence<sup>164</sup> ». Huysmans résout l'opposition entre la laideur et la divinité, fondant son esthétique particulière dans « cette alliance inattendue du sublime et du laid, du divin et de l'humain, du biblique et du prosaïque<sup>165</sup> ». Le violent spectacle de ce corps *inhumain* sert ainsi deux buts : d'une part, parce qu'il cesse de servir les sens, il permet à la curiosité de l'art de commencer<sup>166</sup> ; d'autre part, il réveille un imaginaire doloriste promu par la religion catholique. Émilie Sermadiras explique, à cet égard, que la spiritualité du XIX<sup>e</sup> siècle « a insisté avec une violence inouïe sur le corps douloureux du Christ rédempteur dont les souffrances sont décrites avec le plus grand réalisme<sup>167</sup> ». Alors même que la *chair* est, dans l'idéologie bourgeoise comme dans la pensée religieuse, plus que jamais condamnée à être recelée<sup>168</sup>, le *corps* est mis au premier plan de tout un système de représentations, auquel Huysmans, influencé par les théories sacrificielles de Joseph de Maistre<sup>169</sup>, participe volontiers. Pour ce dernier, « la faute originelle a irrémédiablement dégradé la nature humaine. Le providentialisme maistrien tire de cette conception ontologique du péché l'idée selon laquelle Dieu peut œuvrer à la rédemption

<sup>163</sup> « Husymans paraît vouloir fondre ensemble le regard du peintre et l'œil du médecin ». É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 420. Sur les rapports entre Huysmans et la peinture religieuse, voir Gaël Prigent, « La peinture religieuse comme modèle d'écriture », dans *Huysmans et la Bible, intertexte et iconographie scripturaire dans l'œuvre*, Paris, Honoré Champion, 2008, p. 121-157.

<sup>164</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 928. Gaël Prigent explique que, chez Huysmans, le Sauveur ne peut être « vraiment Sauveur que parce qu'il est affreux ». G. Prigent, *Huysmans et la Bible, intertexte et iconographie scripturaire dans l'œuvre*, op. cit., p. 126.

<sup>165</sup> G. Prigent, *Huysmans et la Bible, intertexte et iconographie scripturaire dans l'œuvre*, op. cit., p. 130.

<sup>166</sup> C'est ce qu'explique Des Hermies à Durtal : « Oui, tu diras ce que tu voudras, mon bon, mais, tout de même, quelle théorie de cerveau mal famé, quel miteux et étroit système ! Vouloir se confiner dans les buanderies de la chair, rejeter le suprasensible, dénier le rêve, ne pas même comprendre que la curiosité de l'art commence là où les sens cessent de servir ! » J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 921.

<sup>167</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 23.

<sup>168</sup> Dans son *Histoire de la pudeur*, Jean-Claude Bologne explique que dès le christianisme primitif, la pudeur corporelle « se colore d'une sévère prohibition sexuelle ». Cette pudeur est exaltée par le XIX<sup>e</sup> siècle qui va jusqu'à voir la personne nue et/ou sexuellement libérée comme atteinte de folie. J.-C. Bologne, *Histoire de la pudeur*, Paris, Olivier Orban, « Pluriel », 1986, p. 15 et 79.

<sup>169</sup> J. de Maistre, *Les Soirées de Saint-Petersbourg, Œuvres*, P. Glaudes (éd.), Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 2007. Voir aussi l'article de B. Sarrazin, « Le comte et le sénateur ou la double religion de Joseph de Maistre », *Romantisme*, n° 11, 1976, p. 15-27.

universelle, en faisant légitimement souffrir les hommes<sup>170</sup> ». À cet effet, les effusions de sang se dotent d'une vertu expiatoire et les mortifications de saint Paul deviennent, plus que jamais, un modèle à suivre en ce qu'elles permettent une communion avec le Christ<sup>171</sup>.

Si les théories de Maistre ont beaucoup influencé les penseurs catholiques de la première moitié du siècle, le second XIX<sup>e</sup> siècle est encore tributaire de cette loi du « salut par le sang<sup>172</sup> ». Les maux physiques sont particulièrement exaltés par l'Église, qui fantasme moins la réparation des corps qu'elle n'excite leur altération. Les représentations de la Salette, Vierge qui partage les souffrances du Christ, font ainsi concurrence à la Vierge drapée de blanc et bleu des icônes<sup>173</sup>. Dans *La Cathédrale*, Durtal se remémore la légende de 1846, qui veut que la Salette, « Madone des Pleurs », apparut à deux enfants originaires du village de Corps, la veille de la fête de Notre-Dame des Sept-Douleurs<sup>174</sup>. Chaque nom (pleurs, douleurs, corps) renvoie au lien que le surnaturel entretient avec une image du corps proche de la charogne. De même que celle de son fils, l'essence mariale « réside [désormais] tout entière dans la laideur, c'est-à-dire dans la souffrance<sup>175</sup> ». À cet égard, on voit apparaître, au même moment, le culte du Sacré-Cœur, « viscère de chair et de sang » qui est à la fois « l'image de l'amour de Dieu » et la preuve des douleurs que lui causent les péchés humains<sup>176</sup>. Cette épreuve du divin par la chair vaut non seulement pour les figures sacrées mais aussi pour les mystiques et les saints : « la souffrance est bénie. Les chérubins s'inclinent pour recevoir le sang des confesseurs » rétorque Antoine à Hilarion, qui veut le pousser au doute<sup>177</sup>. Alors qu'on s'attendrait à éprouver la divinité à l'aune de l'invulnérabilité ou de l'ascétisme – comme c'est le cas pour la chair, l'épreuve de saint Antoine consistant, par exemple, en la négation de sa chair, c'est-à-dire du monde charnel, et non de son corps – on assiste à un renversement où le corporel atteste de la réalité surnaturelle. Le corps est alors pris dans un système paradoxal où plus il est violemment atteint, plus il est susceptible d'être relié au divin. La dimension spectaculaire que peuvent avoir les plaies et les

<sup>170</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 26.

<sup>171</sup> « Moi Paul, qui me réjouis maintenant dans les maux que je souffre pour vous, et qui accomplis dans ma chair ce qui reste à souffrir à Jésus-Christ, en souffrant moi-même pour son corps qui est l'Église » (Colossiens, I, 24). Sur le dolorisme aux différentes périodes et en particulier au XIX<sup>e</sup> siècle, voir, par exemple, G. de Lacaze-Duthiers, *Introduction à une bibliographie du dolorisme*, Paris, Le Sol clair, 1946 ou, plus récemment, D. Le Breton, *Anthropologie de la douleur*, Paris, Édition Métailié, 1995.

<sup>172</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 26-27.

<sup>173</sup> *Ibid.*, p. 32.

<sup>174</sup> J.-K. Huysmans, *La Cathédrale, Œuvres complètes, 1898-1900*, G. Prigent (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2021 [1898], vol. VI, p. 119-120.

<sup>175</sup> *Ibid.*, p. 126.

<sup>176</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 31.

<sup>177</sup> G. Flaubert, *La Tentation de saint Antoine*, G. Séginger (éd.), Paris, GF Flammarion, 2021, p. 85.

souffrances n'entre paradoxalement pas en concurrence avec le respect d'un « réalisme physiologique cru ». Émilie Sermadiras évoque, à ce sujet, le fait que, sur le plan esthétique, « l'attention scrupuleuse portée aux sécrétions et aux maux du corps restitue la présence de la chair au sein de la description, fondée sur une poétique du "vrai exceptionnel" ». L'esthétique religieuse ne renierait pas les lois de la physiologie et de l'anatomie. Il est d'ailleurs intéressant de noter que cette appétence pour les corps ouverts grandit au moment même où la médecine pénètre plus profondément dans les chairs et en exhibe les tréfonds. On peut y lire une première tentative de la religion de concurrencer la médecine sur le terrain de la guérison : l'horreur des chairs éclatées et torturées est dépassée par la révélation du surnaturel, qui engendre immédiatement une forme de consolation et de réparation.

Dans la littérature, cette logique sert de fondement au naturalisme spiritualiste forgé par Huysmans, ainsi que l'explique Marjorie Rousseau : « c'est devant le tableau de la *Crucifixion* de Grünewald que Huysmans aurait eu la révélation de cette nouvelle esthétique unissant la matière et l'esprit, le concret et l'abstrait et qu'il baptise "naturalisme spiritualiste" dans le premier chapitre de *Là-bas*, en 1891<sup>178</sup> ». L'auteur, qui tente de réconcilier naturalisme et symbolisme, pointe ainsi du doigt « les limites du courant zolien sans en nier pour autant les procédés littéraires<sup>179</sup> ». Il continue donc de travailler la chair mais dans l'espoir que celle-ci révèle le divin. Son dernier ouvrage, *Sainte Lydwine de Schiedam*, participe de cette démonstration de force<sup>180</sup>. Dans cette hagiographie, Huysmans s'acharne à déconstruire le corps de la jeune fille qui, après un accident de patin à glace, se délite de manière exponentielle. Dès les premières pages, Huysmans met l'accent sur l'échec des médecins : « ils la droguèrent éperdument et le mal empira ; à la suite de ces traitements, un apostème induré se forma dans la fracture<sup>181</sup> ». L'utilisation des termes scientifiques est quelque peu ironique en ce qu'elle met au jour les limites d'une médecine non performative, purement théorique ; alors qu'elle est capable de délivrer un diagnostic précis, elle demeure impuissante, voire nocive face à la maladie. Huysmans renoue ainsi avec une vision archaïque de la médecine, héritée de Paracelse, père de la médecine hermétique :

Au milieu du fatras plus ou moins incohérent de son occultisme, cet homme étonnant avait saisi la grande loi de l'équilibre divin lorsqu'il écrivait à propos de l'essence de Dieu : « il faut savoir que toute maladie est une expiation et que si Dieu ne la considère pas comme

<sup>178</sup> M. Rousseau, « Le naturalisme spiritualiste dans tous ses états », dans *Acta fabula*, n° 6, vol. 14, Notes de lecture, 2013. [en ligne : <https://www.fabula.org/acta/document8080.php#citation> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>179</sup> *Ibid.*

<sup>180</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit.

<sup>181</sup> *Ibid.*, p. 69.

finie, aucun médecin ne peut l'interrompre... le médecin ne guérit que si son intervention coïncide avec la fin de l'expiation déterminée par le Seigneur »<sup>182</sup>.

La soumission de la médecine au dessein divin justifie l'échec thérapeutique : Huysmans finit par sauver la médecine, lui enlevant toute responsabilité dans l'affaire de la sainte. Il ne s'agit d'ailleurs pas pour lui de livrer un réquisitoire contre la discipline mais seulement d'infléchir son discours en montrant que d'autres forces sont à l'œuvre. Il justifie par la même occasion sa posture esthétique, invitant le lecteur à pardonner les entorses à la *mimèsis* dont souffrent les descriptions du corps éclaté de Lydwine.

La première mention de la sainte met au jour cette oscillation permanente entre l'héritage naturaliste et l'influence spiritualiste qui dirige l'œuvre :

Cette vorace de l'immolation, elle s'empara de tout ; elle fut en même temps et à la fois l'infatigable danaïde de la souffrance et le vase de douleurs qu'elle s'efforçait elle-même de remplir, sans pouvoir en atteindre le fond ; elle fut la bonne fermière de Jésus, celle qui éprouva les tourments de sa Passion et la charitable suppléante qui voulut, pendant trente-huit ans, acquitter, par la largesse de ses maux, le loyer de santé et les dettes d'insouciance que les autres ne songeaient guère à payer.

Elle fut, en un mot, une victime générale et spéciale<sup>183</sup>.

Huysmans joue avec les désignations. Le parallélisme de construction associe trois groupes nominaux avec complément du nom : Lydwine est un être syncrétique, à la fois « danaïde de la souffrance », « vase de douleur » et « bonne fermière de Jésus ». La découpe des structures est particulièrement intéressante. En effet, d'un côté, sont reliés les termes « danaïde », « vase » et « bonne fermière » et, de l'autre, « souffrance », « douleur », « Jésus ». D'un côté, donc, tout ce qui décrit la féminité de Lydwine et, de l'autre, tout ce qui la rattache à la religion. En bon misogyne, Huysmans offre une image de la femme comme être mineur, à cheval entre le mythique (la danaïde) et le terrestre (la fermière) et dont la vanité (le vase) est rachetée par sa capacité à endurer la souffrance. Huysmans joue, par ailleurs, avec cette notion de « rachat », qu'il renvoie à sa dimension monétaire en filant la métaphore : « acquitter », « largesse », « loyer », « dettes » transforment le rachat chrétien en transaction bancaire. La sanctification de Lydwine se fait à l'aune des intérêts bourgeois. Huysmans se moque, ainsi, de l'idéologie de son siècle, qui ne pourrait comprendre le sacrifice de la sainte autrement que par cette transposition matérielle. Une autre hypothèse de lecteur serait que les souffrances éprouvées par Lydwine pourraient se concevoir en regard de l'avidité humaine : elle s'offre comme le corps rédempteur, voué à purger l'humanité de son appétence financière. L'écoulement des liquides corporels correspondrait aux liquidités financières qui entachent la société, surtout que

---

<sup>182</sup> *Id.*

<sup>183</sup> *Ibid.*, p. 58.

celles-ci sont, comme le note Jean-Marie Seillan, surtout rattachées au judaïsme dans l’imaginaire antisémite de Huysmans<sup>184</sup>. À cet égard, et de manière plus générale, on pourrait peut-être interpréter l’exaltation doloriste du catholicisme comme le désir qu’aurait l’Église de se distinguer du judaïsme. Elle superpose alors deux images : celle du fidèle, catholique, prêt à souffrir pour racheter les péchés de l’humanité et celle de l’impie, juif, imprégné de rites archaïques et sauvages<sup>185</sup>, dont les ancêtres ont tué le Messie. La posture victimaire prêtée aux juifs est, ainsi, renversée à travers cette expérience du corps souffrant, dont Lydwine se veut le parangon. Son statut de « victime générale et spéciale » est examiné à partir de la dissolution incroyable et permanente de son corps, débutant peu après sa chute :

Mais le moment arriva où tous ces palliatifs furent définitivement infidèles, car le corps entier de la malheureuse fut à vif ; en outre de ses ulcères dans lesquels vermillaient des colonies de parasites qu’on alimentait sans les détruire, une tumeur apparut sur l’épaule qui se putréfia ; puis ce fut le mal redouté du Moyen Âge, le feu sacré ou le mal des ardents qui entreprit le bras droit et en consuma les chairs jusqu’aux os ; les nerfs se tordirent et éclatèrent, sauf un qui retint le bras et l’empêcha de se détacher du tronc ; il fut dès lors impossible à Lydwine de se tourner de ce côté et il ne lui resta de libre que le bras gauche pour soulever sa tête qui pourrit à son tour. Des névralgies effroyables l’assaillirent qui lui forèrent, ainsi qu’avec un vilbrequin, les tempes et lui frappèrent, à coups redoublés de maillet, le crâne ; le front se fendit de la racine des cheveux jusqu’au milieu du nez ; le menton se décolla sous la lèvre inférieure et la bouche enfla ; l’œil droit s’éteignit et l’autre devint si sensible qu’il ne pouvait supporter, sans saigner, la moindre lueur ; elle éprouva aussi des rages de dents qui durèrent parfois des semaines et la rendirent quasi-folle ; enfin, après une esquinancie qui l’étouffa, elle perdit le sang, par la bouche, par les oreilles, par le nez, avec une telle profusion que son lit ruisselait<sup>186</sup>.

Cette première description pose les bases d’une écriture où « le corps mis à feu et à sang fait l’objet d’un spectacle hyperbolique : la visibilité exacerbée a pour fin l’exploration de l’invisible<sup>187</sup> ». L’enchaînement des éléments descriptifs n’a pas de logique réelle : on passe du corps tout entier, à l’épaule, au bras puis au crâne, puis au menton, à l’œil, aux dents et à un ensemble organique multiforme (bouche, oreille, nez). Contrairement à l’exercice de l’*ekphrasis* qui suivait le mouvement de l’œil sur la toile, l’hypotypose de Huysmans met au jour l’absence d’un corps-tableau cohérent. Émilie Sermaridas explique ainsi qu’« à force de détails, le corps devient irreprésentable et se réduit à un amas de chairs déstructurées où la

<sup>184</sup> J.-M. Seillan, *Huysmans : politique et religion*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2009, p. 141.

<sup>185</sup> Dans *La Cathédrale*, les scènes qui se rattachent à l’Ancien Testament sont souvent des « scène[s] halluciné[es] de barbarie “affreuse” ravivant une primitivité où le pain et le vin de la communion christique étaient encore fumante de sang ruisselant ». *Ibid.*, p. 150.

<sup>186</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, *op. cit.*, p. 75-76.

<sup>187</sup> É. Sermaridas, « La poétique du fragment dans “Sainte Lydwine de Schiedam” de J.-K. Huysmans, ou comment donner forme à un “amas répugnant de bribes” », art. cit. [en ligne : <https://oic.uqam.ca/fr/remix/la-poetique-du-fragment-dans-sainte-lydwine-de-schiedam-de-j-k-huysmans-ou-comment-donner> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

fragmentation rivalise avec la dissolution. La description frise non seulement les limites de la représentation, mais aussi celles du langage<sup>188</sup> ». Cette incohérence hyperbolique, quasi grotesque, contamine alors le texte, qui finit, à son tour par se fragmenter et adopter « la structure énumérative de la liste<sup>189</sup> ». Malgré l'émergence d'une « poétique du fragment » apte à soutenir l'ensemble du texte<sup>190</sup>, les outils coordonnants (« mais », « puis », « en outre », « dès lors », « aussi ») ne réussissent pas à tisser de lien entre les propositions juxtaposées et le *tissu* se veut relativement fragile et menace sans cesse de se désagréger. Dès lors, la présence du lexique médical indique alors moins le retour d'un refoulé clinique que la réitération de son dépassement par le spirituel, seule force capable de créer de l'ordre dans ce chaos. La réaction de Lydwine est, à cet égard, particulièrement intéressante : « Ceux qui assistaient à ce lamentable spectacle se demandaient comment il pouvait sortir, d'un corps si parfaitement épuisé, une telle quantité de sang et la pauvre Lydwine essayait de sourire<sup>191</sup> ». L'effort de Lydwine renchérit le pathétique de la scène et achève de déformer le visage de la jeune fille. Cependant, puisque rien n'a de sens, ce sourire dessine un trait continu et stable – rareté, donc – au sein du chaos. De fait, s'il traduit la souffrance de la jeune femme, il relève, par la même occasion la présence du divin. C'est pourquoi l'émoi que provoque ce spectacle n'est pas vain mais peut être mis au compte « d'un bénéfice apologétique<sup>192</sup> » commun à tous les « scénarios de corps »<sup>193</sup> déployés par la mystique. En effet, Émilie Sermaridas explique que « la force des émotions éprouvées doit permettre de ranimer et de propager la foi. Le corps souffrant est donc le sujet privilégié d'un discours d'édification largement fondé sur le spectacle de la douleur<sup>194</sup> ». La description huysmansienne ne procède pas d'une simple pulsion scopique qui viserait à expérimenter les limites du dicible et du visible ; par son travail maladif de la chair, l'hagiographie remotive le sens et l'émotion spirituelle. L'image agit. L'œuvre est ainsi soutenue par un véritable effet mystique, qui lui permet d'assumer la souffrance des spectateurs/lecteurs mais aussi celle du corps malade. En effet, Huysmans cherche à restituer avec exactitude la douleur inhérente aux arrachements de la chair. Bien qu'elle n'ait cessé de les éprouver durant sa vie, Lydwine, juste avant sa mort, demande à Jésus de lui accorder

---

<sup>188</sup> *Id.*

<sup>189</sup> *Id.*

<sup>190</sup> *Id.*

<sup>191</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, *op. cit.*, p. 76.

<sup>192</sup> É. Sermaridas, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 489.

<sup>193</sup> « La mystique, comme littérature, compose des scénarios de corps. De ce point de vue, elle est cinématographique », M. de Certeau, *La Fable mystique, XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard, « Tel », 1982, vol. I, p. 109.

<sup>194</sup> É. Sermaridas, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 37.

d'ultimes souffrances : « à peine l'eut-il quittée, que l'agonie commença ; elle dura de sept heures du matin à quatre heures du soir ; les vomissements la déracinaient et la jetaient, brisée, sur le carreau ; elle rendait, avec des matières verdâtres, le fiel à pleine bouche ; Baudouin n'avait que le temps de vider la cuvette au dehors et de la rapporter<sup>195</sup> ». Lydwine est totalement passive face aux mouvements d'un corps qui n'a plus rien d'humain. On retrouve dans ces derniers spasmes une métaphore maritime qui signale l'éternel recommencement et remotive la « poétique de la liquidité organique »<sup>196</sup> déjà présent dans l'*ekphrasis* du retable. Elle peut également mettre en scène la dissolution finale du corps de la sainte, emportée par cette force surnaturelle qui n'a de cesse de faire retour. Le temps de l'agonie est, lui aussi, disproportionnel et s'étire afin de conférer à l'épisode toute sa puissance dramatique.

## 2.2. Le naturalisme contre la religion ? Ambiguïtés du corps souffrant

Parce qu'elle se sert de l'enquête et du document clinique, l'œuvre de Huysmans se rattache, de manière plus ou moins ténue et volontaire, à l'école naturaliste. La médecine demeure un palimpseste à l'écriture huysmansienne, bien qu'elle ne serve plus d'aboutissement ni de méthode (c'est la leçon inaugurale de Des Hermies à Durtal au début de *Là-bas*). Cependant, force est de constater que le motif du corps ouvert endurant les pires tortures pour et par Dieu nous fait faire un pas de côté vis-à-vis de notre corpus littéraire. Rares sont en effet les auteurs naturalistes à autant exploiter les manifestations corporelles de la volonté divine. Il nous faut étudier quelques-unes de ces représentations afin de mettre au jour les modalités d'inscription du corps souffrant dans les textes.

Dans *Trois contes* et *La Tentation de saint Antoine*, Flaubert approche de manière ambivalente la religion, à la fois source d'inspiration et d'ironie cruelle. L'apparition du corps glorieux de Loulou, se substituant à celui du Christ dans le délire de Félicité, traduit cette tension<sup>197</sup>. Flaubert oppose, en effet, l'image saint-sulpicienne du perroquet à la dernière description de l'animal : « Bien qu'il ne fût pas un cadavre, les vers le dévoraient ; une des ailes était cassée, l'étope lui sortait du ventre. Mais aveugle à présent, elle le baisa au front, et le gardait contre sa joue<sup>198</sup> ». Un tel contraste tourne en ridicule le rôle tenu par les objets de dévotion dans le catholicisme, sorte de trucage religieux qui permettrait de rendre sensible ce qui ne peut l'être. La cécité de Félicité est alors moins le signe d'une maladie que celui d'un

<sup>195</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit., p. 248.

<sup>196</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 489.

<sup>197</sup> G. Flaubert, *Un cœur simple, Trois contes*, P.-M. de Biasi (éd.), Paris, GF Flammarion, 2021 [1877], p. 78.

<sup>198</sup> *Ibid.*, p. 76.



aveuglement profond face à ce fournisseur de fantasmes, qui trompe jusqu'au bout la jeune femme, laissée pour morte, seule et misérable. Le lecteur ne peut s'empêcher de grimacer face à cette étreinte finale, qui agit comme un vecteur du morbide, les vers rongant Loulou se déplaçant jusqu'au corps de Félicité. Cependant, l'apparition du perroquet dans le ciel fleuri par « des tournesols, des lis, des pivoinés, des digitales, des touffes d'hortensia<sup>199</sup> » peut aussi être interprétée comme une tentative de la part de Flaubert de restituer la vitalité et l'« énergie plastique » du sentiment religieux<sup>200</sup>. Dès lors, la projection du corps glorieux, réparé, de Loulou permet de réintroduire du pathétique au cœur de la scène. L'auteur puise, ainsi, dans la religion, une forme de compassion et de sanctification qui vainquent, *in extremis*, l'absurdité de la vie de Félicité – et l'absurdité de l'œuvre.

*La légende de saint Julien l'hospitalier* utilise le corps souffrant de manière moins ambivalente encore. En effet, la nouvelle se termine sur l'apparition d'un Lépreux ravagé par la maladie :

Quand ils furent arrivés dans la cahute, Julien ferma la porte ; et il le vit siégeant sur l'escabeau. L'espèce de linceul qui le recouvrait était tombé jusqu'à ses hanches ; et ses épaules, sa poitrine, ses bras maigres disparaissaient sous des plaques de pustules écailleuses. Des rides énormes labouraient son front. Tel qu'un squelette, il avait un trou à la place du nez ; et ses lèvres bleuâtres dégageaient une haleine épaisse comme du brouillard, et nauséabonde<sup>201</sup>.

Sous le Lépreux apparaît l'allégorie de la Mort, le « linceul », le « squelette » et le trou au milieu du visage fonctionnant comme des indices référentiels. Avant Huysmans, Flaubert utilise toute une poétique de la liquidité organique afin de surenchérir dans la matérialité de l'apparition. Devant le feu de la cheminée, le corps du Lépreux se met à suinter : « ses yeux ne brillaient plus, ses ulcères coulaient<sup>202</sup> ». Cette apparition s'inscrit néanmoins dans la réécriture d'une légende chrétienne. Elle fait immédiatement sens pour le lecteur, qui reconnaît le Christ sous les traits de ce lépreux paroxystique. En effet, Benjamin Bart, dans son article sur « Flaubert et le légendaire », explique que

Dans les versions anciennes de la légende de Julien, ce voyageur [le Lépreux] qu'il avait reçu dans sa barque n'était que *quasi leprosus*. Les sources romantiques que suivait Flaubert avaient fait de cette personne un lépreux hideux, un Lazare grotesque du folklore, à côté du sublime christique qu'il cachait sous son aspect rebutant. Flaubert a adopté ce lépreux hugolien – en se trompant encore une fois sur son authenticité – et nous a offert ces scènes

<sup>199</sup> *Ibid.*, p. 78.

<sup>200</sup> G. Séginger, « Flaubert : de la religion à l'art », dans *Revue d'histoire et de philosophie religieuse*, n° 3, 1998, p. 300.

<sup>201</sup> G. Flaubert, *La Légende de saint Julien l'Hospitalier, Trois contes*, op. cit., p. 106.

<sup>202</sup> *Ibid.*, p. 107.

horribles et cependant mystiques du lépreux, qui évoqueront de nouveau la terreur sainte<sup>203</sup> [...].

Flaubert suit une branche particulière de l'hagiographie qui fait s'incarner le spirituel dans le pathologique afin d'illustrer le fait que, pour lui, « l'essence de la religion est humaine<sup>204</sup> ». La communion entre l'homme (Julien) et le divin ne peut s'éprouver que dans une matérialité plus forte encore que celle qui est proposée par la transsubstantiation<sup>205</sup> puisque, non seulement elle se fait *via* la maladie, mais cette communion-contagion réclame un contact prolongé entre les deux corps – comme celui de Félicité et de Loulou. Julien doit entièrement embrasser le malade pour que l'énergie divine se révèle : « Julien s'étala dessus complètement, bouche contre bouche, poitrine contre poitrine. Alors le Lépreux l'étreignit ; et ses yeux tout à coup prirent une clarté d'étoiles<sup>206</sup> ». La charité de Julien dépasse la privation financière. Elle s'éprouve dans sa capacité à accepter que son espace intime soit ravagé<sup>207</sup>. Le sacrifice purifie Julien et la révélation peut advenir. Les orifices servent alors d'ouverture au merveilleux chrétien. Le souffle et la lumière qui s'échappent du corps viennent souligner et transmettre la grandeur infinie de Dieu. La mise en scène du corps en charpie rejoue en négatif le dépouillement du Christ : quand celui-ci abandonne sa divinité pour se faire homme, Julien abandonne ce qui le constitue en tant qu'homme (son corps) pour se faire saint. Flaubert insiste sur la nécessité, dans un cas comme dans l'autre, de passer par l'épreuve du corps et de ses souffrances. Cependant, cette lecture corporelle reste attachée à un personnage légendaire ; aucun personnage du monde moderne ne semble accéder, chez Flaubert, comme chez les autres auteurs naturalistes, à de tels réseaux d'images. Dans le cas de Flaubert, une analyse psychanalytique pourrait nous fournir un semblant de réponse. L'auteur refuserait, peut-être, de mêler la clinique moderne, c'est-à-dire l'œuvre du père<sup>208</sup>, à la religion, œuvre d'un autre Père. En renvoyant le corps ouvert et malade au monde ancien et légendaire, Flaubert l'empêcherait ainsi de devenir un objet médical. Il conserverait son énergie et pourrait, dès lors, demeurer un objet d'œuvre d'art, sans rentrer en contradiction avec les enjeux naturalistes.

Une raison plus évidente de la relative absence de la thématique corporelle développée en regard de la religion serait que le naturalisme, orienté par une pensée anticléricale<sup>209</sup>,

<sup>203</sup> B.F. Bart, « Flaubert et le légendaire », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n° 81, 1981, p. 618.

<sup>204</sup> G. Séginger, « Flaubert : de la religion à l'art », art. cit., p. 301.

<sup>205</sup> On assiste, dans *La Légende*, à une transsubstantiation inversée car Julien offre du pain et du vin au Christ/Lépreux lui-même. G. Flaubert, *La Légende de saint Julien l'Hospitalier, Trois contes, op. cit.*, p. 106-107.

<sup>206</sup> *Ibid.*, p. 107.

<sup>207</sup> C. Matthey, *L'Écriture hospitalière, l'espace de la croyance dans les Trois Contes de Flaubert*, New-York, Rodopi, « Faux titre », 2008, p. 106.

<sup>208</sup> Le père de Flaubert était chirurgien.

<sup>209</sup> É. Reverzy, « Religion », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 804.

refuserait de lire les plaies comme des indices potentiels du divin. Vidé de cette substance et de l'espoir réparateur, ne resterait, alors, que l'horreur. La description du visage rongé d'Élise Rouquet dans les premières pages de *Lourdes* pourrait témoigner de cette hypothèse :

Enfin, le fichu tomba, et Marie eut un frisson d'horreur. C'était un loup, qui avait envahi le nez et la bouche, peu à peu grandi là, une ulcération lente s'étalant sans cesse sous les croûtes, dévorant les muqueuses. La tête allongée en museau de chien, avec ses cheveux rudes et ses gros yeux ronds était devenue affreuse. Maintenant, les cartilages du nez se trouvaient presque mangés, la bouche s'était rétractée, tirée à gauche par l'enflure de la lèvre supérieure, pareille à une fente oblique, immonde et sans forme. Une sueur de sang, mêlée à du pus, coulait de l'énorme plaie livide<sup>210</sup>.

Ce tableau « foncé en couleurs » sert de point d'ancrage pathologique et documentaire à Zola puisque le loup d'Élise Rouquet reproduit celui qui était censé ronger Marie Lemarchand, miraculée de Lourdes. L'exposition de ses plaies renvoie donc immédiatement à la Vierge et à ses pouvoirs thérapeutiques. En raison du lien que le corps de la jeune femme entretient avec le divin, ne serait-il pas possible d'interpréter ce passage comme un pastiche de l'*ekphrasis* huysmansienne et des théories doloristes ? Zola reprend, en effet, les stylèmes descriptifs de Huysmans comme l'utilisation des adverbes spatiaux-temporels (« enfin », « maintenant ») qui rythment la description ainsi que l'exploration des formes brisées de la chair allant jusqu'à faire basculer le visage dans le grotesque. La critique formulée par Des Hermies, reprochant au naturalisme de ne pas oser plonger dans le gouffre de la chair, trouverait, ici, une réponse bien sarcastique. La réaction des personnages face à ce spectacle horrifique caricaturerait, en outre, le « bénéfice apologétique » que l'image du corps brisé est censée apporter :

« Oh ! voyez donc, Pierre ! » murmura Marie tremblante.

Le prêtre frémit à son tour, en regardant Élise Rouquet glisser avec précaution les petits morceaux de pain dans le trou saignant qui lui servait de bouche. Tout le wagon avait blêmi devant l'abominable apparition. Et la même pensée montait de toutes ces âmes gonflées d'espoir. Ah ! Vierge sainte, Vierge puissante, quel miracle, si un pareil mal guérissait !

« Mes enfants, ne songeons pas à nous, si nous voulons bien nous porter », répéta sœur Hyacinthe.

Et elle fit dire le second chapelet, les cinq mystères douloureux : Jésus au Jardin des oliviers, Jésus flagellé, Jésus couronné d'épines, Jésus portant sa croix, Jésus mourant sur la croix<sup>211</sup>.

La monstration du corps souffrant fait naître une émotion violente, sans équivoque : le visage d'Élise Rouquet dégoûte et provoque l'effroi général. Zola prolonge l'effet pathétique en représentant la jeune femme en train de déchirer sa mie de pain afin de la faire entrer dans sa bouche trouée ; la transsubstantiation peine à se réaliser, le corps du Christ étant alors aussi fragmenté que celui de sa pénitente. Face à cet anéantissement général, l'appel à la Vierge

<sup>210</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 56-57.

<sup>211</sup> *Ibid.*, p. 57.

fonctionne comme un cri de désespoir, qui tente de réinsuffler de l'espérance et de la compassion. Cependant, l'utilisation du discours indirect libre, qui permet l'inclusion des exclamatives et de l'apostrophe, souligne sans trop de délicatesse la distance prise par le narrateur vis-à-vis des personnages. Comme le spectacle de ce visage terrifiant peine à déclencher une véritable réflexion métaphysique, le pathétique finit par se retourner contre eux : le lecteur a tout autant pitié d'Élise Rouquet que de leurs illusions. Le rôle de Sœur Hyacinthe, berger moral qui rappelle à l'ordre ses brebis égarées dans la contemplation du monstre clinique, amplifie la caricature. L'ânonnement des prières destinées à Jésus insiste sur la simplicité de ces êtres dont l'âme est aussi fragile que le corps. En somme, aucune sanctification par la nausée n'a lieu. La représentation échoue à restituer le souffle sacré. Au mieux, l'ébranlement des nerfs provoqué par le récit de cas sert un discours plus général sur « l'existence pathétique<sup>212</sup> », c'est-à-dire sur la souffrance humaine. La description d'Élise Rouquet fait, alors, moins écho à l'*ekphrasis* huysmansienne qu'elle ne traduit la volonté de Zola de prendre en charge « une compassion ancrée dans le physiologique, en “fai[sant] apparaître la dimension existentielle, subjective de la douleur”<sup>213</sup> ».

Cette oscillation du discours, partagé entre une entreprise de démystification radicale et une sensibilité envers les pouvoirs de la foi sur la souffrance humaine se trouve déjà en germe dans *Le Rêve*. Angélique se plonge dans *La Légende dorée* afin de pallier les crises de violence héréditaires qui la travaillent. D'abord happée par les images, elle se passionne pour les récits de martyrs, à l'intérieur desquels les descriptions de corps suppliciés offrent un spectacle plus vivace encore que celui des vignettes :

Sur le mont Ararat, dix mille crucifiés expirent. Près de Cologne, les onze mille vierges se font massacrer par les Huns. Dans les cirques, les os craquent sous la dent des bêtes. À trois ans, Quirique, que le Saint-Esprit fait parler comme un homme, souffre le martyr. Des enfants à la mamelle injurient les bourreaux. Un dédain, un dégoût de la chair, de la loque humaine, aiguise la douleur d'une volupté céleste. Qu'on la déchire, qu'on la broie, qu'on la brûle, cela est bon, encore et encore, jamais elle n'agonisera assez ; et ils appellent tous le fer, l'épée dans la gorge, qui seule les tue. Eulalie, sur son bûcher, au milieu d'une populace aveugle qui l'outrage, aspire les flammes pour mourir plus vite. Dieu l'exauce, une colombe blanche sort de sa bouche et monte au ciel<sup>214</sup>.

Zola est beaucoup plus cynique dans cet extrait qu'il ne l'était pour celui de *Lourdes* : bien qu'on en ressente les prémices, la « mue stylistique<sup>215</sup> » n'a pas encore eu lieu. Si la littérature

<sup>212</sup> B. Marquer, « Introduction », dans *Les Trois villes : œuvres complètes. I. Lourdes*, op. cit., p. 36.

<sup>213</sup> *Id.* Pour la citation incrustée, voir J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 258.

<sup>214</sup> É. Zola, *Le Rêve. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2005 [1888], vol. XIII, p. 588.

<sup>215</sup> B. Marquer, « Introduction », op. cit., p. 36.

pieuse exalte le sacrifice et survalorise « les créatures anéanties en Dieu, qui manifestent leur grandeur dans l'humilité et le sacrifice<sup>216</sup> », Zola tire très nettement les martyrs du côté d'un masochisme exacerbé et refuse le sens même du sacrifice. La souffrance corporelle n'est plus subie mais réclamée par les fidèles, transcendés par une sorte de folie religieuse. Les martyrs vont jusqu'à se transformer en prestidigitateurs d'un temps passé, abusant des effets spectaculaires, qui fonctionnent à merveille sur les âmes sensibles, comme en témoigne la réaction de la jeune lectrice : « À ces lectures, Angélique s'émerveillait. Tant d'abominations et cette joie triomphale qui la ravissait d'aise, au-dessus du réel. Mais d'autres coins de *La Légende*, plus doux, l'amusaient aussi, les bêtes par exemple, toute l'arche qui s'y agite<sup>217</sup> ». Les émotions d'Angélique illustrent un certain pouvoir de l'horreur qui, loin de provoquer l'abjection, excite les sens à leur paroxysme. La contemplation des martyrs tient finalement moins de l'extase religieuse que d'un voyeurisme, certes toléré parce que contenu par le livre saint, mais toujours renvoyé à sa dimension pulsionnelle. Cette régression explique d'ailleurs pourquoi la critique a pu mettre en parallèle Angélique et Jacques Lantier, tous les deux travaillés par leur inconscient<sup>218</sup> ; la violence infligée aux martyrs agirait comme une projection de la violence contenue d'Angélique. Il ne faut pas oublier qu'Angélique se plonge dans ces lectures au moment même de sa puberté : les plaies et les saignements des martyrs deviennent le reflet des mouvements physiologiques et anatomiques qui animent le corps de la jeune fille. Le discours religieux finit donc par disparaître sous celui de la névrose et du détraquement. Dans une démarche inverse à celle de Huysmans et des doloristes, Zola renvoie l'expérience mystique au pathologique. L'image agit toujours, mais à rebours.

L'antieléralisme zolien se mesure à l'aune d'une analyse des réactions des fidèles face aux images de la souffrance : ils sont effrayés ou émerveillés, exposant leurs névroses et leurs détraquements. L'horreur de ce spectacle entraîne, certes, un discours sur le miracle, mais celui-ci est donné comme « un effet réflexe de l'imagination, de la rêverie d'Angélique<sup>219</sup> » ou, dans  *Lourdes*, comme le fruit « d'une imagination débordante, de l'auto-suggestion et de l'hystérie<sup>220</sup> ». « Cette vie n'existe pas, n'est qu'un rêve » note Zola dans son dossier préparatoire au *Rêve*<sup>221</sup>. Contrairement au socialisme, la religion chrétienne n'est qu'une image

<sup>216</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 504.

<sup>217</sup> É. Zola, *Le Rêve. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, op. cit., p. 598.

<sup>218</sup> A. Dezalay, *L'Opéra des Rougon-Macquart, essai de rythmologie romanesque*, Paris, Klincksieck, 1983, p. 128-129.

<sup>219</sup> NAF 10324, f<sup>o</sup> 193/8.

<sup>220</sup> S. Guermès, *La Religion de Zola, naturalisme et déchristianisation*, Paris, Honoré Champion, 2003, p. 269.

<sup>221</sup> NAF 10324, f<sup>o</sup> 16/15.

et ne peut, de fait, que fantasmer la réparation des corps qu'elle ouvre. Elle est un piège visuel et herméneutique qui enferme l'homme dans sa souffrance.

### 2.3. Religion et clinique de la déraison : impasses de la guérison

Les auteurs naturalistes comme les médecins du second XIX<sup>e</sup> siècle semblent s'accorder sur un point : l'exaltation des corps éclatés, torturés ou saignés parviendrait moins à mettre au jour la présence d'un souffle sacré que les symptômes de la folie. Dès lors, la question d'une thérapeutique divine est radicalement mise à mal. Bien que cette thématique ait été abondamment travaillée par la critique<sup>222</sup>, elle nous semble être un passage nécessaire pour deux raisons : d'une part, elle nous permet de comprendre l'émergence de Lourdes comme hapax en tant que lieu du miracle et, d'autre part, elle nous permet de réintroduire la pensée médicale au sein de notre propos.

Il est intéressant de noter qu'aucun des corps que nous avons pris en exemple jusqu'ici ne subit de violence de sa propre main. En effet, rares sont les personnages qui, dans notre corpus naturaliste, s'infligent volontairement des châtiments corporels afin de prouver leur dévouement à Dieu. Dans *La Faute de l'Abbé Mouret* et *La Tentation de saint Antoine*, les deux personnages principaux offrent leur corps aux supplices : « Ah ! tenez ! permettez que je couvre ma tête d'un cilice, que je pose mon front à vos pieds, que je reste là immobile, jusqu'à ce que la mort me pourrisse<sup>223</sup> » s'écrie l'Abbé Mouret, qui fantasme plus qu'il ne subit le châtiment tandis qu'Antoine s'applique les cinglons après avoir incarné Nabuchodonosor : « Sifflez, lanières, mordez-moi, arrachez-moi ! Je voudrais que les gouttes de mon sang jaillissent jusqu'aux étoiles, fassent craquer mes os, découvrir mes nerfs ! Des tenailles, des chevalets, du plomb fondu ! Les martyrs en ont subi d'autres<sup>224</sup> ». Pour Émilie Sermadiras, l'appel à la souffrance des deux hommes est lié à leur « ascétisme exacerbé<sup>225</sup> » et se donne comme un moyen de maîtriser la chair par le corps. L'exégète, lectrice de Nietzsche<sup>226</sup>, explique ainsi que

<sup>222</sup> Voir, par exemple : J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 609-623. M. de Certeau, « Historicités mystiques », *Recherches de Science Religieuse*, n° 73, 1985. B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit. É. Reverzy, *La Mort d'Éros, la mésalliance dans le roman du second XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 93.

<sup>223</sup> É. Zola, *La Faute de l'abbé Mouret. Œuvres complètes d'Émile Zola. La République en marche (1875-1876)*, op. cit., p. 185.

<sup>224</sup> G. Flaubert, *La Tentation de saint Antoine*, op. cit., p. 69.

<sup>225</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 94.

<sup>226</sup> Émilie Sermadiras s'appuie sur *La Généalogie de la morale* afin de montrer le christianisme donne un sens à la souffrance en l'inscrivant dans une économie du salut : « L'homme le plus vaillant et le plus apte à la souffrance ne rejette pas la souffrance en soi ; il la cherche même, pourvu qu'on lui montre la raison d'être, le pourquoi de cette souffrance. [...] or l'idéal ascétique lui donnait un sens ! » F. Nietzsche, *La Généalogie de la morale*, Paris,

« le sacrifice de soi est présenté comme l'envers d'une volonté névrotique d'anéantissement<sup>227</sup> ». Le zèle religieux doloriste serait donc à envisager comme un « vouloir-mourir », une « volonté du néant<sup>228</sup> » qui, pour autant, n'arrive jamais lorsque le fidèle le réclame.

Si une telle lecture permet de penser l'aspect dangereux du dolorisme qui suscite des pulsions morbides, il est possible d'interpréter l'apparition de ces instruments de torture de manière plus freudienne en ce qu'ils signalent un retour de la chair refoulée. Le cri des deux religieux est, en effet, autant lié à Thanatos qu'à Éros : le sang versé par Serge doit se substituer à celui d'Albine lors de sa défloration tandis que celui d'Antoine vise à apaiser ses pulsions animales au coït. On retrouve cette tension entre le spirituel et le charnel dans *Le Rêve* où Monseigneur Hautecœur, le père de Félicien, s'applique le cilice depuis la mort de sa femme : « Chaque soir, à genoux, la peau écorchée d'un cilice, il s'efforçait de chasser le fantôme de la femme regrettée, il évoquait du cercueil de la poussière [sic] qu'elle devait être maintenant<sup>229</sup> ». La mutilation sert très explicitement à résister aux tentations de la chair, à « dompter la passion »<sup>230</sup> de l'évêque. Bien que le cilice soit traditionnellement conçu comme l'instrument propre à cette tâche, il permet ici à Zola de ramener la Passion christique sur le plan humain et charnel. L'utilisation abusive et journalière du cilice n'est plus un exercice ascétique mais une pratique masturbatoire.

Plus encore, alors que ces trois hommes (saint Antoine, l'abbé Mouret et monseigneur Hautecœur) ont juré la chasteté, la présence d'instruments tels que le cilice met en exergue un nouveau désir, celui d'être pénétré. En effet, privés du seul acte qui peut prouver leur virilité (la pénétration), ces hommes se retrouvent soumis à la composante pulsionnelle vaginale : l'ouverture de leurs chair et l'écoulement de leur sang doit les aider à surmonter le trauma de la séparation, du sevrage et de la castration<sup>231</sup>. La peau se déchire, comme l'hymen, pour permettre l'accueil de l'autre ; et puisque la femme est congédiée, c'est le divin qui prend sa place. C'est, en somme, l'angoisse d'un manque qui pousse à l'écartèlement des chairs ; or, celui-ci, pour les auteurs naturalistes, semble moins lié à des élans spirituels qu'à une poussée libidinale. Après les premiers coups de cordes, Antoine s'étonne : « Eh ! ce n'est pas terrible !

---

Société du Mercure de France, 1900, p. 283. É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 293.

<sup>227</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 293.

<sup>228</sup> F. Nietzsche, *La Généalogie de la morale*, op. cit., p. 283.

<sup>229</sup> É. Zola, *Le Rêve. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, op. cit., p. 659.

<sup>230</sup> *Id.*

<sup>231</sup> J. Chasseguet-Smirgel glose les analyses qu'Hélène Deutsch livre, en 1925, dans *La Psychologie de la femme en relation avec la fonction de reproduction*. J. Chasseguet-Smirgel, *La Sexualité féminine*, traduit par University of Michigan Press, Paris, Éditions Payot, « Bibliothèque scientifique », 1964, p. 33.

on s’y fait. Il me semble même...<sup>232</sup> ». Les points de suspension confèrent au geste une certaine ambiguïté. Le spirituel glisse dangereusement vers le pulsionnel. Dès lors, l’utilisation du cilice et des lanières pourrait se concevoir comme le pendant masculin de la stigmatisation telle qu’elle est lue par les auteurs du second XIX<sup>e</sup> siècle : un certain masochisme hystérique se dessine en arrière-plan.

Avant d’expliquer plus en détail cette lecture de la stigmatisation, il nous paraît important de noter que le terme « stigmat[e]s » et ses dérivés, pris dans leur acception religieuse<sup>233</sup>, sont les seuls qui soient repris et exploités en tant que pathologie par la médecine française. De fait, l’absence de corps souffrants habités par le divin dans le corpus naturaliste pourrait peut-être s’expliquer par cette lacune : alors que les médecins anglais n’hésitent pas à rédiger des traités prenant pour sujet les souffrances du Christ ou celles des martyrs légendaires<sup>234</sup>, la France semble rejeter cette forme d’enquête. Ainsi, bien qu’ils relèvent, avec le mot « stigmates », d’un champ lexical commun, les mots « miracles », « martyr », « Bible », « Christ » ou « chrétien » n’ont pas été l’objet d’ouvrages spécifiques sur le sujet. Le terme « mystique » est toutefois repris par les aliénistes des années 1900 comme synonyme de « croyance ». C’est, en effet, autour de cette période que naît, dans le champ médical, un véritable intérêt pour les liens que la religion entretient avec les formes de la folie. Les travaux de Moreau de la Tour sur l’hallucination<sup>235</sup> sont suivis par ceux de Jean-Paul Millet sur *La Dégénérescence bachique et la névrose religieuse dans l’antiquité, études médico-psychologiques tirées des chefs-d’œuvre de la poésie, de l’histoire et de la philosophie*<sup>236</sup>, ou encore, ceux de Jacques de la Combe sur *Les Nouveau-nés de l’esprit : étude de psychologie religieuse d’après quelques biographies chrétiennes*<sup>237</sup>. Cette bascule de la foi dans l’espace clinique découle, bien entendu, d’un enjeu de pouvoir<sup>238</sup>. La médecine entend asseoir son autorité en interprétant chaque phénomène mystique comme un signe clinique de la maladie, que seul le médecin peut prévenir, voire guérir. La littérature naturaliste cède volontiers à ce nouveau diagnostic. Ainsi, lorsque Jean-

---

<sup>232</sup> G. Flaubert, *La Tentation de saint Antoine*, op. cit., p. 69.

<sup>233</sup> Le terme est défini, en médecine pathologique, comme le « signe clinique de caractère permanent ayant une certaine valeur diagnostique » (TLFi).

<sup>234</sup> On peut citer, à titre d’exemple J. Bennett, *The diseases of the Bible*, Londres, Religious Tract Society, 1896 et J. Y. Simpson, *Did Christ die of a broken heart ?*, Edinburgh, Royal College of Physicians in Edinburgh, 1862.

<sup>235</sup> J. Moreau de la Tour, « Les hallucinations », dans *Les hallucinations volontaires (l’état hallucinatoire)*, Pierre Dheur, Paris, Société d’éditions scientifiques, 1899, p. 133-147.

<sup>236</sup> J.-P. Millet, *La Dégénérescence bachique et la névrose religieuse dans l’antiquité, études médico-psychologiques tirées des chefs-d’œuvre de la poésie, de l’histoire et de la philosophie*, Paris, édition de « Pages libres », 1901.

<sup>237</sup> J. de La Combe, *Les Nouveau-nés de l’esprit : étude de psychologie religieuse d’après quelques biographies chrétiennes*, Paris, Fischbacher, 1905.

<sup>238</sup> P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, op. cit., p. 47.



Louis Cabanès consacre une partie de son ouvrage au binôme « Religion et maladie »<sup>239</sup>, il montre que la question religieuse, chez les auteurs du second XIX<sup>e</sup> siècle, a fort à faire avec celle de la déraison : « C'est, en effet, le spectacle d'un croyant malade, hystérique, halluciné qu'impose dans la seconde moitié du siècle un vaste ensemble d'œuvres<sup>240</sup> ». Pour les auteurs réalistes et naturalistes, le christianisme est une instance fondamentalement pathogène qui découle d'une « blessure psychologique<sup>241</sup> ». Toute ouverture du corps devient un signe évident d'un détraquement interne et l'enquête étiologique supplante désormais la question de la guérison. L'exhibition de la plaie devient alors plus importante que sa suture. Dans ce cadre, la question des stigmates se veut un épice de la réflexion que nous menons parce que celle-ci fait converger la pensée littéraire et médicale.

Les stigmates renvoient, dans le vocabulaire chrétien, aux plaies de Jésus-Christ. Celles-ci demeurent toujours visibles et ouvertes en ce qu'elles permettent d'attester à la fois de sa connaissance de la souffrance humaine et de sa divinité. Saint Thomas est, à cet égard, invité à les toucher afin de confirmer l'identité du Christ<sup>242</sup>. Les stigmates se conçoivent comme la trace corporelle la plus évidente, parce que ramenée dans le champ visible, d'une communion entre l'humain et le divin. De fait, leur apparition sur les mains, les pieds et la hanche devient un critère d'élection.

Émilie Sermadiras a montré avec précision les débats qui s'engagent autour de la stigmatisation au XIX<sup>e</sup> siècle, « âge d'or » du phénomène<sup>243</sup>. Ces plaies, non réparables par la chirurgie, engagent en effet une réflexion étiologique qui oppose radicalement les scientifiques et les instances religieuses : « D'une part, de nombreux savants, forts des acquis récents de la physiologie et de la médecine mentale, veulent établir le caractère strictement naturel des marques sanglantes. D'autre part, certains penseurs catholiques défendent coûte que coûte leur origine divine<sup>244</sup> ». La question fascine d'autant plus qu'elle se veut fondamentalement genrée. En effet, à parcourir la liste des stigmatisés de l'histoire, force est de constater qu'une grande majorité de femmes y est inscrite. L'explication des Goncourt et de Huysmans, qui retravaillent les récits de saintes, est simple : grâce à leur grande sensibilité, les femmes seraient plus aptes à accepter les apparitions du Christ, ce corps souffrant à l'instar du leur<sup>245</sup>. Ainsi, si la maladie

---

<sup>239</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 609-654.

<sup>240</sup> *Ibid.*, p. 614.

<sup>241</sup> *Id.*

<sup>242</sup> Jean, XX, 19-25.

<sup>243</sup> A. Guimaret, « Stigmates », dans *Dictionnaire du corps*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007, p. 919.

<sup>244</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 66.

<sup>245</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, *op. cit.*, p. 261.

est un « *topos* hagiographique genre<sup>246</sup> », la stigmatisation apparaît comme le parangon de ce système attributif. De ce point de vue, l'observation scientifique est, certes, un moyen de lutter contre la fraude religieuse mais elle est, surtout à la fin du siècle, l'occasion de délivrer une leçon sur l'hystérie. La médecine et, à sa suite, la littérature, soumettent ainsi, d'un même mouvement, les deux dangers du siècle : la religion et les femmes.

Si Pinel et son élève Esquirol permirent la naissance d'une spécialité en psychiatrie au sein de la communauté médicale, l'avènement de Charcot à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle annonce une « clinique des névroses » et, plus particulièrement, des névrosées hystériques<sup>247</sup>. Bien que le clinicien n'invente pas l'hystérie – c'est le rôle d'Hippocrate –, il participe au grand mouvement de sa réactualisation initié par Landouzy, Briquet ou Brachet dans les années 1840-1850<sup>248</sup>. Pris de passion pour la Salpêtrière, il fait de cet « immense réservoir de la misère humaine » un « musée pathologique vivant » où viennent s'entasser les femmes hystériques<sup>249</sup>. Charcot devient rapidement un « Roi-Soleil et un César, – mais encore un apôtre<sup>250</sup> » au sein de son établissement où il fait construire en 1882 un large amphithéâtre afin de diffuser plus largement sa méthode. Bâtie sur un « syncrétisme méthodologique », l'École de la Salpêtrière se fonde à la fois sur une transformation formelle, incidence des théories issues de la physiologie expérimentale, ainsi que sur une « cohabitation des modèles et des approches » plus anciens<sup>251</sup>. Mais la révolution charcotienne s'opère grâce à un tour de force plus *spectaculaire* encore : les leçons que le Maître délivre dotent la maladie d'une puissance théâtrale, construisant « une nouvelle représentation du fait pathologique, quitte à verser dans le *trope* – toujours pour les besoins de clarté de la représentation<sup>252</sup> ».

Dans ce contexte, les possédées et les saintes sont réunies sous le même diagnostic de l'hystérie, en témoigne le traitement de Sœur Humilité par Lemonnier, dans son roman *L'Hystérique* sur lequel nous reviendrons. Les stases qu'elle emprunte la font basculer du côté

---

<sup>246</sup> É. Sermadiras, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 170.

<sup>247</sup> M. Gauchet et Gladys Swain, *Le Vrai Charcot : les chemins imprévus de l'inconscient*, Paris, Calman-Lévy, 1997, cités par J. Hochmann, *Histoire de la psychiatrie*, Paris, Presses Universitaires de France, « Que sais-je ? », 2013, p. 47.

<sup>248</sup> H. Lansdouzy, *Traité complet de l'hystérie*, Paris, J.-B. Baillière, 1846. J.-L. Brachet, *Traité de l'hystérie*, Paris, J.-B. Baillière, 1847. P. Briquet, *Le Traité de l'hystérie*, Paris, J.-B. Baillière, 1859.

<sup>249</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 28.

<sup>250</sup> G. Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, op. cit., p. 18.

<sup>251</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, op. cit., p. 32.

<sup>252</sup> *Ibid.*, p. 36.

d'un « corps-théâtre<sup>253</sup> » qu'elle partage avec l'ensemble des stigmatisées et qui se rapproche de ceux exposés par Charcot : un *trope* répond à un autre. Les plaies deviennent alors des formes de somatisation et la lésion cérébrale fait naître la plaie organique. Pourtant, les réactions des saintes semblent *a priori* différer de celles des hystériques ainsi que l'évoque Nicole Edelman dans son ouvrage sur les *Métamorphoses de l'hystérique* :

Ces femmes en prière, ces saintes, ces vierges rayonnantes et auréolées sont compatissantes et sereines. Elles promettent la joie, l'allégresse et le repos pourvu que l'on suive Jésus-Christ. De leurs mains sortent des rayons bienfaisants et leurs cœurs irradient comme un soleil. Tout à l'opposé des contractures et des rictus, des arcs tétanisés, des regards obliques de certaines postures et des crucifiements hystériques. Démoniaques<sup>254</sup>.

Les postures corporelles renvoient, dans un premier cas, à la salvation et, dans un second, à la perte. Les saintes transmettraient le message divin à travers un relâchement musculaire que les hystériques ne parviendraient pas à imiter. Pourtant, les attitudes passionnelles restent un dénominateur commun aux deux catégories, comme l'attestent les clichés de la Salpêtrière pris par Bourneville et Paul Regnard en 1876<sup>255</sup>. Une dizaine de planches exhibent une Augustine au doux regard rayonnant, comme appelée par l'Absent christique :

Une extase. *Extasis, raptus, excessus mentis, dilatatio mentis, mentis alienario*, formes attestées, traditionnelles, d'une frontière de folie à...mystique. Certes, Augustine regarde vers le haut, joint les mains, et cætera. Bourneville n'a cessé d'évoquer, et même de convoquer les grandes mystiques chrétiennes pour rendre compte, décrire et justifier dans l'histoire le scandale et la beauté réunis des extases hystériques ; pour raconter « Geneviève », il racontait Marie Alacoque [...]<sup>256</sup>.

L'exégèse de Bourneville force le rapprochement alors que, à la différence de la sainte, l'hystérique, tournée vers elle-même, ne promet rien du tout, si ce n'est la joie d'un spectacle *hic et nunc*. L'analogie ne tient qu'à peu de choses et George Didi-Huberman rappelle que la Salpêtrière fonctionne grâce au « spectacle de la maladie<sup>257</sup> », devenant un « enclos d'une expérimentation et d'une fabrique de "modèles vivants" pour un musée imaginaire qu'on aurait cru passé de mode, mais non<sup>258</sup> ». Bien qu'une nuance puisse être apportée à cette analyse, les postures de ces « modèles vivants » que sont les hystériques ressemblant à s'y méprendre à celles, encore en vogue au XIX<sup>e</sup> siècle, de la foire, du cirque, voire de la pantomime<sup>259</sup>, la

<sup>253</sup> M. de Certeau, *La Fable mystique, XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle*, L. Giard (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque des histoires », 2013, vol. II, p. 219.

<sup>254</sup> N. Edelman, *Les Métamorphoses de l'hystérique, du début du XXI<sup>e</sup> siècle à la Grande Guerre*, *op. cit.*, p. 211.

<sup>255</sup> Voir les photographies de Regnard exposées dans *L'Iconographie de la Salpêtrière* et reprises par G. Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, *op. cit.*, p. 137.

<sup>256</sup> *Ibid.*, p. 146. Les stigmates ne sont d'ailleurs pas sans lien avec l'imaginaire de la photographie argentique et son indicialité : la plaque, elle aussi, sera impressionnée...

<sup>257</sup> *Ibid.*, p. 113.

<sup>258</sup> *Ibid.*, p. 146.

<sup>259</sup> On rappelle, à cet égard, que le « clownisme » est, en premier lieu, un terme médical, qui désigne les mouvements grotesques et désordonnés durant les crises hystériques.

comparaison de la Salpêtrière à un lieu de spectacle fonctionne. La *libido figendi* dont ce dernier procéderait creuserait alors le fossé entre les hystériques (règne du visible) et les saintes (règne de l'invisible).

Cependant, les saintes se distinguent des stigmatisées parce que ces dernières entrent dans le domaine du visible par la révélation physique de leur union avec le Christ. Le processus d'élection passe alors par une souffrance qui répond aux exigences doloristes. Georges Didi-Huberman évoque, à cet effet, la présence du « clou » de l'hystérique, point névralgique du mal (et du mâle par la même occasion) : « L'hystérie en effet semble appeler la métaphore, pour la faire passer, la *métamorphoser*, en actes. Donc : clou, donc croix, donc corps christique, corps supplicié [...]. Et Augustine n'hésitait pas à enchaîner, quel sens du mystère !, l'épisode du *crucifiement* sur le "clou" qui la transperçait d'une souffrance de sacrifiée<sup>260</sup> ». Le clou rappelle le cilice de Serge Mouret et les lanières de saint Antoine mais, dans le cas de l'hystérie, le masochisme paraît de manière plus explicite. Le corps percé ne permet plus l'accès au divin et les femmes se retrouvent enfermées par et dans leurs souffrances.

Bertrand Marquer a montré, dans son article « Poétique de la clinique : l'exemple de la "Grande Hystérie" de Charcot », l'influence qu'a la maladie sur la littérature du second XIX<sup>e</sup> siècle<sup>261</sup>. « L'aura érotique » de l'hystérie, « toujours associée à la folie génésique<sup>262</sup> », ainsi que sa grande plasticité<sup>263</sup>, incitent les romanciers naturalistes à en développer l'imaginaire, dans lequel les stigmatisées trouvent une place de choix. Cependant, alors que les médecins (non catholiques) renvoient, de manière univoque, les stigmatisées à l'hystérie, les romanciers peuvent entretenir le *jeu* entre les deux types féminins.

De ce point de vue, Zola demeure fidèle à son allégeance médicale. Dans *La Conquête de Plassans*, Marthe est frappée d'une « folie religieuse<sup>264</sup> » qui l'amène à fantasmer et désirer la stigmatisation<sup>265</sup>. La crise mystique est désignée comme la conséquence de la frustration sexuelle de la jeune femme<sup>266</sup>. Consciente de son attirance pour le péché, Marthe reproduit, sur le mode mineur, la punition que saint Antoine s'appliquait : « Je sentais des brûlures par tout le corps, et je m'égratignais, j'avais besoin du froid des carreaux pour me calmer<sup>267</sup> ». Alors que

<sup>260</sup> G. Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, op. cit., p. 260-261.

<sup>261</sup> B. Marquer, « Poétique de la clinique : l'exemple de la "Grande hystérie" de Charcot », dans *Littérature et appétit des savoirs*, Burgos, Universidad de Burgos, 2014, p. 153-165.

<sup>262</sup> *Ibid.*, p. 155.

<sup>263</sup> *Ibid.*, p. 156.

<sup>264</sup> É. Reverzy, « Présentation », dans C. Lemonnier, *L'Hystérique*, Paris, Séguier, 1996, p. 11.

<sup>265</sup> É. Zola, *La Conquête de Plassans. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, S. Ménard (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2013 [1874], vol. IV, p. 328.

<sup>266</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 137.

<sup>267</sup> É. Zola, *La Conquête de Plassans. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, op. cit., p. 334.

l'auto-châtiment prenait la valeur d'une étape mystique chez l'homme, il devient, pour la femme, un symptôme évident du pathologique. Bien que l'hystérie ne soit jamais convoquée de manière explicite, l'introduction d'une dynamique de la chair la donne comme palimpseste. Le corps féminin est pris dans un système sémiotique relativement clair.

La position de Camille Lemonnier est presque aussi radicale dans son roman *L'Hystérique*<sup>268</sup>. Paru en 1885, ce dernier retrace l'histoire de Sœur Humilité, jeune béguine dont les pieds et les mains se mettent à saigner les vendredis saints. Le curé Orléa, qui la viole lors de ces scènes, décide de l'exposer en spectacle jusqu'à ce qu'elle finisse par tomber enceinte. Il la répudie alors et la somme de quitter le béguinage sans que le mystère de ses plaies ne soit résolu par sa communauté. Il est intéressant de noter, à cet égard, que Lemonnier choisit le béguinage et non le couvent pour son roman : s'il n'est pas un lieu de réparation, le couvent doit normalement être le lieu de la conservation en ce qu'il est censé garantir la chasteté et la virginité des jeunes femmes qui l'habitent. Il doit empêcher la percée de l'hymen qui ne fera qu'au moment du mariage, c'est-à-dire, après la sortie du couvent. En choisi, il symbolise la négation du corps troué des femmes. Le béguinage est, au contraire, plus ouvert sur le monde, certaines béguines pouvant être mariées malgré leur vœu de chasteté. Lemonnier utilise donc l'ambiguïté du lieu, qui lui permet à la fois d'opacifier le mystère autour d'Humilité (Humilité stigmatisée ou hystérique ?) et de montrer le corps de la sœur comme moins contraint par la chasteté. Son corps est alors plus facilement *ouvert* : dans le roman, il l'est doublement, d'une part, par les stigmates et, d'autre part, par les viols répétés d'Orléa. En se rendant perméable à toute forme de pénétration (divine ou profane), le couvent ne remplit plus son rôle, mettant au jour le dysfonctionnement interne du système religieux. Dès lors, celui-ci ne peut plus porter un regard clair et honnête sur ce qui s'y déroule : tout phénomène réclame l'intervention d'une instance extérieure, tâche que la médecine s'empresse de remplir.

Alors que le terme « hystérique » n'est jamais prononcé tout au long du roman, son titre explicite, en réalité, l'orientation idéologique de son auteur. *L'Hystérique* est moins un récit d'une mystique qu'un cas médical. Derrière Humilité s'impose, d'ailleurs, la figure de la stigmatisée Louise Lateau, décédée en 1883. Alors que la jeune fille convainquait la majorité de sa « bonne foi », certains médecins demeuraient réfractaires à l'interprétation des stigmates comme signe visible de la divinité : « Au nom de la médecine et de la science, je viens protester contre de semblables prétentions, en interprétant comme ils doivent être interprétés [ces signes] » s'écrit Hubert Boëns dans son ouvrage sur *Louise Lateau ou les mystères de Bois-*

---

<sup>268</sup> C. Lemonnier, *L'Hystérique*, E. Roy-Reverzy (éd.), Paris, Séguier, 1996 [1885].

*d'Haine dévoilés*<sup>269</sup>, revendiquant, au cours de cette entreprise de destruction, « les droits de la raison humaine que les métaphysiciens de notre époque voudraient subordonner à la foi, c'est-à-dire à l'autorité du pape infallible et de son Église<sup>270</sup> ». En somme, Boëns exige *réparation* et fait de Louise Lateau une « Christomaniaque<sup>271</sup> ». Si, typologiquement, Boëns différencie hystérie et christomanie, la composante « simulacre » demeure capitale dans son réquisitoire ; or, qu'est-ce que l'hystérie sinon la maladie de la simulation ? Selon la logique médicale, Louise Lateau est une hystérique, catégorisation qui renforce le diagnostic du cas Humilité.

Des signes plus évidents s'offrent au lecteur comme les positions corporelles prises par la jeune femme lors de ses crises. Émilie Sermadiras, à la suite d'Éléonore Reverzy<sup>272</sup>, a montré qu'elles reproduisent les extases de la crise hystérique telles que Charcot les a nosographiées<sup>273</sup>. De plus, lorsqu'elle reçoit les premiers stigmates, Humilité dit ressentir des « titillations prolongées » : non seulement le terme « titillation » s'oppose à la souffrance exacerbée que le dolorisme exalte, mais il porte, en outre, une « forte charge érotique », similaire à celle qui travaille l'imaginaire de la Grande Hystérie<sup>274</sup>. Cet érotisme contamine l'ensemble du texte : les titillations deviennent rapidement des « attouchements », une « volupté sourde », une « secrète délectation » et des « frissons ». La pénétration christique se fait à l'aune de doux préliminaires qui oscillent entre souffrance et plaisir. Le corps crucifié de Jésus n'est alors plus un objet d'horreur, mais de désir :

Chaque jour, après la messe, elle faisait les stations de la Croix, subissant en pensée les tortures du Seigneur et s'unissant à lui, de toute la force de son âme, dans les degrés du Calvaire. Le vendredi, particulièrement, jour de la Passion, lui communiquait une puissance mystérieuse pour ressentir les douleurs divines. Il semblait alors qu'elle portât réellement en elle le déchirement des agonies et sa chair connaissait les plaies par lesquelles avait coulé le sang de Christ [...]<sup>275</sup>.

Les « douleurs divines » basculent dans un jeu sadomasochiste où la sœur apparaît moins embrassée que possédée. L'érotisation extrême de ces crises empêche toute adhésion à la cause mystique : Lemonnier, à la suite de Zola, « s'insère dans un courant qui médicalise la dévotion pour mieux en nier tout fondement et assimile la quête *d'autre chose* à une insatisfaction sexuelle, plus ou moins caractérisée<sup>276</sup> ». La charité est ici destituée au profit d'une cruauté de

<sup>269</sup> H. Boëns, *Louise Lateau ou les mystères de Bois d'Haine dévoilés*, Paris, A. Delahaye, 1875, p. 5.

<sup>270</sup> *Id.*

<sup>271</sup> *Ibid.*, p. 205.

<sup>272</sup> É. Reverzy, « Présentation », dans *L'Hystérique*, *op. cit.*, p. 13.

<sup>273</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 137.

<sup>274</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 183.

<sup>275</sup> C. Lemonnier, *L'Hystérique*, *op. cit.*, p. 99.

<sup>276</sup> É. Reverzy, « Présentation », dans *L'Hystérique*, *op. cit.*, p. 13.

l'auteur qui promeut la violence des corps. Qualifié de « naturaliste décadent », Lemonnier joue au faux sceptique et cède, malgré tout, à la tentation de l'évidence.

Faut-il, dès lors, généraliser la conclusion et faire de toutes les stigmatisées issues du naturalisme des hystériques ? Si les cas de Marthe et d'Humilité paraissent s'indexer sur ce constat, celui de sainte Lydwine de Schiedam pose problème. La jeune femme, héroïne hagiographique de Huysmans, échappe-t-elle au diagnostic ? Dans sa préface de 1989, Alain Vircondelet classe *ex abrupto* Lydwine parmi les hystériques :

Si l'on en juge par les comptes rendus de presse et les lettres qu'il reçut, nul ne parut surpris par le déferlement fantasmagorique, l'ambiguïté de cet amour mystique, le délire raciste mêlé au délire religieux, la beauté convulsive de la Grande Hystérie rendue, navrée de bonheur, à la jouissance éthérée de la sainteté<sup>277</sup>.

L'affirmation étonne en ce qu'elle n'est soutenue par aucune autre précision et pousse à nous interroger : comment une sainte, au corps décomposé, cachée aux yeux de tous et abandonnée des médecins fait-elle basculer aussi rapidement l'exégète du côté de l'hystérie ? Alain Vircondelet cède-t-il à la mode du siècle qui voudrait, comme le regrette Maupassant, que tout soit hystérie<sup>278</sup> ? Si la conversion de Huysmans semblerait *a priori* éliminer toute tension entre le religieux et le médical, l'enquête nous paraît intéressante à mener.

Il faut d'abord rappeler que les stigmates apparaissent longtemps après les premiers pourrissements. Un problème visuel précède le problème de diagnostic : comment les discerner dans la bouillie informe qu'est le corps de la jeune femme ? Huysmans déjoue ce piège par l'arrivée d'un premier miracle. En effet, avant que Lydwine ne reçoive les stigmates, elle est prise d'une vision dans laquelle Jésus-Christ guérit son corps :

Il la toucha légèrement et, pour quelques instants, ses plaies disparurent ; l'embonpoint et les couleurs de la santé revinrent ; une Lydwine oubliée, une Lydwine perdue, une Lydwine bien portante et fraîche, toute jeune, jaillit de cette chrysalide verdâtre, striée, sur sa paille pourrie, de raies de sang.

Et les anges entrèrent. Ils tenaient les instruments de la Passion, la croix, les clous, le marteau et la lance, la colonne, les épines et le fouet ; un à un, ils se rangeaient en demi-cercle dans la chambre, ménageant un espace libre autour du lit [...] tandis que l'Enfant Jésus arrivait à son tour et s'asseyait sur le bord du lit et parlait tendrement à Lydwine<sup>279</sup>.

Le corps glorieux de Lydwine reste, en réalité, de l'ordre du fantasme. Il est l'objet d'une vision dans laquelle la jeune femme conçoit un « scénario de corps » uni. Jésus s'y manifeste sous la forme innocente de l'« Enfant », mettant à distance toute confusion entre l'amour divin et le désir sensuel. Comme l'explique Jean-Marie Seillan, la pureté originelle « arrache la douleur et

<sup>277</sup> A. Vircondelet, « Préface », dans J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, Paris, Maren Sell, 1989, p. II.

<sup>278</sup> G. de Maupassant, « Une femme », *Gil Blas*, 16 août 1882, cité dans *Chroniques*, 2, UGE, 10/18, 1980, p. 111-115.

<sup>279</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, *op. cit.*, p. 123.

la mort proches à l'absurdité de la physiologie et atteste l'origine divine de leur nature et de leur programmation<sup>280</sup> ». Dans ce rêve inondé de lumière, les « instruments de la Passion » sont moins des signes de supplice que des objets d'adoration. Lydwine semble tout entière attachée à « son ange », à son « Époux » divin : Huysmans peint une union sacrée radicalement différente de celle dans laquelle est prise l'hystérique, censée être mariée avec le diable.

Cependant, la vision se poursuit :

Du coup, foulée par l'excès de la joie, l'âme de la sainte se liquéfia ; mais l'Enfant étendit les bras et se transforma en homme ; le visage s'éteignit et se décharna ; les joues se creusèrent de rainures livides et les yeux ensanglantés fuirent ; la couronne d'épines se hérissa sur le front et des perles rouges coulèrent des pointes ; les pieds et les mains se trouèrent ; un halo bleuâtre cerna la marque enfiévrée des plaies et, près du cœur, les lèvres d'une ouverture à vif battirent ; le Calvaire succédait sans transition à l'étable de Bethléem, Jésus crucifié se substituait d'emblée à Jésus Enfant.

Lydwine béait, ravie et navrée ; ravie d'être enfin en présence du Bien-aimé, navrée qu'il fût supplicé de la sorte ; et elle riait et pleurait à la fois, quand les blessures du Christ dardèrent sur elle des rayons lumineux qui lui transpercèrent les pieds, les mains et le cœur<sup>281</sup>.

Au moment où le corps de Lydwine se reconstruit et retrouve une jeunesse perdue, le corps du Christ passe de celui d'un Enfant à celui d'un homme. Certes, ce nouveau corps est immédiatement décharné par les tortures de la crucifixion mais cette transformation témoigne d'un changement de dynamique. Un échange a bien eu lieu : Lydwine contemple avec compassion le corps décharné du Christ comme celui-ci doit contempler celui de la sainte. Le sadomasochisme de sœur Humilité n'est pas loin. L'union des corps se produit d'ailleurs peu de temps après, grâce à une stigmatisation éclair. Loin d'échapper aux « fatalités corporelles », Lydwine sombre dans une corporéité nouvelle et se laisse, littéralement, pénétrer par le Christ. L'acte, chargé en érotisme, lui cause, cependant, un vif émoi : « À la vue de ces stigmates, elle gémit, pensant aussitôt que les hommes concevraient une meilleure idée d'elle et lui témoigneraient plus de déférence et elle cria : “Seigneur, mon Dieu, je vous en supplie, ôtez ces signes, que cela reste entre vous et moi, votre grâce me suffit !”<sup>282</sup> ». La réclamation traduit à la fois la modestie de la jeune femme et sa clairvoyance ; les stigmates sont la preuve de son union (charnelle) avec le Christ, il convient, pour une prétendue sainte, de les effacer.

On peut rappeler que l'épisode survient juste après la tromperie de Dom André, le nouveau curé de Schiedam : convoqué auprès de la jeune fille à son arrivée, il refuse de la considérer comme sainte et lui défend l'Eucharistie<sup>283</sup>. Désœuvrée, Lydwine tente par divers moyens de le faire changer d'avis. Rien n'y fait jusqu'au jour de la Nativité où Dom André

<sup>280</sup> J.-M. Seillan, *Huysmans : politique et religion*, op. cit., p. 394.

<sup>281</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit., p. 123-124.

<sup>282</sup> *Ibid.*, p. 124.

<sup>283</sup> *Ibid.*, p. 120-121.



accepte étrangement de lui offrir l'hostie consacrée. Prévenue par un ange que l'hostie était un faux, la jeune fille le rejette dans un haut-le-cœur<sup>284</sup>. Alors que le prêtre, substitut de Dieu auprès des laïcs, lui offre un substitut du corps christique (l'hostie), il tente ici de *substituer ce substitut*, entreprise doublement maligne que Lydwine n'a d'autre choix que de « vomir ». De fait, la vision de Lydwine, qui succède à cet événement, permet à la jeune femme de s'unir avec le Christ sans substitution, c'est-à-dire de réaliser une réelle *communion*. Cette liaison est donc à lire comme la conséquence d'un affront dont Lydwine entend bien se laver ; sa motivation première n'est pas sans écho à celle des hystériques qui sont travaillées par la frustration et le désir de s'unir à l'homme : « l'appel hystérique » vers l'homme absent qui les ravit « reste une *provocation* », rappelle, à cet effet, Georges Didi-Huberman<sup>285</sup>. De ce point de vue, les stigmates servent moins à marquer une élection qu'une pénétration obtenue de force, sans la bénédiction du prêtre.

Enfin, face à ces apparitions, Lydwine est présentée par un triptyque : la jeune femme « béait, ravie et navrée ». Le choix des termes est quelque peu dévalorisant, voire caustique, et applique au visage sanctifié une sorte de masque grotesque<sup>286</sup>. L'esthétique baroque huysmansienne se lit dans ce mélange des contraires qui n'est pas sans rappeler les clichés de la Salpêtrière. En effet, les poses extatiques d'Augustine attestent de la même fascination pour le Christ (Lydwine) mais aussi pour la sainte elle-même (le lecteur). De plus, tout comme chez Augustine, les attitudes de la jeune femme ont été déclenchées par un traumatisme initial : la chute de patin à glace. La « passion du pittoresque »<sup>287</sup> qu'avait Charcot et son attrait pour les récits traumatiques trouvent ici un écho puisque la chute transforme Lydwine, alors petit personnage de Brueghel, en pendant au Christ de Grünewald.

Malgré sa conversion, il est difficile de céder à la bonne foi d'un Huysmans hagiographe qui aurait renoncé aux attraits naturalistes et décadents de son siècle. Le « retournement de l'érotisme » en « Noces spirituelles » dont rêvait Gaël Prigent nous paraît beaucoup trop optimiste et littéral : parce qu'elle est une femme, l'érotisation du corps de Lydwine ne peut faire l'économie d'une certaine médicalisation. Lydwine apparaît comme une sorte de seuil de l'écriture huysmansienne et son histoire ne cesse de faire des allers-retours entre le médical et le religieux. Le corps de la sainte rappelle l'insoluble énigme soulevée par Huysmans dix ans auparavant dans *Là-bas* : « une femme est-elle possédée parce qu'elle est hystérique, ou est-

---

<sup>284</sup> *Ibid.*, p. 121.

<sup>285</sup> G. Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, *op. cit.*, p. 148.

<sup>286</sup> G. Bonnet, « Huysroman : poétique du seuil », dans *Huysmans et les genres littéraires*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, « La licorne », 2010, p. 113.

<sup>287</sup> *Ibid.*, p. 153.

elle hystérique parce qu'elle est possédée ? L'Église seule peut répondre, la science pas<sup>288</sup> ». Si la même question se pose concernant la séparation entre les stigmatisées et les hystériques. Le terme d'« hystérique » ne résout rien mais permet de « [constituer] l'indispensable point de vue à partir duquel envisager ce “là-bas” visé par Durtal, puisqu'elle en est tout à la fois le point de départ et la forme révélatrice<sup>289</sup> ». Lydwine, au contraire de Durtal, n'envisage pas seulement ce « là-bas » mais le conquiert en se laissant posséder. Reste que son corps est aussi celui d'une femme, laissé aux mains d'un auteur masculin et misogyne : le dispositif charcotien n'est pas loin, la plume remplaçant le toucher hypnotique de l'aliéniste. À l'instar du chef de la Salpêtrière, Huysmans provoque les crises à sa guise et en déploie progressivement les effets. La sainte est renvoyée à sa fonction de cas : ses stigmates sont surtout les symptômes de son inadéquation avec le monde.

Le catholicisme du second XIX<sup>e</sup> siècle est encore exalté par des images doloristes qui provoquent un effet mystique et laissent entendre que seul Dieu peut faire accéder à la guérison. Cependant, cette pensée rencontre, dans sa traduction littéraire, de nombreuses limites, le matérialisme et le positivisme du siècle reléguant ces spectacles corporels à ceux de la déraison. De fait, la religion se voit contrainte de rappeler son pouvoir curateur et la force de ses miracles aux yeux du peuple : elle répond à la fascination pour la Salpêtrière par la création d'un nouvel espace, celui de Lourdes.

### 3. Espaces religieux (2) : les miracles de Lourdes, haut lieu des corps

Médecin chargé du bureau des constatations à Lourdes, Gustave Boissarie évoque, à la fin de son volumineux ouvrage sur *Les Grandes guérisons de Lourdes*, l'opposition entre deux espaces significatifs de la fin du siècle :

Si Lourdes, comme le prétend l'école de la Salpêtrière, est le rendez-vous de toutes les affections nerveuses, si nous avons des moyens de suggestion d'une puissance sans limites, il faut admettre un miracle à rebours pour empêcher nos malades de guérir. Ce serait un jeu singulier de la Providence, une véritable dérision !

Comment, avec toutes les maladies nerveuses que l'on nous octroie libéralement, avec des moyens d'entraînement sans pareils, nous compterions surtout parmi nos guérisons des affections de poitrine et des lésions organiques : caries, tumeurs blanches, cancers, des aveugles et des sourds-muets, c'est-à-dire des maladies dans lesquelles la suggestion n'a rien à voir ?

---

<sup>288</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1038.

<sup>289</sup> B. Marquer, « Le “pouvoir d'une description bien faite” : Charcot et Huysmans », art. cit, p. 144.

La contradiction est évidente. En vérité, nous assistons à la banqueroute de la suggestion, et ce résultat était à prévoir<sup>290</sup>.

Boissarie entend fournir une démonstration éclairée et sans appel aux interprétations, qualifiées d'absurdes et illogiques, de ses confrères aliénistes. L'argument scientifique est retourné afin de servir, presque paradoxalement, à prouver le bien fondé du miracle thérapeutique qui se déroule à Lourdes. Le discours médical signe, ainsi, le triomphe de la ville, capable, contrairement à l'hôpital, de soigner efficacement toutes les plaies, internes et externes. Le médecin conclut d'ailleurs son raisonnement en rappelant que « tous ces miracles de la suggestion sont des jeux d'enfants ; le plus souvent, on n'exaspère plutôt qu'on améliore la maladie<sup>291</sup> ». Boissarie met au jour la nocuité des pratiques aliénistes : la Salpêtrière achève les hystériques tandis que Lourdes est investie d'un véritable pouvoir de guérison. Cependant, toute spirituelle qu'elle soit, la ville est avant tout un lieu où les corps sont mis en scène et font l'objet de mythes.

### 3.1. La ville et ses mythes ou Lourdes comme espace de lutte entre l'Église et la médecine

La fondation de Lourdes comme lieu de pèlerinage en 1858 fournit des réponses à un certain nombre de problèmes rencontrés par la religion catholique à cette période. En premier lieu, Henri Guillemain rappelle que les années 1850-1860 constituent un moment de transition culturelle majeure pour les champs intellectuels et sociétaux de l'époque. Les rapports qu'ils entretiennent les uns avec les autres sont redéfinis et aboutissent à l'hégémonie de l'idéologie scientifique<sup>292</sup> ; le darwinisme tend à éclipser les dogmes religieux, inaugurant ce que Pierre Guillaume nomme le « Temps du positivisme<sup>293</sup> ». Le renforcement du pouvoir médical se réalise, donc, à l'aune d'un affaiblissement de la religion. Dès lors, le culte de Lourdes peut se concevoir comme une tentative de l'Église de regagner de l'influence dans la société. Lourdes permet, en effet, l'avènement d'un « Temps des miracles » qui témoigne de « l'attitude défensive » des instances religieuses<sup>294</sup>. De ce point de vue, la marginalité de la ville, particulièrement éloignée de Paris, a son importance. Cécile Matthey explique, en effet, que « circonscrire l'espace afin d'intéresser un groupe d'individus à une même cause participe [...]

<sup>290</sup> P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, Paris, Ancienne maison Charles Douniol, 1900, p. 509-510.

<sup>291</sup> *Ibid.*, p. 510.

<sup>292</sup> H. Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, op. cit., p. 106.

<sup>293</sup> P. Guillaume, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, op. cit., p. 48.

<sup>294</sup> *Id.*

du geste inaugural du légendaire<sup>295</sup> ». À la suite de Paul Zumthor<sup>296</sup>, elle affirme la nécessité, pour un mythe, d'aménager un « haut lieu » : « De même que [...] la concrétisation du symbole ravale le message spirituel à des frontières tangibles, le geste créateur du mythe est inséparable d'une inscription du dieu dans un lieu<sup>297</sup> ». L'avènement de Lourdes, ville par ailleurs opposée au « trou » qu'est Bartès<sup>298</sup>, la ville de naissance de Bernadette Soubirou, apparaît comme une conséquence nécessaire du renouvellement du mythe chrétien. Terre lointaine et sans autre attrait, Lourdes est entièrement investie dans sa mission divine. Elle symbolise la reconquête du pouvoir par une Église qui s'affranchit de Paris : les activités qui s'y déroulent échappent au regard des grandes institutions parisiennes, qui contrôlent difficilement ces régions reculées aux administrations relativement autonomes. Le mystère qui entoure Lourdes devient plus difficile à percer. Il nécessite un voyage, un excentrement bénéfique à la fois pour le pèlerin malade, éloigné d'un système doctrinal qui le considère comme perdu – nous y reviendrons – et pour l'Église, qui nous rappelle le lien profond qu'entretiennent la Nature (œuvre de Dieu) et la foi (œuvre du croyant). À cet égard, au début des *Foules de Lourdes*, Huysmans remarque que les apparitions de la Vierge se produisent désormais dans des régions reculées de France. Ce phénomène de délocalisation est associé à un second mouvement :

La Vierge s'en fut des Alpes dans les Pyrénées, et là, non au sommet d'un pic, mais tout au bas d'un mont, dans une grotte, comme si Elle avait voulu se rapprocher davantage et se mettre plus à portée de la terre, Elle apparut, souriante, telle qu'une Vierge glorieuse et Elle distribua, à pleines mains, ces grâces qu'elle répartissait moins généreusement dans ses dispensaires de la Seine et du Dauphiné<sup>299</sup>.

Si le choix des Pyrénées participe d'une mode qui a cours au début XIX<sup>e</sup> siècle, les grands romantiques se rendant dans ces montagnes et faisant ainsi l'expérience d'un sublime « accessible<sup>300</sup> », la religion se détache de la modernité et du progrès et affirme son désir d'émancipation à travers ce retour à la terre. Ce dernier marque moins une sécularisation des pratiques qu'une distance prise par rapport aux évolutions sociétales. L'Église réaffirme la permanence de son pouvoir, aussi ancien que le monde, en même temps qu'elle s'assure de son incidence sur le peuple.

Cette marginalisation a, cependant, une conséquence pour nous : le nombre de textes à étudier est relativement réduit, autant en médecine qu'en littérature. Seuls deux auteurs

---

<sup>295</sup> C. Matthey, *L'Écriture hospitalière, l'espace de la croyance dans les Trois Contes de Flaubert*, op. cit., p. 14.

<sup>296</sup> P. Zumthor, *La Mesure du monde*, Paris, Seuil, 1993.

<sup>297</sup> C. Matthey, *L'Écriture hospitalière, l'espace de la croyance dans les Trois Contes de Flaubert*, op. cit., p. 13.

<sup>298</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, op. cit., p. 117.

<sup>299</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 199.

<sup>300</sup> Jules Michelet les nomme les « montagnes fées ». La référence est empruntée à l'ouvrage de Anne Lasserre-Vergne. Lasserre-Vergne Anne, *Les Pyrénées au temps de Victor Hugo*, Paris, éditions Cairn, « La vie au quotidien », 2012.

naturalistes de notre corpus se sont réellement intéressés à la ville et à ses miracles. Les œuvres de Zola et Huysmans nous rappellent que l'écrivain du XIX<sup>e</sup> siècle est avant tout un écrivain parisien.

Le roman *Lourdes* de Zola, paru en 1894, ouvre un nouveau cycle, celui des *Trois villes*, à partir duquel l'auteur entend desserrer le carcan naturaliste qui cloisonnait sa « terrible série ». Bertrand Marquer note, ainsi, que

Le « renouveau de la foi », sur lequel « il y aurait de belles choses à écrire », est donc aussi pour Zola un moyen de se renouveler, d'atteindre, peut-être ce « classicisme du naturalisme » [...] évoqué dès 1891. *Lourdes* répondra quoi qu'il en soit à ses exigences, en se « dégageant des théories trop rigoureuses », pour permettre une « ouverture plus grande sur l'humanité<sup>301</sup> ».

De manière quelque peu paradoxale, Zola produit un roman pour la science hors la science. Certes, par la réfutation du caractère miraculeux des guérisons qu'il nous livre, il affirme l'autorité de la médecine sur l'Église mais il ne soumet plus son écriture à la méthode scientifique. Il sépare, ainsi, son allégeance idéologique de sa manifestation romanesque. À cet égard, Bertrand Marquer a montré en quoi, dans *Lourdes*, le récit de cas était largement concurrencé par le « conte bleu », c'est-à-dire par une « autre vision de la société et de l'histoire que l'on pourrait dire *utopiques*, dans la mesure où elles supposent réalisées sans crise dans la pacification et la moralisation des relations individuelles et sociales<sup>302</sup> ». Autre paradoxe alors : au moment même où Zola conçoit des romans géocentrés (*Lourdes*, *Rome*, *Paris*), il bascule dans l'utopie. Le discours scientifique complète moins le discours social qu'il ne se retrouve écrasé par la poussée de ce passage de l'homme à l'humanité, de cet « élan général [...] qui dépasse les individus pour les confondre dans un même “mouvement des âmes”<sup>303</sup> ».

Nul doute que ce changement pèse sur la réception du roman. Succès d'époque, celui-ci connaît pourtant une moindre pérennité par rapport aux *Rougon-Macquart*. Attaqué pour son caractère « trop littéraire, trop encombrant<sup>304</sup> », il demeure, cependant, une vitrine dense et relativement complète des mouvements qui agitent la ville. On y suit Pierre, un jeune prêtre, accompagnant en pèlerinage son amie Marie, malade depuis l'enfance. Celle-ci guérit « miraculeusement » de son infirmité, miracle que Pierre – et Zola – interprète(nt) comme l'effet de l'autosuggestion. Le regard sceptique du jeune homme sert de focalisation principale au récit ; de fait, l'anticléricisme qui soutient l'entreprise de démystification est adouci par la

<sup>301</sup> B. Marquer, « Introduction », dans *Les Trois villes : œuvres complètes. I. Lourdes, op. cit.*, p. 10.

<sup>302</sup> Bertrand Marquer s'appuie sur l'article de Jacques Noiray, « La Fraîcheur dans Lourdes » (*Les Cahiers naturalistes*, n° 72, 1998, p. 208-209) pour établir son analyse et ses typologies. *Ibid.*, p. 38.

<sup>303</sup> J. Noiray, « Préface », dans *Lourdes, op. cit.*, p. 10.

<sup>304</sup> L. Bloy, « Le crétin des Pyrénées », *Mercure de France*, 1894, p. 1.

charité et l'empathie profondes ordonnées par la fonction de Pierre. Pour Jacques Noiray, le *pathos* est, d'ailleurs, l'élément central de la mue stylistique zolienne : bien qu'il soit soutenu par la « précision du reportage » et une certaine « ironie noire », ce *pathos* entraîne surtout « un dangereux affaissement du style<sup>305</sup> ». Cette dérégulation scripturaire, associée à l'incrédulité de l'auteur, lui vaudront nombre de reprécisions et de contradicteurs. Le livre de Huysmans, *Les Foules de Lourdes*, paru en 1906, participe de ce mouvement et se conçoit comme une réponse à Zola. Cependant, si l'auteur de *À rebours* est désormais converti et entend défendre les valeurs de l'Église, Huysmans affiche une certaine indépendance vis-à-vis du dogme religieux. Il ne soutient pas pleinement l'ambition cléricale et affirme, dans un premier temps, l'inutilité des miracles comme moteurs de la foi, dont l'expérience serait avant tout intérieure<sup>306</sup>. Ce constat est en partie corrélé au fait que les miracles qui se produisent à Lourdes sont à contre-courant du dolorisme exalté par Huysmans :

Et cependant, je me dis tout bas que ce que nous demandons, ici, à la Vierge, est fou ! Lourdes a pris, en quelque sorte, le contre-pied de la Mystique, car enfin l'on devrait, devant la grotte, réclamer non la guérison de ses maux mais leur accroissement ; l'on devrait s'y offrir en expiation des péchés du monde, en holocauste !

Lourdes serait donc, si l'on se plaçait à ce point de vue, le centre de la lâcheté humaine venue pour notifier à la Vierge le refus d'admettre l'*adimpleo quæ desunt passionum Christi* de saint Paul : et l'on pourrait s'étonner alors que la Madone opérât des cures<sup>307</sup> !

Bien que la générosité des fidèles puisse racheter cette faute, l'ouvrage constitue moins une galerie des miracles qu'un musée des horreurs, c'est-à-dire un discours sur la souffrance et ses modalités représentatives. Huysmans demeure, cependant, un bon chrétien et glorifie volontiers la ferveur des pèlerins ainsi que la grandeur du mythe à travers de longues envolées spirituelles. Le texte s'alourdit alors sous les coups d'un certain « gâtisme de la pensée<sup>308</sup> », qui expliquerait, en partie, sa faible pérennité. Moins étudié que celui de Zola, l'ouvrage n'est, en outre, pas un roman mais un reportage<sup>309</sup>. Malgré cet écart à la fiction, l'intégration de cette œuvre au sein de notre corpus d'étude nous a paru importante pour plusieurs raisons : d'une part, parce qu'elle

<sup>305</sup> J. Noiray, « Préface », dans *Lourdes*, *op. cit.*, p. 10-11.

<sup>306</sup> « [...] je ne tiens pas à voir des miracles ; je sais très bien que la Vierge peut en faire à Lourdes ou autre part ; ma foi ne repose ni sur ma raison, ni sur les perceptions plus ou moins certaines de mes sens ; elle relève d'un sentiment intérieur, d'une assurance acquise par des épreuves internes », J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, *op. cit.*, p. 203.

<sup>307</sup> *Ibid.*, p. 271.

<sup>308</sup> La personne qui prononça ce jugement nous est, en réalité, inconnue : une des éditions empruntées à la bibliothèque pour effectuer nos recherches est couverte de notes, particulièrement intéressantes et développées, dans les marges. Si les grandes envolées de Huysmans sont, au début, analysées en termes littéraires, à partir de la moitié du livre, l'auteur ou l'autrice ne leur concède plus aucune valeur et les barre de la mention, répétée par quatre fois, « gâtisme de la pensée ». Nous avons trouvé que ce discours, quelque peu sarcastique, témoignait d'une réception particulière de l'œuvre. J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes*, Paris, Plon, 1947.

<sup>309</sup> T. Lescuyer, « Huysmans et Zola, Lourdes en question », dans *Huysmans*, Paris, L'Herne, 1985, p. 325.

fait partie des rares livres d'écrivains naturalistes sur le sujet ; d'autre part, parce qu'elle est une mise en scène de la pensée et du style qui n'est pas étrangère au roman, genre longtemps privilégié par Huysmans<sup>310</sup> ; enfin, parce que nous avons choisi, depuis le début de notre travail, d'inclure des textes médicaux non fictionnels. De fait, l'objet que constitue *Les Foules de Lourdes* est à prendre avant tout comme un récit, que l'on pourra alors également lire en regard de *Mon Voyage à Lourdes*, carnet de notes qui précède l'écriture de *Lourdes* et dans lequel Zola utilise la première personne<sup>311</sup>.

L'étude comparative des œuvres de Zola et de Huysmans contient, *in fine*, une valeur épistémologique, en ce qu'elles s'appuient sur l'affrontement des idéologies médicales. La médecine occupe, en effet, une place fondamentale et relativement inédite dans l'histoire de Lourdes. Le pèlerinage qui s'y déroule forme une communauté de malades et de miraculés qui est confiée à des instances médicales, chargées d'enquêter sur les guérisons et d'authentifier celles qui sont totales et durables<sup>312</sup> ; « l'objectif est bien de faire croire au miracle par la voie scientifique » explique Émilie Sermadiras<sup>313</sup>. Par ce biais, non seulement « le discours apologétique gagne en scientificité<sup>314</sup> » mais l'Église provoque également une scission au sein même du champ médical. L'œil du médecin conduit une enquête qui n'engendre plus un diagnostic de la maladie mais un diagnostic de la guérison, dont l'origine surnaturelle est affirmée ou contestée.

En effet, si « le surnaturel tient une place prédominante dans les phénomènes de pérégrinations religieuses<sup>315</sup> », la ville n'est pas le lieu de n'importe quel surnaturel ; elle est le lieu du miracle thérapeutique. Son histoire prend, ainsi, appui sur une tradition miraculeuse particulière qui confère au divin le pouvoir de guérir *hic et nunc*, sans contrainte spatiale (l'hôpital) ou temporelle (la convalescence). Chez les catholiques, la puissance christique se distingue de celle de Dieu en ce qu'elle ne souffre d'aucune ambivalence : dans l'Ancien Testament, Dieu apparaît comme une force qui peut faire le bien mais qui n'hésite pas non plus à punir. De même, Dieu reste à distance des malades et ne leur apparaît jamais. Jésus, au contraire, agit au nom de Dieu. Sa pratique thérapeutique n'est cependant pas le pendant inverse

---

<sup>310</sup> J.-M. Seillan, « Introduction générale », dans J.-K. Huysmans, *Œuvres complètes, 1905-1907*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2020, vol. IX, p. 7.

<sup>311</sup> É. Zola, *Mon Voyage à Lourdes, Œuvres complètes : Lourdes*, Paris, Cercle du livre précieux, 1968 [1892].

<sup>312</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 417.

<sup>313</sup> *Ibid.*, p. 58.

<sup>314</sup> *Id.*

<sup>315</sup> S. Cogat-Droulez, « Religion, science et “miracles”, le cas de Lourdes », dans *Socio-anthropologie, Religiosités contemporaines*, n° 10, 2001. [en ligne : <https://journals-openedition-org.acces.bibliotheque-diderot.fr/socio-anthropologie/160> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

d'une pratique punitive<sup>316</sup>. Exécutée directement au contact des malades, sa faculté divine ne connaît pas l'inguérissable : aucune maladie ne peut lui résister<sup>317</sup>. La thaumaturgie christique est provoquée de manière spontanée par le Christ lui-même<sup>318</sup> ou bien par la prière des fidèles. La foi fonctionne à la manière d'une énergie, qui passe du divin à l'humain. Si elle est suffisamment forte, Dieu peut même accorder le don de guérison à une autre personne que son Fils. La Vierge Marie apparaît, dans l'Histoire, comme une figure centrale de cette sainteté thaumaturge. Pourtant, son pouvoir guérisseur n'est jamais évoqué dans la Bible, qui privilégie la mise en scène des hommes saints<sup>319</sup>. Bien qu'ils existent depuis les débuts de l'ère chrétienne, les miracles attachés à la Vierge ne prennent donc de l'ampleur que tardivement puisque ce n'est qu'au XII<sup>e</sup> siècle que naissent les récits qui relatent les merveilles qu'elle peut accomplir et que se multiplient les sanctuaires et les pèlerinages en son nom<sup>320</sup>. Le culte marial procède alors d'une action thaumaturge de la Vierge – comme à Lyon, où elle sauve le peuple de la peste – ou bien de ses apparitions à une ou plusieurs jeunes filles, qu'elles soient religieuses ou non. Lourdes s'inscrit dans cette tradition particulière qui confère aux femmes un rôle important dans cette double dynamique, à la fois légendaire et sociétale. Celles-ci sont à l'origine non seulement des guérisons mais également d'un vaste déplacement des masses. Analysé à l'aune des problématiques inhérentes au second XIX<sup>e</sup> siècle, ce facteur du genre semble avoir son importance. En effet, le scepticisme des médecins et des grandes institutions trouverait une forme de fondement et de justification dans ce rattachement du phénomène thaumaturge et social à la femme. Plus encore, le lien qu'entretiennent les miracles avec l'hallucination serait vivifié par ce partage des genres. Le cas de Bernadette Soubirous se veut, à cet égard, exemplaire. Si le corps des voyants est examiné, celui de Bernadette est régulièrement, voire nécessairement soumis aux regards cliniques et critiques des agnostiques et des croyants<sup>321</sup>. Pierre Diday, médecin farouchement opposé à la doctrine chrétienne, entame son *Examen médical des miracles de Lourdes* par une double question typologique : « L'apparition est-elle réelle ou imaginaire ? Bernadette est-elle une voyante ou une hallucinée ? ». La naïveté de la jeune fille, qui ne sait pas lire mais consulte seulement les livres d'images religieuses, sont

<sup>316</sup> Ces informations sont développées par la théologienne Christine Prieto, dans un entretien qu'elle a accordé, en 2015, au magazine *Allez savoir !* A.-S. Spenger, « L'enquête sur les miracles de Jésus », dans *Allez savoir ! Le magazine de l'Université de Lausanne*, n° 61, 2015. [en ligne : <https://wp.unil.ch/allezsavoir/lenquete-sur-les-miracles-de-jesus/> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>317</sup> Dans Jean, XI, 1-44, Jésus procède même à la résurrection de Lazare.

<sup>318</sup> Par exemple, Luc, v, 12-16, guérison d'un lépreux, aussi racontée dans les Évangiles de Matthieu et de Marc ou Luc, v, 17-26, guérison d'un paralytique, aussi racontée dans les Évangiles de Matthieu et de Marc.

<sup>319</sup> Actes, XIV, 8-10.

<sup>320</sup> J.-L. Benoit, « La Vierge Marie dans les *Miracles de Notre-Dame*, créature féérique et mère de Dieu », *Femmes médiatrices et ambivalentes*, Paris, Armand Colin, « Recherches », 2012, p. 117.

<sup>321</sup> N. Edelman, *Les Métamorphoses de l'hystérie, du début du XX<sup>e</sup> siècle à la Grande Guerre*, op. cit., p. 214.



traduits en termes pathologiques, la sensibilité nerveuse favorisant alors « l'extase physiologique » et les hallucinations<sup>322</sup>. Pour le docteur Hippolyte Rouby, Bernadette « est une malade atteinte d'hystérie, disons hystérose, pour moins choquer les personnes pieuses qui peuvent nous lire »<sup>323</sup>. Le changement de terminologie apparaît comme une faible concession, qui ne change rien à l'entreprise de dessillement radical qu'engage le médecin. Le diagnostic est posé avec une virulence : « naïve, crédule, un peu niaisotte<sup>324</sup> », la jeune fille aurait, en réalité, seulement aperçu une dame de la noblesse, dont la vue lui aurait été inédite et l'aurait profondément marquée :

Cette image vraie d'une dame habillée de blanc s'est peinte sur une des couches optiques du cerveau de Bernadette, comme sur le verre d'une plaque de photographie ; cette image, s'est reproduite en hallucinations le lendemain et les jours suivants, lorsque l'enfant est revenue prier devant la grotte, comme l'image gravée sur la plaque du photographe peut se reproduire à plusieurs reprises sur le papier préparé. Bernadette a tiré quinze épreuves de sa vision, de même que l'artiste tire quinze épreuves de la personne qui a posé devant son appareil<sup>325</sup>.

L'analogie à la photographie actualise les théories aliénistes qui confèrent aux images un pouvoir particulier sur les jeunes filles. Plus encore, elle permet de transformer la rencontre avec la dame en « image vraie » : cette première *impression* est, alors, répliquée et répliquable à l'infini<sup>326</sup>. La nosographie de l'hystérie (aura, extase, crise) se lit à l'aune de cette représentation obsédante, immuable, qui fait retour et qui impose à la névrosée un arrêt sur image, un ravissement de l'esprit. Non seulement Rouby renvoie la Vierge Marie à une commune humanité, mais il fait également de son culte la conséquence d'une projection délirante à laquelle nous n'avons pas accès. La folie de Bernadette la transforme en artiste : Lourdes est une *œuvre* dont elle est à l'origine. Le mythe naîtrait alors d'un autre mythe, celui de la Grande Hystérie ; or, contrairement à la Salpêtrière, l'hystérique n'est pas photographiée, c'est elle la photographe. Elle n'est plus un objet mais un sujet agissant et devient, donc, dangereuse. Le médecin dénonce ce piège : Lourdes n'est pas un lieu de la guérison mais un haut lieu de l'illusion, c'est-à-dire de la contagion hystérique, un lieu où *la* femme a réussi à étendre son pouvoir pathologique.

---

<sup>322</sup> P. Diday, *Examen médical des miracles de Lourdes*, Paris, G. Masson, 1873, p. 27.

<sup>323</sup> H. Rouby, *La Vérité sur Lourdes*, Paris, A. Vaubourg, 1910, p. 6.

<sup>324</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>325</sup> *Ibid.*, p. 21-22.

<sup>326</sup> Le fait que la reproduction soit présente dans le processus même de création de Lourdes pourrait également justifier l'aisance avec laquelle sa grotte sera répliquée en France et dans d'autres pays du monde. La réplique la plus connue est celle d'Oostacker, première « grotte de Lourdes » en Belgique. La guérison subite et totale de Pierre de Rudder, ouvrier Belge condamné à l'amputation, s'y déroule en 1875 et fascine au point que Boissarie étudie son cas et décide de le compter parmi les grandes guérisons de Lourdes. P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, *op. cit.*, p. 85-108.

Zola céderait, *a priori*, à l'appel du mythe. Celui-ci est, cependant, énoncé de manière moins spectaculaire : « selon le mot brutal d'un médecin, cette fillette de quatorze ans, tourmentée dans sa puberté tardive, déjà ravagée par un asthme, n'était en somme qu'une irrégulière de l'hystérie<sup>327</sup> ». En plaçant le diagnostic dans la bouche d'un médecin, Zola n'est pas aussi radical que Diday et Rouby. Il exploite la confusion qui règne à l'époque entre les différentes interprétations du cas de Bernadette<sup>328</sup>. Il ne la fige pas en un type particulier mais diffracte son image : dans le roman, ce n'est pas la dame aperçue qui fait retour mais Bernadette elle-même puisque chaque fin de chapitre est consacrée à son histoire. Zola refuse de trancher afin de ne pas faire perdre sa force au mythe, qui s'écrit à l'aune d'une irrésolution inscrite dans le texte lui-même.

Malgré sa fidélité à la méthode d'enquête à l'éthique du naturalisme<sup>329</sup>, Huysmans est partisan d'une interprétation plus univoque, qui adhère à celle de l'institution ecclésiastique : Bernadette est une sainte<sup>330</sup>. Bien qu'il réfute l'ensemble des théories aliénistes et qu'il adhère à la sanctification de Bernadette, l'auteur loue volontiers le travail d'investigation dont elle fut l'objet. Cependant, cet éloge a peut-être moins une valeur symbolique (Huysmans est toujours un naturaliste) qu'une valeur pragmatique : Bernadette ne l'intéresse pas vraiment. Dès le début de l'ouvrage, Huysmans précise qu'il ne tient pas à narrer « par le menu<sup>331</sup> » l'histoire de Bernadette et seules quelques pages lui sont consacrées. Celles-ci reviennent d'ailleurs moins sur l'histoire de la jeune fille que sur la manière dont Zola l'a traitée. De ce point de vue, l'éloge devient une sorte de renvoi qui permet à Huysmans d'abrèger le traitement de ce *topos* lourdien qui semble lui peser. Huysmans n'est finalement pas moins misogyne que Zola : certes, il accepte le pouvoir thérapeutique du féminin, mais il n'est pas question, non plus, de s'y étendre et d'en faire le sujet central de réflexion.

L'auteur a en effet bien plus à cœur d'étaler devant nos yeux les aberrations corporelles des malades qui, à Lourdes, semblent avoir pour corollaire un ensemble d'aberrations artistiques. Ainsi, après avoir assisté au défilé incessant des corps épuisés et maladifs dans la ville, Huysmans conclut :

---

<sup>327</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 127.

<sup>328</sup> « Bernadette Soubirous présente en effet des visages multiples : c'est une figure spirituelle essentielle dans le légendaire catholique de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, en même temps qu'une héroïne littéraire, dont Lasserre, Zola et Huysmans soulignent le caractère énigmatique. Mais elle est aussi, bien malgré elle, une figure journalistique et politique, qui cristallise les tensions opposant les partisans de la raison, du savoir et du progrès scientifique aux défenseurs du surnaturel, et de l'intervention providentielle dans l'histoire humaine ». J.-M. Seillan, « Introduction », dans J.-K. Huysmans, *Œuvres complètes*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2020, vol. IX, p. 126.

<sup>329</sup> J.-M. Seillan, « Introduction générale », *op. cit.*, p. 13.

<sup>330</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, *op. cit.*, p. 313.

<sup>331</sup> *Ibid.*, p. 185.

La laideur de tout ce que l'on voit, ici, finit par n'être pas naturelle, car elle est en dehors des étiages connus ; l'homme seul, sans une suggestion issue des gémonies de l'au-delà, ne parviendrait à déshonorer Dieu de la sorte ; c'est à Lourdes, une telle pléthore de bassesse, une telle hémorragie de mauvais goût, que, forcément, l'idée d'une intervention du Très-Bas s'impose<sup>332</sup>.

Il n'est plus vraiment question de discuter de l'opposition entre miracle et médecine mais plutôt de s'affliger devant la laideur absolue que prend la bonté divine. Si celle des corps est nécessaire au miracle – elle doit lui préexister – celle de l'architecture et des décorations ne trouve aucune justification : la malignité de Lourdes ne se trouve pas là où on le croit. De fait, pour Huysmans, comme pour certains chrétiens, la ville fonctionne surtout comme un lieu de réparation *métaphorique*. En effet, les médecins positivistes ont fait du catholicisme « la forme la plus pathogène du délire religieux<sup>333</sup> », dangereux à la fois pour l'esprit (névroses, hallucinations) et pour le corps (masochisme, mutilation). Tout se passe comme si la question de la guérison et du corps réparé étaient annihilés sous l'empire du pathologique. Dès lors, Lourdes permet à l'Église de réintroduire une pensée de la réparation et de réinsuffler de la foi chez les croyants. La ville permet la démonstration et l'exposition en synchronie de la toute-puissance thaumaturgique de Dieu : les miracles sont engendrés en nombre et dans l'espace-temps du fidèle, qui participe directement à la mythographie religieuse. Cette réévaluation positive du lien entre le spirituel et le corporel exige un détachement du champ médical dont les limites théoriques sont soulevées, le positivisme se présentant comme une frontière de l'esprit qui nuit au soin des malades. La science moderne, née d'une « époque d'indifférence et de doute<sup>334</sup> », se retrouve affaiblie par ce « retour vers le mystérieux » qui élève le corps et l'âme des fidèles<sup>335</sup>. La destitution de la médecine est alors renforcée par un élément essentiel à l'action thaumaturgique : les corps ne sont miraculés que s'ils sont considérés comme perdus par les médecins. Ce passage d'un état (négatif) à un autre (positif) fournit une preuve supplémentaire de l'échec médical. Les trains qui mènent à Lourdes charrient, ainsi, des corps condamnés, à l'instar de celui de Marie, abandonné des médecins<sup>336</sup>. Si, pour Émilie Sermadiras, « le pèlerinage illustre [...] la possible collaboration entre autorités religieuses et médicales, unies par une même mission caritative auprès des malades<sup>337</sup> », il met également au jour l'inutilité de la médecine face aux maux qui accablent l'humanité. En somme, la ville est un espace médical, au sens de la guérison, mais sans la médecine.

---

<sup>332</sup> *Ibid.*, p. 243.

<sup>333</sup> H. Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, op. cit., p. 107.

<sup>334</sup> P.G. Boissarie, *Lourdes : histoire médicale, 1858-1891*, Paris, Victor Lecoffre, 1891, p. 29.

<sup>335</sup> *Ibid.*, p. VI.

<sup>336</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, op. cit., p. 65-66.

<sup>337</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 60.

Dans la préface de son ouvrage, Boissarie établit ce triomphe de Lourdes sur la clinique et galvanise son lecteur :

Les aveugles voient, les sourds entendent, les paralytiques marchent, et les malades sont guéris.

Et tout cela se fait au grand jour. Ce n'est pas dans la pénombre d'un laboratoire ou d'un amphithéâtre, dans les ténèbres où se plaisent les Esprits invisibles, les mages, les prestidigitateurs effrontés, c'est devant la foule, avec l'audace d'un défi divin que le miracle se produit ici, qu'il confond l'incrédulité timide du respect humain et la négation arrogante de l'orgueil<sup>338</sup>.

Le médecin s'efface devant le prêcheur et présente une analyse éthique de la spatialité : tandis que les lieux de la médecine sont ceux du Diable, divisant les corps et les consciences dans de sombres tréfonds, Lourdes est transformée en ville biblique dont la force lumineuse soumet l'ensemble des peuples. Cette séparation des espaces justifie le renvoi du personnel médical des différentes structures hospitalières de la ville. Incapable, voire nocif, il doit laisser la place au pouvoir divin et ne pas entraver la venue du miracle. Zola note cet abandon lorsqu'il visite, à Lourdes, l'hôpital des femmes :

La vie à l'hôpital. Les lits se touchent, chacune a un gros numéro, pendu au mur ou à son matelas. Peu se déshabillent dans la journée. Leur valise, leur panier, sont à leurs pieds. Donc, une promiscuité absolue. Pendant qu'une vomit, l'autre mange. Les pots qui circulent, les dames hospitalières qui ont même de la peine à circuler. D'ailleurs, aucun soin médical, pas même une pharmacie. À quoi bon ? puisqu'on est dans le miracle. Les soins des hospitalières sont purement des aides matérielles, déshabiller, habiller, vider les pots, retourner les malades ; mais pas de potions, pas de visite du médecin<sup>339</sup>.

L'espace hospitalier recouvre ses anciennes fonctions d'asile : il est avant tout un lieu d'accueil des âmes perdues. Dans ce retour à l'ancien monde – celui d'avant la perte de Dieu ou d'avant 1789, aucune trace du médical ne subsiste, si ce n'est les maladies dont souffrent les patientes et qui, étrangement, ne s'aggravent jamais. Cependant, dans ce tableau de charité, le regard caustique de Zola destitue le spirituel de sa force et pointe du doigt l'omniprésence du bas-corporel. La juxtaposition des deux propositions, « pendant qu'une vomit, l'autre mange », crée, ainsi, une simultanéité peu ragoûtante entre l'ingestion et la digestion, la santé et la maladie. Zola renverse les attaques faites à la clinique : à l'instar de l'hôpital, Lourdes n'est qu'une machinerie où, pour échapper à l'horreur des corps, tout devient mécanique. Dès lors, le miracle devient un *deus ex machina* doublement efficient : non seulement il extrait les corps de la machinerie mais il dénoue de manière impromptue une situation désespérée. Il est, en substance, un tour de force qui signale moins la réussite de la pièce que son échec à engendrer une réponse honnête à la souffrance humaine. Si, dans le roman, Zola veille à réinsuffler un

<sup>338</sup> P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, op. cit., p. VIII.

<sup>339</sup> É. Zola, *Mon Voyage à Lourdes*, *Œuvres complètes : Lourdes*, op. cit., p. 422-423.

certain *pathos*, celui-ci passe des corps malades (l'homme) à l'ensemble du groupe social (l'humain) : « Aucun personnel médical n'était même là. À quoi bon ? puisque les malades étaient des abandonnés de la science, des désespérés qui venaient demander à Dieu une guérison que les hommes impuissants ne pouvaient leur promettre<sup>340</sup> ». Zola reprend la même formule du « à quoi bon ? » mais change la proposition qui la suit. Le « miracle » est remplacé par une périphrase qui met au jour la dimension tragique associée au terme : il atteste moins la miséricorde et l'amour de Dieu envers ses pécheurs qu'il n'illustre l'incapacité des hommes à accepter leur finitude. Si le miracle redonne du souffle aux malades, il n'a de cesse de réveiller les profondes angoisses humaines. En cela, il ne peut faire émerger un véritable idéal social : il faudra que Pierre fuie Lourdes pour espérer le trouver et y amener l'humanité.

Pour Huysmans, l'hôpital sans clinique de Lourdes ne recouvre pas la même signification. Puisqu'il n'est plus soumis au contrôle du médecin et de ses aides, l'hôpital des Sept-Douleurs honore son nom en devenant le lieu de *monstration* par excellence. L'auteur assiste, en effet, au repas des malades et se confronte à la « table des monstres » :

Des gueules léonines et farineuses que l'on espérait abolies par l'usure des âges se retrouvent là ; ces lèpres voisinent avec les tumeurs du cou, issues des hauts plateaux ; et ce sont des femmes qui, relevant leur voile noir, exhibent la tête de mort du loup, avec deux trous rouges à la place des yeux, et un as de trèfle saignant au lieu du nez ; d'autres, décorées par des cancroïdes de la face, n'ont plus qu'une moitié de visage et, afin que le liquide ne fuie pas, en passant par le voile du palais perforé, un malheureux est obligé pour boire de se renverser la tête et de se pincer le nez...<sup>341</sup>

Tout se passe comme si l'absence du regard médical permettait à Huysmans de porter le pathologique et ses modalités représentatives à son paroxysme. Les visages et les corps malades créent une fresque de grotesques où les formes se superposent et s'emmêlent dans une ekphrasis d'un genre nouveau. La ville des miracles finit alors par se transformer en cour des Miracles. Le spectateur est alors sidéré devant cette peinture qui est, contrairement aux choix zoliens, moins source de pathétique et de réflexion sur la souffrance que source de jouissance esthétique. Huysmans joue, d'ailleurs, avec son lecteur, en renchérisant dans l'horreur :

Mais, dans cette cour des Miracles, il y a pis... un paysan, amené par le pèlerinage de Coutances, déjeune, seul, tel qu'un enfant puni, la figure contre un mur ; il se retourne pour demander du pain... Oh !

Il lui pend d'un trou informe et limoneux, qui fut jadis une bouche, une langue énorme. La peau molle et violette, comme enduite de gomme, qui la recouvre, semble morte, mais le dedans remue et vit. Les joues sont descendues avec leurs poils, mais le menton est où ?

<sup>340</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 155.

<sup>341</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907), op. cit.*, p. 226.

comment peut-il avaler ? et cependant il mâche sa viande, mais en cachette, car cette langue, pleine d'on ne sait quoi qui brandouille, dégoûte même les lupus<sup>342</sup> !

L'effet d'attente joue avec les émotions du lecteur, *a fortiori* celui qui a lu Zola : le lupus d'Élise Rouquet n'est rien à côté de cette maladie qui colonise entièrement l'être qu'elle habite ; partant, sa description est un tour de force scripturaire, Huysmans réussissant à dire ce qui semble indicible. L'aumônier lui-même refuse de se confronter à ce monstre « car il ne savait dans quelle fissure de cet antre déposer l'hostie<sup>343</sup> ! ». La charité échoue devant les limites de l'humain. L'hôpital, vidé de ses représentants, se transforme, donc, en Enfers, le regard objectif du médecin étant destitué au profit de celui de l'artiste. Reste que de telles descriptions sont l'œuvre d'un romancier chrétien : normalement, l'horreur qu'elles suscitent devrait, comme dans le cas de Lydwine ou du Christ de Grünewald, porter un bénéfice apologétique ; or, il devient difficile de le déceler ici, ces corps tordus et rongés par la maladie n'ayant aucun lien direct avec le divin. La description fonctionne moins d'un point de vue pragmatique qu'esthétique : elle ne sert aucune révélation spirituelle mais elle met au jour la puissance de la matière ainsi que celle de la plume de l'auteur, capable de l'affronter. Catherine Coquio rapproche, à cet égard, la déambulation de Huysmans dans l'hôpital lourdaise de celle du critique d'art dans son Salon<sup>344</sup>. Le discours idéologique se retrouve ainsi supplanté par un discours sur la représentation du pathologique : l'affrontement entre la religion et la médecine est remplacé par celui du naturalisme contre la décadence, mettant une nouvelle fois au jour les tensions qui travaillent l'écriture de Huysmans.

La singularité de cette analyse dévoile, néanmoins, une caractéristique plus générale, qui atteint toutes les écritures : Lourdes est l'espace du visible, de la pulsion scopique. Elle est un haut lieu du spectacle, où chaque corps participe à une vaste mise en scène.

### 3.2. Le spectacle des corps

Les postures d'observateurs prises par les médecins, Zola et Huysmans témoignent du fait, qu'à Lourdes, il s'agit avant tout de *voir*. Dans son article sur « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », Eduardo Cintra Torres évoque, à cet égard, l'attitude voyeuriste des deux auteurs qui, en même temps qu'ils s'immergent dans la foule, conservent un certain recul vis-à-vis des phénomènes<sup>345</sup>. Chez Zola, « les manifestations de la foule sont

---

<sup>342</sup> *Ibid.*, p. 226-227.

<sup>343</sup> *Ibid.*, p. 227.

<sup>344</sup> C. Coquio, « Huysmans et *Les Foules de Lourdes* », *Littérature, région, religions*, Presses Universitaires de Bordeaux, 1988, p. 151-174.

<sup>345</sup> E.C. Torres, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », art. cit, p. 48-49.

un “spectacle” auquel on peut assister de l’extérieur : depuis un pont, en tant que “simple spectateur” ou en observant, depuis une véranda naturelle, “tout un peuple à vol d’oiseau, une fourmilière”<sup>346</sup> ». Si, dans un contexte démonstratif, cette posture paraît motivée (voir pour croire), elle s’étend, en réalité à l’ensemble des discours sur Lourdes. On retrouve la même mention du « spectacle » chez Huysmans, pour qui « Lourdes présente vraiment, à ce point de vue, dans les annales de ce siècle, un spectacle unique<sup>347</sup> », tandis que le docteur Boissarie n’a de cesse de convoquer la dimension spectaculaire que prennent les phénomènes qui s’y déroulent :

Nous vîmes le même défilé dans toute la pompe de nos cérémonies les plus grandioses, et lorsque la procession vint se masser dans l’esplanade du Rosaire, un spectacle incomparable s’offrit à nos regards. Quinze cents malades assis, couchés, formaient au milieu une longue et double haie. Sur le parvis du Rosaire, trois cents miraculés, leur bannière à la main, éclairaient ce fond de tableau avec une intensité de ton qu’aucun pinceau ne saurait reproduire. Des milliers de spectateurs anxieux, immobiles, attendaient dans une émotion indéfinissable. Les malades tournaient leurs regards, avides d’espérance, vers les miraculés, un courant électrique allait des uns aux autres<sup>348</sup>.

Le médecin s’abandonne à la contemplation de ce tableau épique, dont la force doit suffire à emporter toutes les adhésions. En même temps qu’elle s’énonce, l’exaltation du regard pose le paradoxe de l’indicible, de l’indéfinissable, de l’irreprésentable : au contraire de Zola qui ramène la foule à sa dimension animalière (oiseaux et fourmis), Boissarie évoque le dépassement de toute référence, de tout effort descriptif. La puissance de Lourdes se trouve, donc, à la fois dans sa visualité et dans sa transgression permanente du domaine du visible ; à Lourdes le regard est comme celui de Bernadette, il tente d’atteindre l’*invisible*.

Cette tentative n’est pas seulement attachée à la foule mais concerne également les corps des malades. Lorsqu’ils sont miraculés ou sont présumés tels, ceux-ci sont l’objet d’enquêtes médico-religieuses, conduites, en grande partie par le docteur Boissarie au bureau des constatations. On tente ainsi de discerner sous la plaie disparue le travail de la Vierge : contrairement aux effets doloristes, c’est désormais l’invisible humain qui renvoie à l’invisible divin. Afin de relever cette absence, les discours qui défendent le miracle insistent sur l’extrême visibilité des plaies et maladies qui rongeaient les corps avant qu’ils ne soient rétablis. Les grands cas de guérisons compilés dans l’ouvrage de Boissarie sont décrits avec une rare minutie : le médecin ajoute régulièrement à ses propres observations celles de ses confrères, appelés à confirmer l’état antérieur de la personne miraculée. La description des plaies et des ravages de la maladie se retrouve ainsi amplifiée par cette répétition qui permet de légitimer le

---

<sup>346</sup> *Ibid.*, p. 48.

<sup>347</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 287.

<sup>348</sup> P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, op. cit., p. 508.

miracle, d'autant plus spectaculaire qu'il se produit sur un corps, qui, pour la médecine, était *visiblement* perdu. Émilie Sermadiras a montré comment Zola critiquait largement cette entreprise où « l'auscultation des corps cède [surtout] la place à leur exhibition<sup>349</sup> ». Celle-ci se déroule à la fois dans le texte médical et dans la réalité. Le bureau des constatations constitue, en effet, un haut lieu d'exposition des corps miraculés, qui sont invités à raconter leur propre histoire. « Le médecin endosse [alors] le rôle d'un metteur en scène qui expose les miraculés<sup>350</sup> ». Dans *Lourdes*, le cas de Sophie Couteau se veut exemplaire de cette dérive : guérie d'une carie des os au talon, la jeune fille est incitée par le docteur Bonamy, double de Boissarie dans le roman, à réitérer son histoire et à offrir son talon à la vue de tous les visiteurs<sup>351</sup>. « L'idéal d'une observation lucide et rationnelle » est renversé en « pulsion scopique, fort éloignée de tout souci scientifique<sup>352</sup> ». De fait, le système tout entier se retrouve frappé de soupçon, le médecin, sa méthode et les documents qu'il fournit étant renvoyés à leur caractère illusoire, voire parodique : il est impossible de ne pas voir surgir le spectre du spectacle charcotien derrière cette mise en scène du corps. Cependant, contrairement à Charcot, Boissarie ne construit aucun discours mythique autour de sa personne. De même, contrairement aux aliénistes, il n'exhibe pas sa « *perspicacité* irréfutable : celle du regard pénétrant de l'aliéniste qui seul sait *voir* une réalité pathologique invisible pour le néophyte<sup>353</sup> ». Boissarie nuance l'*éthos* médical en soumettant son travail et son regard à l'entreprise de galvanisation du spirituel. Il réinscrit donc le mythe scientifique dans le mythe chrétien, réparant, en cela, une partie du lien entre médecine et religion.

Pour Huysmans, cette exhibition des corps par le bureau des constatations amène à une autre conclusion : « Il est bien certain qu'il faut venir à Lourdes, si l'on veut se rendre compte de ce que peut devenir la loque décomposée de notre pauvre corps. Il n'est point de clinique qui ne présente un éventaire aussi varié de monstres<sup>354</sup> ». Le spectacle de Lourdes recouvre, d'une part, une valeur pragmatique, en ce qu'il invite à constater la faiblesse humaine et, d'autre part, une valeur esthétique, en ce qu'il permet à l'écrivain voyeur de grossir sa galerie pathologique. Huysmans n'utilise pas sa posture de voyeur pour mener une véritable contre-enquête qui attaquerait, dans leurs fondements, les théories zoliennes. Devant l'irrésolution de certains

<sup>349</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 369.

<sup>350</sup> *Id.*

<sup>351</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, *op. cit.*, p. 191-192.

<sup>352</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 369.

<sup>353</sup> B. Marquer, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 14.

<sup>354</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, *op. cit.*, p. 233.



problèmes, il préfère céder à la fascination devant la laideur humaine. Le visible lourdais lui sert, nous l'avons vu, à compléter son parcours artistique.

Reste que cette prééminence du visible exalte le débat sur la guérison miraculeuse des plaies ouvertes, contre lesquelles achoppent les conclusions des aliénistes sur les effets de l'autosuggestion et de la *faith-healing*<sup>355</sup>. S'ils peuvent facilement démystifier les guérisons internes, celles des blessures externes posent le problème de leur visibilité immédiate. Face à ce phénomène, Zola tranche de manière radicale et nie le miracle en affirmant la non-pérennité de la guérison comme dans le cas la Grivotte qui retombe malade avant son retour de Lourdes, ou bien l'origine psychologique de la plaie : le lupus d'Élise Rouquet pourrait ainsi être « une sorte inconnue d'ulcère, d'origine hystérique<sup>356</sup> ». Cependant, la théorie zolienne met au jour l'impasse herméneutique dans laquelle elle se trouve car elle s'énonce, à la fin du roman, à travers une série de questions et de verbes au conditionnel<sup>357</sup>, qui résolvent moins le problème qu'elles ne le laissent ouvert<sup>358</sup>.

Les discours cléricaux profitent de cette ambiguïté pour faire du corps ouvert un objet central de leur défense du miracle. Afin de mettre au jour la puissance divine, les médecins chrétiens n'hésitent pas à renchérir sur l'horreur des plaies qui rongeaient les malades :

Voici, par exemple, un malade, c'est Pierre de Rudder dont la jambe gauche a été écrasée, broyée ; fracture du tibia et du péroné, plaie gangréneuse à la partie supérieure de la jambe, ulcération au dos du pied, fausse articulation, os brisés, tel est l'état lamentable de ce malade voué à l'amputation, de ce mutilé que l'on voyait tordre ses jambes « comme les lavandières tordent leur linge qu'elles viennent de rincer<sup>359</sup> ».

De même que dans le processus hagiographique, le corps miraculé devient « superlativement corporel (plaies, excréctions, tumeurs, chancres) » afin de mieux échapper « aux lois de la nature

<sup>355</sup> En 1892, Charcot fait paraître un article, « La foi qui guérit », qui répond en quelque sorte au roman de Zola. Celui-ci est édité en livre par Bourneville, en 1897. Dans cet ouvrage, Charcot fait du miracle un phénomène naturel qui montre la puissance du cerveau sur le corps. On note, cependant, que l'article n'aborde jamais directement le problème de Lourdes. J.-M. Charcot, *La foi qui guérit*, Paris, Félix Alcan, « Bibliothèque Diabolique, collection Bourneville », 1897.

<sup>356</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, op. cit., p. 466.

<sup>357</sup> « La mer des incertitudes recommençait. N'était-ce même pas un vrai lupus ? n'était-ce qu'une sorte d'ulcère, d'origine hystérique ? Ou bien fallait-il admettre que certains lupus mal étudiés, provenant de la mauvaise nutrition de la peau, pouvaient être amendés par une grande secousse morale ». *Id.*

<sup>358</sup> Dans un article qu'elle consacre à l'étude de l'hystérie dans *Lourdes*, Céline Grenaud-Tostain aboutit à une conclusion similaire concernant la maladie charcotienne : si, dans son roman, Zola en fait « le produit d'une investigation extrêmement documentée », il cherche, également, à « préserver sa liberté. Il en va d'une écriture affranchie de ses sources, et capable de s'emparer d'un *je ne sais quoi* pathologique très retors pour en proposer une lecture associant les échos de la mémoire collective et la compréhension de processus médicaux en devenir ». Bien qu'ils s'opposent, l'hystérie comme le miracle conservent donc, chez Zola, leur part de mystère et ne sont jamais figés ; ce trouble est moins la marque d'une difficulté à saisir ces objets qu'un indice de la vitalité de l'écriture et du texte zoliens. C. Grenaud-Tostain, « L'hystérie dans *Lourdes* ou la boîte à ressort du clinicien », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 95, Zola et les médecins, Le naturalisme au féminin, 2021, p. 64.

<sup>359</sup> P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, op. cit., p. XIII.

et de la raison » lorsque le miracle opère<sup>360</sup>. Cette technique démonstrative se retrouve également chez Dozous, médecin converti après avoir assisté aux stations de Bernadette devant la Grotte. Pourtant moins enclin aux grands élans lyriques, il exacerbe sans peine les limites du physiologique quand il s'agit de décrire les corps miraculés :

Voici la cinquième année qu'une maladie scorfuluse attaqua sa jambe droite, la tuméfiée horriblement et peu à peu la ploya en forme d'arc. Trois plaies de la plus mauvaise nature s'ouvrirent au-dessus de la cheville ; les os furent mis à découvert, la carie les entama, des esquilles s'en détachèrent. L'inflammation était affreuse. Si les plaies se fermaient quelques jours, une intolérable douleur envahissait les membres, et la malade n'avait de soulagement que lorsque les chairs se rompaient encore pour laisser couler des matières purulentes et des fragments d'os.

Les articulations du cou-de-pied et du genou devinrent assez tôt inflexibles, et un peu plus tard l'articulation supérieure se trouva aussi enrayée. Et ce fut alors pitié de voir cette malheureuse enfant. violemment courbée, elle ne s'asseyait qu'avec une grande difficulté et ne pouvait sans béquilles se tenir sur la jambe valide, ni faire un pas<sup>361</sup> [...].

On retrouve le même stylème « Voici » qui ouvre une description proche de l'hypotypose, relatant avec minutie les mouvements et les luttes de la chair. L'intensité des images est liée à celle de la souffrance. Leur ampleur est telle qu'aucun homme ne peut en venir à bout ; seule une intervention divine est capable de rendre au corps sa forme originelle. Tout se passe donc comme si le miracle justifiait la destitution du regard objectif que la forme du récit de cas réclamait jusqu'alors. À Lourdes, le médecin chrétien peut se transformer en écrivain décadent – ou huysmansien.

Les médecins anticléricaux rencontrent donc une résistance dans ces corps monstrueux, travaillés par la maladie, et miraculeusement guéris. Pierre Diday, chef de file de l'opposition, tente de trouver une faille à ce discours, en opposant les miracles de Lourdes à ceux des martyrs de la légende chrétienne :

Saint Léon se coupa la main, à cause d'une tentation (qu'est-ce que ça peut bien être ?) ; mais la bienheureuse Vierge, voyant en lui un zélé serviteur de son culte, la lui rétablit. [...] Saint Antonin fut saisi par les païens, qui mirent son corps en lambeaux ; mais, bientôt, par un effet de la puissance divine, tous les morceaux se réunissent, et tous les membres, auparavant dispersés, reprennent leur articulation habituelle. Voilà ce qu'on faisait, au bon temps. Pouvez-vous le reproduire ? ... Eh bien ! à l'œuvre ! Ni les morts, ni les amputés ne manquent autour de nous. – Ne pouvez-vous que guérir, parfois, un peu mieux que le courant des docteurs ?... Alors, ne vous étonnez plus d'être livrés aux disputes humaines<sup>362</sup>.

Diday confronte très ironiquement deux états du miracle. Le « voici », qui signalait l'inscription des corps miraculés dans l'espace-temps du lecteur, est remplacé par un « voilà » incisif, qui rejette le miracle au loin. Le médecin met à mal la mythographie lourdaise non pas en postulant

<sup>360</sup> É. Reverzy, « Sainte Lydwine de Schiedam ou le sublime du laid », dans *Vives Lettres*, n° 7, 1999, p. 65.

<sup>361</sup> P.-R. Dozous, *La Grotte de Lourdes, sa fontaine, ses guérisons*, Paris, Guérin-Muller et Cie, 1872, p. 230.

<sup>362</sup> P. Diday, *Examen médical des miracles de Lourdes, op. cit.*, p. 79-80.

l'impossibilité thaumaturgique mais en relevant sa faiblesse : si l'apogée des béances corporelles est atteinte, celle de la guérison ne l'est pas. Diday soulève un autre problème lié à la réparation des corps, celui de la cicatrisation incomplète. Il prend, ainsi, pour exemple le cas d'un scrofuleux miraculé, développé par Henri Lasserre :

Si, surtout, chez le scrofuleux, l'ulcère s'était fermé sans laisser de cicatrice, le *fait miracle* eût été, par cela seul incontestable. Toute enquête sur l'incurabilité du cas, sur la promptitude de la cure, sur la compétence et la sincérité des témoins, devenait superflue, tout soupçon insoutenable, car la nature n'opère jamais ainsi. À moins de nier qu'il n'y eût un miracle... – Mais nous avons une cicatrice, une *vaste* cicatrice. Aussi, sur les *si, quand* et *comment*, sur la valeur des certificats, sur la précision des témoignages, la discussion est ouverte ; et, je le crains, elle ne se fermera pas aussi vite que la plaie<sup>363</sup>.

L'argument de Diday est quelque peu malhonnête : si le miracle n'avait pas laissé de cicatrice, le médecin aurait très bien pu contester la véracité de l'ancienne maladie. Reste que ce phénomène est une particularité des miracles de Lourdes, qui guérissent les corps tout en laissant apparaître la trace de cette guérison. Dans la légende chrétienne, les miracles restituent au corps son intégrité ; la cicatrice est une marque de l'intervention médicale ou de l'action naturelle sur la plaie. Elle raconte le traumatisme passé et sa réparation ; or, à Lourdes, elle devient également une preuve visible et tangible de l'action mariale. En somme, elle est un stigmaté : comme le Christ devant l'incrédulité de saint Thomas, Boissarie invite ses confrères à toucher les cicatrices pour constater la fermeture de la plaie : « Dans ces cicatrices indélébiles, dans ces infirmités, derniers vestiges des lésions éteintes, nous avons un témoignage irrécusable de la maladie et de la guérison<sup>364</sup> ». Il retourne, ainsi, l'argument de Diday. La cicatrice dit le miracle, *a fortiori* parce qu'elle ne se présente pas comme toutes les autres cicatrices : elle paraît tantôt « solide<sup>365</sup> », tantôt « ancienne<sup>366</sup> », tantôt « bien régulière<sup>367</sup> ». Chez Huysmans, la cicatrice annihilerait le flux qui émerge du corps souffrant : les liquidités qui n'ont de cesse de le submerger (humeurs, fontaines de pus<sup>368</sup>) seraient asséchées grâce à elle. La cicatrice signale donc un retour du corps à la norme, en dessinant une ligne droite, immuable, qui contient le désordre des chairs. Pour Boissarie, la cicatrice n'est pas incompatible avec le miracle, elle est seulement la marque d'une actualisation du miracle ; elle répond aux exigences de l'époque, qui n'écrit ses mythes qu'à l'aune d'un *voir* qui équivaut au *savoir*. Ce lien vers ce que nous pourrions nommer « ça-voir », nous incite à interpréter la présence de cette cicatrice de manière

<sup>363</sup> *Ibid.*, p. 55-56.

<sup>364</sup> P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, *op. cit.*, p. 191.

<sup>365</sup> *Ibid.*, p. 109, 115, 119.

<sup>366</sup> *Ibid.*, p. 123, 129.

<sup>367</sup> *Ibid.*, p. 148.

<sup>368</sup> Ces liquidités sont un *topos* de l'écriture du corps souffrant chez Huysmans. Voir, entre autres, la partie sur « le sac humoral et la machine excrétoire » chez Huysmans, dans J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 770-775.

plus lacanienne : elle serait le signe qu'un trou dans le réel a eu lieu, trou face auquel les mots demeurent impuissants<sup>369</sup>. Lourdes est un espace de la réparation parce qu'elle serait la cicatrice de la « plaie nerveuse » de Bernadette ; elle renvoie au trou dans le réel formé par l'esprit de la jeune femme, sur lequel s'appuie l'Église pour soulager ses fidèles et encourager leur foi. Cependant, Lourdes est aussi et surtout un espace de résistance, qui n'a de cesse de faire échouer les mots qui tentent de se confronter à ce trou.

Si Huysmans règle de manière brutale la question des cicatrices et renvoie les sceptiques aux mystères de Dieu<sup>370</sup>, Zola soulève régulièrement leur présence problématique. Celles que contemple Pierre sur le visage d'Élise Rouquet à la fin du roman sont moins le témoignage d'un miracle en train d'advenir que le signe d'une possible – et prochaine – réouverture des chairs : « C'était un miracle, à moins que, dans trois semaines, dans trois mois ou dans trois ans, il reparût, comme la phtisie de la Grivotte<sup>371</sup> ». L'auteur soumet la réparation à l'épreuve du temps alors que le miracle, comme l'épiphanie, obéit à l'instant. Cette donnée – le temps – est une zone d'ombre qui se situe à la fois hors de Lourdes et hors du texte, sur le point de s'achever. Il fournit une solution ouverte au problème du miracle, auquel il préfère substituer un autre enjeu : Lourdes a surtout permis à Pierre – et donc, à Zola – d'entrevoir la possibilité d'une réparation plus vaste et plus spectaculaire encore, celle du corps social.

### 3.3. Les piscines et la grotte : de la réparation du corps à celle du corps social

L'analyse de Lourdes comme espace de la réparation nous pousse à vouloir étendre la définition du corps en convoquant la métaphore organiciste qui relie le corps comme siège des fonctions physiologiques chez l'homme au corps comme ensemble social. En effet, les mouvements de l'un renvoient souvent aux mouvements de l'autre. Si Jean-Louis Cabanès a montré comment, dans les récits du second XIX<sup>e</sup> siècle, les maladies et les détraquements du corps humain faisaient écho à « la chute des régimes politiques ou [à] la mort des civilisations<sup>372</sup> », l'émergence d'une proposition inverse nous paraît possible : les images de la

---

<sup>369</sup> J. Lacan, *Le Séminaire, Les non-dupes errent*, 19 février 1974.

<sup>370</sup> « Et la même variété existe dans la façon dont se pratiquent les cures ; les uns souffrent en guérissant, et les autres pas ; les uns sont soulevés par un mouvement de flots lancés sur leurs pieds, d'autres sont parcourus par des frissons ou sont ventilés par des souffles chauds ou froids, alors que d'autres n'éprouvent rien ; les uns se sentent guérir ; les autres, de même que Mme Rouchel, la femme au lupus, le sont, sans s'en douter ; d'aucunes enfin, telles que cette miraculée, gardent, une fois rétablies, des cicatrices, des marques de leur ulcères, tandis que d'autres, telles que Marie Lemarchand, n'en conservent aucune ! Expliquez cela. – La vérité est qu'il n'y a aucune règle, que la Vierge guérit qui, où et comme Elle veut ». J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 361-362.

<sup>371</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, op. cit., p. 466.

<sup>372</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 554.

guérison du corps, stimulées par l'avènement de Lourdes, permettraient de penser les modalités de guérison de la société. L'étude de ce système peut être menée à travers l'observation de deux sous-espaces de la ville, peu mis en lumière par la critique, principalement occupée par le bureau des constatations : les piscines et la Grotte. Ces deux lieux occupent une place fondamentale car ils sont ceux où les miracles doivent advenir. On remarque, à cet égard, que les miracles n'arrivent jamais dans des espaces occupés par la médecine – ou ce qu'il en reste, l'hôpital et le bureau des constatations les encadrant sans jamais les accueillir. La thaumaturgie demeure spatialement l'apanage du divin. Cependant, une tension se distingue entre les deux espaces : alors que les capacités curatives des piscines sont régulièrement remises en question, celles de la Grotte remporteraient une adhésion plus unanime. La différence se situerait au niveau de la portée du miracle qui, dans le premier cas, ne concerne que le corps malade quand il s'étendrait, dans le second cas, à l'ensemble de la société. Ainsi, Lourdes inscrirait dans sa topographie même la nécessité de penser la réparation comme une dynamique qui doit dépasser l'homme pour atteindre l'humanité.

La piscine est, dans la légende chrétienne, un haut lieu de la thaumaturgie christique. Dans l'Évangile selon saint Jean, Jésus se rend à la piscine de Béthesda où il trouve, sous les portiques en pierres, un grand nombre de malades couchés « qui attendaient l'agitation de l'eau, car à certains moments l'ange du Seigneur descendait dans la piscine ; l'eau s'agitait et le premier qui y entraient après que l'eau avait bouillonné était guéri quelle que fût sa maladie<sup>373</sup> ». Grâce à ses propriétés purificatrices, l'eau se veut vectrice de l'action miraculeuse. Elle tient d'ailleurs une place fondamentale dans l'imaginaire de la réparation : l'eau du baptême répare, en quelque sorte, le lien perdu entre Dieu et les hommes. Dans l'épisode de l'Évangile, le choix de Jésus se porte, à cet effet, sur le seul malade qui, parce qu'il ne peut atteindre l'eau à cause de sa paralysie, est condamné à voir les autres guérir sans pouvoir espérer le même sort. La parole performative du Christ, « Lève-toi, prends ton grabat et marche<sup>374</sup> », se substitue à l'eau et prouve l'efficacité de la thaumaturgie christique, plénipotentiaire. Reste qu'à Lourdes, la Vierge n'apparaît pas aux pèlerins. De fait, l'eau redevient essentielle à l'action curative. L'épisode de Béthesda devient alors un palimpseste des événements lourdaïques : les corps malades s'amoncellent devant les piscines, dans lesquels ils sont tour à tour plongés. Deux différences doivent néanmoins être notées : d'une part, c'est l'immersion des corps qui doit provoquer l'action divine et non l'inverse ; d'autre part, la piscine de Béthesda se retrouve divisée en de

---

<sup>373</sup> Jean, v, 3-4.

<sup>374</sup> Jean, v, 7-8.

petites piscines individuelles. Cette fragmentation est la conséquence à la fois de la pudeur bourgeoise mais aussi de la mécanisation du miracle, qui doit se produire vite et à grande échelle. Le miracle de Lourdes s'aligne sur le rythme du XIX<sup>e</sup> siècle, l'ère industrielle exigeant l'accélération de la cadence curative ; or, en empêchant la bonne circulation de l'eau, le cloisonnement empêcherait également la bonne circulation du miracle. De plus, la division du lieu commun renforce l'ambiguïté du phénomène miraculeux puisqu'il échappe à la vue de la foule. Rares sont les personnes extérieures à être autorisées à examiner le lieu. Huysmans et Zola obtiennent ce privilège : ils sont invités à pénétrer dans les cabines et à observer les corps qui sont plongés dans les piscines. De ce point de vue, la visite des piscines constitue un *topos* du récit lourdaï ; mais alors que le discours religieux prépare le spectateur à l'avènement d'un miracle, celui-ci se retrouve surtout confronté à la réalité brutale des corps agités par le personnel. En outre, la piscine constitue le seul lieu où les romanciers voient véritablement les corps puisque ceux-ci sont littéralement dénudés. Cette révélation saisit les auteurs qui donnent naissance à des morceaux d'horreur, où l'abject semble atteindre son paroxysme. Dans *Lourdes*, la visite de Pierre se veut d'autant plus éprouvante que le jeune prêtre aide un brancardier dans sa tâche :

« Faites attention, recommanda-t-il, enlevez les bas sans vous presser. Tout à l'heure, pour ce pauvre homme qu'on rhabille là, la chair est venue. »

Et, comme [Pierre] quittait un instant M. Sabathier, afin d'aller rechausser le malheureux, il sentit, sous ses doigts, que le soulier gauche était mouillé à l'intérieur. Il regarda : du pus avait coulé, emplissait le bout du soulier ; et il dut aller le vider dehors, avant de le remettre au pied du malade, avec d'innombrables précautions, en évitant de toucher à la jambe, que dévorait un ulcère<sup>375</sup>.

La substitution du liquide salvateur (l'eau) par un liquide organique (le pus) provoque un violent haut le cœur : le lecteur n'a pas encore vu le corps et la plaie qui le dévore qu'il est déjà profondément dégoûté. La fascination cède le pas à la nausée et le pathologique l'emporte sur le thérapeutique qui n'est, de toute façon, pas advenu. Aucun espoir ne perce dans ce tableau repris par Huysmans :

On se met à quatre pour déshabiller un malade dont le dos n'est qu'une plaie ; une odeur horrible de pus et de cadavre vous saisit à la gorge ; l'homme, cassé en deux, gémit et la bouche bée, les dents au clair. On lui attache, par pudeur, un pagne sur le ventre ; on lui passe une sangle sous les reins et, le plus adroitement qu'ils peuvent, les quatre baigneurs le glissent dans la piscine. Au contact de l'eau glacée, toute la peau lui court en ondes sur le corps ; il suffoque, la tête à la renverse sur les épaules ; on le retire et, sans l'essuyer, on lui remet ses vêtements et on l'emporte<sup>376</sup>.

<sup>375</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 179.

<sup>376</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907), op. cit.*, p. 220.

De même que dans l'hagiographie de sainte Lydwine, l'écriture semble se décomposer à l'aune d'un envahissement des liquides organiques<sup>377</sup>. Les points virgules scindent violemment les phrases en même temps qu'ils miment les suffocations du corps malade. Cependant, cette marque typographique peut également exprimer la mécanisation des actions, qui s'enchaînent de manière continue et scandée. Le corps malade est, en effet, devenu un corps objet, support d'une mécanique qui, parce qu'elle vise à abolir sa souffrance, abandonnerait tout *pathos*. Tout se passe comme si la souffrance n'existait déjà plus et que son abolition future et espérée légitimait sa négation présente. Dès lors, la description des corps souffrants serait moins l'occasion d'exalter un certain dolorisme ou de convoquer un effet mystique que de réintroduire du pathétique au sein de l'événement, quitte à ce qu'il passe par un sentiment de dégoût. Elle permettrait un retour vers le vivant. La suite de la visite va dans le sens de cette interprétation :

Je vais dans les autres cabines ; le spectacle est le même ; des infirmes gisent sur les brancards, tandis que l'eau remue encore et clapote contre les parois de la baignoire ; par instants des bouffées d'iodoforme passent dans l'air empuanti, par les haleines amères et les plaies ; partout, traînent des bouts de charpie, des morceaux d'ouate couverts de sanie et de sang.

L'eau est devenue un hideux bouillon, une sorte d'eau de vaisselle grise, à bulles, et des ampoules rouges et des cloques blanchâtres nagent sur cet étain liquide dans lequel on continue à plonger des gens<sup>378</sup>.

Huysmans associe de nouveau le thème alimentaire à la clinique, reprenant, ainsi, les stylèmes de la « cuisine hagiographique » qu'il concoctait et dont il se délectait dans *Sainte Lydwine de Schiedam*<sup>379</sup>. Le lien entre nourriture et pourriture se retrouve vivifié au cœur même du miracle. En réalité, l'auteur ne fait que décrire l'envers du décor de Béthesda : derrière le corps du miraculé, se cache tout un charnier humain. En choisissant de le décrire, Huysmans refuse de glorifier et mythifier l'entreprise qu'est Lourdes. La ville fait alors face à un problème de *liquidité* : l'eau est impure parce que la ville est avant tout drainée par l'argent.

Pourtant tout aussi critique vis-à-vis du marché économique mis en place à Lourdes, Zola met sur le compte des ressources naturelles les économies d'eau faites dans les piscines :

Puis, l'eau, comme il le disait, n'était guère engageante ; car, de crainte que le débit de la source ne pût suffire, les pères de la Grotte ne faisaient alors changer l'eau des baignoires que deux fois par jour ; et, comme il passait dans la même eau près de cent malades, on s'imaginait quel terrible bouillon cela finissait par être. Il s'y rencontrait de tout, des filets de sang, des débris de peau, des croûtes, des morceaux de charpie et de bandage, un affreux consommé de tous les maux, de toutes les plaies, de toutes les pourritures. Il semblait que ce

<sup>377</sup> É. Sermadiras, « La poétique du fragment dans "Sainte Lydwine de Schiedam" de J.-K. Huysmans, ou comment donner forme à un "amas répugnant de bribes" », art. cit.

<sup>378</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 220-221.

<sup>379</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 500.

fût une véritable culture de germes empoisonneurs, une essence des contagions les plus redoutables, et le miracle devait être que l'on ressortît vivant de cette boue humaine<sup>380</sup>.

Les formules hyperboliques s'accumulent afin de renchérir sur une horreur particulière : le « bouillon » n'est plus celui de la cuisine mais celui de la science, Zola décrivant un véritable bouillon de culture bactériologique. Jacques Noiray et Bertrand Marquer ont tour à tour évoqué les échos que faisait ce passage aux idées pastoriennes sur l'asepsie, « curieuse irruption de la science la plus récente sur les lieux mêmes du miracle<sup>381</sup> ». L'eau miraculeuse n'est pas une eau hygiénique : encore une fois, le dégoût matériel l'emporte sur l'éclat du spirituel. Ce « bain de microbes », comme l'appelait Zola lui-même, pose néanmoins le problème de la contamination. La capacité purificatrice de l'eau est renversée par sa force incubatrice, ce dont Pierre s'étonne. Le docteur Chassaing se charge de lui fournir une explication :

Remarquez que l'eau ne monte pas au-dessus de dix degrés, et il en faut vingt-cinq pour la culture des germes. Puis, les maladies contagieuses ne viennent pas à Lourdes [...]. Nous ne voyons ici que des maladies organiques, les paralysies, la scrofule, les tumeurs, les ulcères, les abcès, le cancer, la phtisie ; et cette dernière n'est pas transmissible par l'eau des bains. Les vieilles plaies qu'on y trempe, ne craignent rien et n'offrent aucun risque de contagion... Je vous assure que, sur ce point, la Sainte Vierge n'a pas même besoin d'intervenir<sup>382</sup>.

Zola place stratégiquement cette explication dans la bouche d'un médecin qui a cédé à la croyance par désespoir plus que par conviction. L'argumentation paraît, à cet égard, fallacieuse d'autant plus qu'elle est fautive : si les abcès ne sont pas, en soi, contagieux, les discours hygiéniques ont déjà prouvé que les germes contenus dans les sanies pouvaient transmettre un certain nombre de maladies. Le médecin perd toute crédibilité auprès du lecteur, alors submergé par le doute et par le dégoût, stimulé par la longue liste des maladies. Les piscines se transforment, en effet, en un véritable *compendium* des plaies de l'humanité et réfère moins au miracle qu'au châtement divin. Huysmans tente de renverser cet imaginaire en faisant de l'entorse à l'hygiène une des raisons principales du miracle :

Le miracle permanent de Lourdes est là ; on jette dans des récipients contaminés des malades, sans attendre qu'ils aient achevé la digestion de leur repas ; on trempe jusqu'au cou des femmes, à des époques où le plus élémentaire bon sens défend à une femme de prendre un bain – et souvent, dans ce cas-là, l'eau se change, d'un coup, en une mare pourpre – et personne n'est frappé de congestion, personne ne se ressent du saisissement glacé du bain et du manque d'essuyage [...]. Jamais pareilles nazardes ne furent infligées à l'hygiène et pareils camoufflets à la médecine. Ici, aucune infection ne se produit et aucune maladie, si elle n'est guérie, ne s'aggrave<sup>383</sup>.

<sup>380</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 179-180.

<sup>381</sup> J. Noiray, « Notes », dans É. Zola, *Lourdes*, Paris, Gallimard, « Folio classique », 1995, p. 630.

<sup>382</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes, op. cit.*, p. 196.

<sup>383</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907), op. cit.*, p. 221-222.



Le style s'enfle jusqu'à devenir pompeux dans cette peinture excrémentielle qui croise la métaphore culinaire (les « récipients contaminés ») avec l'imagerie mythologique. Le sang qui change l'eau en mare pourpre rappelle la première plaie d'Égypte<sup>384</sup> : est-ce à dire que, pour Huysmans, la femme réglée serait un châtement divin ? Dans tous les cas, l'auteur n'a de cesse de surenchérir la dimension fétide des piscines ; si son but premier est de faire contraste avec le miracle, cette amplification tend plutôt à le repousser au loin. Elle contamine à la fois l'eau et le texte. Huysmans finit d'ailleurs par céder devant l'étendue de l'horreur : le véritable miracle n'est pas la guérison mais l'absence d'aggravation des plaies et maladies. Ce *statu quo* du pathologique traduit une autre réalité : aucun des deux auteurs n'assiste à une guérison miraculeuse après la plongée des corps dans l'eau. Si Boissarie présente à Zola quelques miraculés, le moment où l'action thaumaturgique est réalisée échappe à l'enquête du maître naturaliste. De fait, parce qu'elle ne rencontre aucune opposition, l'imagerie putride des piscines l'emporte. La peinture de cet espace fait alors moins signe vers la réparation que vers l'abjection.

Un fait mérite, cependant, d'être relevé : on constate qu'aucun médecin ne peint l'eau des piscines. Soucieux de défendre les guérisons miraculeuses de Lourdes, Boissarie se garde bien d'évoquer ce bouillon de culture. Le terme « piscines » est une marque purement locative qui situe le miracle à un endroit précis. Même dans le dernier chapitre de son ouvrage, qui constitue un long réquisitoire contre Zola, il ne contredit pas le cri hygiéniste de l'auteur, préférant revenir sur les cas de miraculées transposées dans le roman<sup>385</sup>. Ainsi, bien que Marie Lemarchand, devenue Élise Rouquet dans *Lourdes*, guérisse dans la piscine et non grâce à des ablutions répétées, le médecin ne s'attarde pas sur la description de l'événement miraculeux. Il mentionne simplement l'immersion et la guérison immédiate qui la suit<sup>386</sup>. Ce silence est à la fois stratégique, Boissarie évitant un sujet sensible qui pourrait ternir la force glorieuse des miracles, et légèrement suspect. Le médecin aurait pu, en effet, se servir de l'eau souillée des piscines comme contraste favorable à la thaumaturgie, qui transcende les lois humaines et se réalise à

---

<sup>384</sup> Cela renverrait, en outre, à une prescription du Pentateuque qui stipule que les femmes ayant leurs menstruations ont interdiction de se baigner mais qu'elles doivent, à la fin de leurs saignements, se purifier trois jours en prenant des bains seules.

<sup>385</sup> Le chapitre « Zola, le roman et l'histoire » constitue une vaste réponse au roman *Lourdes*. Il revient à la fois sur la visite de l'auteur et sur l'histoire qu'il en a tiré. Le médecin est encore très remonté contre Zola, qu'il avait accueilli dans son bureau des constatations : « Et s'il n'a pas trouvé le surnaturel au bout de sa plume, c'est qu'il l'a cherché comme on cherche l'âme avec un scalpel, en disséquant le cerveau. Ce qui frappe le plus chez Zola, c'est l'ignorance, consciente ou non, des sujets qu'il traite ». P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes, op. cit.*, p. 517.

<sup>386</sup> « Marie Lemarchand a été guérie, non pas à la fontaine mais dans la piscine ; non pas progressivement, mais *instantanément*. Sa guérison n'a pas été incomplète, mais *absolue*. Voilà le récit réel de cette dernière phase ». *Ibid.*, p. 127.

partir de ce dépouillement de la chair. Cependant, Boissarie aurait peut-être conscience du problème fondamental que pose l'eau des piscines : dans le mystère chrétien, l'eau bénite ou miraculeuse est censée être imputrescible. Il devient difficile de défendre la sacralité d'un élément qui la réfute par sa composition.

De fait, le mutisme qui entoure les piscines étonne encore plus du côté des médecins anticléricaux. Diday n'en fait, par exemple, jamais mention. Ce n'est que très tardivement que la question est soulevée par le milieu médical. En 1906, le docteur Jean de Bonnefon fait passer une circulaire à l'ensemble de ses confrères pour leur demander leur opinion sur Lourdes et ses miracles. Il pose, dans une perspective hygiéniste, cinq questions dont la deuxième porte justement sur l'eau des piscines : « 2° Les malades plongés dans la piscine sont-ils en danger, soit par le fait même, soit par les sanies, débris, sang, qu'ils trouvent dans l'eau non changée, dans la baignoire non lavée<sup>387</sup> ? ». La « piscine » se transforme en « baignoire », perdant tout son caractère symbolique. La substitution lexicale laisse percer l'orientation idéologique du médecin. Sur les onze mille réponses reçues, une dizaine est sélectionnée et publiée par *Le Siècle*. Jean Guillaume, hygiéniste reconnu de la faculté de Paris, rapporte, ainsi, son expérience. « Désireux de [se] rendre compte de tout<sup>388</sup> », il s'était engagé comme brancardier volontaire lors de son internat : « Ce que j'ai vu m'a tellement dégoûté que j'en ai eu vite assez » tranche-t-il en introduction. Chacune de ses réponses étaye le thème de la répulsion :

L'eau de la piscine dans laquelle on plonge les malades est absolument infecte ; elle n'est pas changée pendant toute la durée d'un pèlerinage et, comme on y plonge beaucoup de plaies purulentes et sceptiques, il n'y a aucun doute sur la question de savoir si cette eau est dangereuse et peut infecter les malades qui y sont plongés successivement ; ils sont exposés à la septicémie, à la tuberculose et à la *syphilis*<sup>389</sup>.

L'italique insiste sur le dernier terme, acmé de la démonstration, qui relie Lourdes à la maladie la plus terrifiante du siècle. L'argumentaire de Guillaume investit une peur populaire qui permet d'efficacement exciter tout un imaginaire de la décomposition et de la pourriture. Le docteur Jules Roux utilise le même ressort lorsqu'il explique que « le danger est infiniment plus grand d'entrer dans la piscine que dans une salle de pestiférés ou de cholériques<sup>390</sup> ». Le médecin ne regarde plus seulement en synchronie mais en diachronie : il écrit la légende noire de Lourdes à l'aune d'un réveil des grandes épidémies de l'histoire. La ville n'est plus l'espace du doute mais du danger, le discours médical, appuyé par les nouvelles théories hygiénistes, basculant dans une axiologie radicalement négative.

---

<sup>387</sup> « Faut-il fermer Lourdes ? », dans *Le Siècle*, 7 août 1906.

<sup>388</sup> *Id.*

<sup>389</sup> *Id.*

<sup>390</sup> *Id.*

Dans l'ensemble des représentations, les piscines peinent donc à se constituer en espace de la guérison. La décomposition des corps nuit définitivement à l'émergence du miracle. Ce renversement peut être lu comme la conséquence de la fragmentation de la piscine biblique, lieu qui réunissait et soudait les malades entre eux. La mécanisation du miracle échoue en ce qu'elle sépare les malades les uns des autres et les coupe de la communauté. Les piscines transgressent doublement la pensée chrétienne : elles sont un espace où l'individu souhaite égoïstement la réparation immédiate de son corps terrestre. La véritable réparation est alors à chercher dans un espace non délimité qui restaurerait les engagements spirituels que le fidèle contracte auprès du divin mais également auprès de sa communauté.

En ce sens, la grotte de Lourdes pourrait-elle constituer le seul véritable espace de la guérison ? L'ensemble des pèlerins, malades, médecins, personnel religieux, agnostiques s'y pressent et, pour la plupart, y communient ; or, le pèlerinage de Lourdes s'inscrit dans un contexte socio-politique particulier où la guerre de 1870, l'affaire Dreyfus et la fin de siècle hantent les esprits et divisent la société. Dès lors, la capacité qu'a Lourdes et, par métonymie, sa Grotte, à réunir les corps fait-elle signe vers une réparation du lien social ? En somme, l'organisme qu'est la société profite-t-il de la thaumaturgie lourdaise ?

Dans ce système hypothétique, la Grotte constituerait un lieu majeur du pèlerinage. Elle porte, en effet, la marque typographique de sa supériorité puisqu'elle est nommée, dans les textes, « la Grotte », la majuscule exhibant le processus d'allégorisation : elle est le symbole majeur de Lourdes, dont elle se veut inséparable. La Grotte et les piscines sont reliées par l'eau or, si celle des piscines est souillée, celle de la Grotte demeure pure. Huysmans rappelle que, selon la vieille symbolique du Moyen-Âge, l'eau est désignée comme le « principe féminin vital de la nature<sup>391</sup> ». On aurait donc d'un côté, la Grotte, lieu régi par une féminité pure (la Vierge) et, de l'autre, les piscines, où l'eau viendrait, par sa souillure, rappeler le Pêché originel et la faute d'Ève. Cette lecture est renforcée par le rapport analogique que la Grotte entretient, dès *L'Odyssée*, avec le sexe féminin. Ulysse et Calypso s'unissent en effet pour la première fois dans la grotte de la nymphe<sup>392</sup>, lieu qui est également celui de la conception et de la naissance d'Hermès. La Grotte a donc à voir avec la procréation et la sexualité. Elle est, en outre, ce qui sert à Calypso pour cacher Ulysse or, dans un article qu'il consacre aux nymphes dans les *Hymnes homériques*, Sébastien Dalmon explique que le terme *numphê* a quelque chose à voir

<sup>391</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 201.

<sup>392</sup> « [...] au profond de la grotte, ils rentrèrent pour rester dans les bras l'un de l'autre à s'aimer ». Homère, *Odyssée*, v, 226-227, traduit par Sébastien Dalmon dans S. Dalmon, « Les Nymphes entre maternité et courtoisie dans les *Hymnes homériques* », dans *Cahiers « Mondes anciens »*, n° 6, 2015. [en ligne : <https://journals.openedition.org/mondessanciens/1471> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

« avec les organes génitaux féminins, désignant tantôt le clitoris, tantôt les grandes ou petites lèvres [...] qui “cachent” l’entrée de la matrice<sup>393</sup> ». La grotte est donc un espace du recèlement dont la nymphe (Calypso) est maîtresse : la métaphore de la grotte comme sexe féminin se fige et devient une analogie féconde d’un point de vue littéraire. Dans *Les Travailleurs de la mer*, la grotte apparaîtra ainsi, selon Claude Millet, comme une « figuration transparente » d’une « sexualité [féminine] des plus inquiétantes<sup>394</sup> ».

Le rattachement de la Grotte de Lourdes à cette tradition fonctionne en même temps qu’il en module le paradigme : si elle renvoie bien au sexe féminin, la Grotte se destitue des références à la sexualité féminine. Elle est le lieu de la Vierge, c’est-à-dire de la chasteté. Elle n’inquiète pas mais offre un espace rassurant qui contraste avec celui des piscines. Ces dernières sont toutefois moins le lieu de la sexualité féminine que celui des pathologies attachées au sexe féminin – menstruations comprises. Dès lors, la dualité entre la Grotte et les piscines met au jour le difficile rattachement de ces dernières au miracle, qui ne peut advenir dans un lieu où la souillure du féminin s’exhibe. La Grotte devient ainsi le haut lieu du miracle. Elle est, à cet égard, considérée comme l’espace fondateur de Lourdes puisque c’est devant elle que Bernadette vit la Vierge. Cet ancrage est intéressant pour deux raisons : d’une part, il est un lieu naturel, qui fait écho aux premiers temps chrétiens. L’apparition procède d’un retour à la terre, à une époque qui échappe à la vaste machinerie du XIX<sup>e</sup> siècle. D’autre part, ce lieu est formé par un creusement dans la roche : non seulement, il permet de dessiner un espace de recueillement mais il fait également écho au creusement des chairs dont souffrent les malades. Plus encore, Bernadette est invitée à creuser un autre trou, de ses propres mains, pour faire jaillir l’eau, liquide vital de la terre : la Nature et le corps humain sont travaillés par les mêmes mouvements, ils doivent être creusés pour que le spirituel se révèle. La Grotte rappellerait, ainsi, les enjeux du dolorisme en le dotant d’une dimension plus positive, puisqu’elle incarnerait la possibilité d’un espoir au cœur même de la souffrance.

Les guérisons qui se déroulent à la Grotte sont, en ce sens, plus nombreuses dans nos textes. Le docteur Dozous revient sur le cas d’un jeune juif, membre d’une troupe de comédiens itinérants qui, atteint d’un ulcère à la main, se rend en secret à la Grotte :

À ce spectacle, une inspiration soudaine s’empara de lui ; il ne put fléchir le genou devant tant de merveilles, qu’il ne pouvait encore comprendre ; mais, pressé par une voix intérieure qui lui criait : « Va boire à la fontaine des miracles et laves-y ta main malade », il obéit à cet ordre secret. Il boit à la source bienfaisante, il y plonge sa main, débarrassée de tout appareil.

---

<sup>393</sup> *Id.*

<sup>394</sup> C. Millet, « L’Amour dans *Les Travailleurs de la mer* », communication au Groupe Hugo, 17 juin 2000. [en ligne uniquement : <http://groupugo.div.jussieu.fr/Groupugo/00-06-17Millet.htm> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

« Ô reine de Bernadette ! dit-il bientôt après avec un suprême étonnement, soyez bénie ! »  
Ses douleurs se sont calmées ; l'ulcère affreux qui dévorait le dessus de sa main a disparu  
instantanément, remplacé par une cicatrice parfaitement fermée<sup>395</sup>.

Le jeune homme est doublement miraculé : sa main est soignée et, face à la grandeur du pouvoir de la Vierge, le juif se convertit au christianisme et devient prêtre. Bien que l'affaire Dreyfus soit loin de Dozous, on note, malgré tout, les accents antisémites de l'œuvre : le christianisme s'offre comme un contrepoint à la marginalisation géographique (troupe itinérante) et sociétale (saltimbanques) conférée par le judaïsme. L'eau de la Grotte reconquiert son caractère sacré car elle permet l'avènement de l'action thaumaturgique mais aussi la réparation du lien perdu entre Dieu et les hommes, puis entre les hommes et la société. À cet égard, on peut rappeler que Dozous se convertit après s'être rendu près de la Grotte et avoir observé les stations de Bernadette. Cet exemple nous incite donc à penser que la réparation peut s'étendre au-delà de du corps humain. Si Zola refuse de montrer des guérisons miraculeuses autres que celles qui sont issues de l'autosuggestion (la Grivotte, Marie), il confère cependant à la Grotte un autre pouvoir de guérison, peut-être plus fort que le premier, celui du corps social. L'étude de la Grotte permet, ainsi, de mettre au jour un point de convergence entre les idéologies opposées : Lourdes est moins un espace de la réparation organique que celui d'une réparation métaphorique, qui touche non seulement l'Église et ses fidèles mais l'ensemble de la société. À ce titre, Lourdes stimule la métaphore organiciste et postule la possibilité d'une guérison sociétale, pensée à l'aune de celle du corps humain.

Dans son article sur « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », Éduardo Cintra Torres explique que, dans les deux récits, la foule religieuse peut apparaître comme une véritable « puissance guérisseuse<sup>396</sup> ». C'est le cas de celle qui se tient devant la Grotte et qui s'oppose à la foule produite lors de la descente des trains. Alors que, dans ce dernier cas, la foule apparaît comme une cohue, où les corps se heurtent les uns aux autres, celle de la Grotte les unit et les fait témoigner du « pouvoir de la multitude<sup>397</sup> ». Bien que ni Zola ni Huysmans ne supportent réellement de s'y mêler, ils lui reconnaissent une capacité curative à deux niveaux : d'une part, elle est – surtout pour Zola – l'un des moteurs principaux de la *faith healing*, c'est-à-dire que les corps guérissent parce qu'ils sont stimulés – ou impressionnés – par l'émotion née de cette ferveur commune<sup>398</sup> ; d'autre part, cette réunion des corps offre le spectacle d'un groupe social soudé, pacifiste et tourné vers un même rêve de bonheur. En cela, cette foule s'oppose aux foules criminelles mises au jour par Scipio Sighele et ses

<sup>395</sup> P.-R. Dozous, *La Grotte de Lourdes, sa fontaine, ses guérisons*, op. cit., p. 151.

<sup>396</sup> E.C. Torres, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », art. cit, p. 56.

<sup>397</sup> *Ibid.*, p. 48.

<sup>398</sup> *Ibid.*, p. 50.

successeurs<sup>399</sup>. Elle n'est pas l'apanage d'un prolétariat violent qui constituerait une menace potentielle<sup>400</sup>. Devant la Grotte, « tous les souffles se réunissaient en un souffle, et la force qui agissait était une force de consolation, d'espoir et de vie<sup>401</sup> ». Si, par le biais des théories charcotiennes, Zola tend à critiquer la force de « l'illusion divine », il cède également devant le pouvoir fédérateur de Lourdes. Cette image de la foule faisant peuple constitue, à cet effet, l'une des raisons pour lesquelles Zola ne recommande pas, *in fine*, la fermeture du lieu. Lourdes dessine les premières images d'une commune sociale, que l'on retrouve également chez Huysmans. L'auteur voit dans Lourdes à la fois la réparation du lien entre l'Église et ses fidèles, entre Dieu et les hommes (à l'exemple du docteur Dozous) et, enfin, la réparation du lien qui unit les hommes entre eux. Il formule, ainsi, une réponse à sa propre critique : si Lourdes trahit l'expérience doloriste, elle est sauvée par la solidarité et la fraternité qu'elle suscite ; tandis que certains s'oublient et sollicitent la grâce pour des gens plus malades qu'eux, d'autres acceptent de garder leurs souffrances en échange de la conversion des agnostiques<sup>402</sup>. Cet accès à la communauté se réalise principalement devant la Grotte car le lieu provoque la réunion des corps souffrants, état que tous ont en partage. Huysmans exalte cette *sympathie* :

Cette Grotte, elle est le hangar des âmes en transe du monde, le hangar où tous les écrasés de la vie viennent s'abriter et échouent en dernier ressort ; elle est le refuge des existences condamnées des tortures que rien n'allège ; toute la souffrance de l'univers tient, condensée, en cet étroit espace<sup>403</sup>.

La Grotte est le véritable espace de la réparation en ce qu'au lieu d'isoler les corps, elle les réunit. Des fragments corporels, elle crée alors un nouveau corps. Selon Cintra Torres, cette foule « ne fait qu'un seul être, à la vie indépendante de celle de ses membres<sup>404</sup> ». Dès lors, ce nouveau corps conquiert une vigueur nouvelle, à même de combattre toute forme de séparation ou d'intrusion. Le docteur Boissarie exemplifie cette donnée par une anecdote :

Un écrivain, qu'une célébrité malsaine avait rendu tristement fameux, voulut interpréter à sa manière le secret de Lourdes. Pour compléter son pèlerinage, d'un genre nouveau, il demande à suivre la procession, à se placer derrière le dais. Bientôt, au milieu des acclamations il se sent pris dans une poussée irrésistible, son courage faiblit, il veut se dérober, il cherche ses amis, mais en vain ; la foule le presse, le porte, il pâlit affreusement, il chancelle. Sera-ce un foudroyé de la grâce ? Non ! Lorsqu'il arrive sur le seuil de la basilique, ce n'est qu'une loque humaine que la foule rejette dans l'église et jusque dans le sanctuaire où le malheureux trouve

<sup>399</sup> S. Scipio, *La Foule criminelle, essai de psychologie collective*, traduit par Paul Vigny, Paris, Félix Alcan, 1892 [1891].

<sup>400</sup> E.C. Torres, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », art. cit, p. 52.

<sup>401</sup> É. Zola, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, op. cit., p. 348.

<sup>402</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 271-272.

<sup>403</sup> *Ibid.*, p. 211.

<sup>404</sup> E.C. Torres, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », art. cit, p. 51.

enfin une porte pour se dérober [...]. Il avait dû comprendre que devant ces manifestations, il faut fléchir à genoux si on ne veut pas être écrasé par elles<sup>405</sup>.

Le nouveau corps constitué par la foule aux abords de la Grotte rejette tout élément pathogène qui chercherait à saper sa force. Pour le dire en des termes plus modernes et anachroniques, ce corps social expulserait tout corps étranger – voire pathogène – avec lequel elle ne serait pas compatible.

Chez Huysmans comme chez Zola, cette réparation du corps social revêt une finalité politique. Ainsi, *Lourdes* est un premier pas dans la construction de l'idéal socialiste dont rêve Pierre après son départ. Pour Jean-Marie Seillan, *Les Foules de Lourdes* est, au contraire, le tremplin d'une idéologie conservatrice, qui vise à sauvegarder l'ordre social grâce à l'action conjointe de l'Église, de l'armée et de la justice<sup>406</sup>. Cependant, le reportage s'ouvre sur une réflexion qui fait moins signe vers la *conservation* que vers la réparation. À peine arrivé à Lourdes, Huysmans se rend à la Grotte, où il observe les cierges qui y brûlent. Ces cierges sont la première foule que rencontre Huysmans, qui arrive à Lourdes quelques jours avant le début du pèlerinage. Il compare alors les cierges abîmés aux corps des rares malades qu'il croise ; on peut d'ailleurs remarquer qu'il conçoit plus de pitié pour ces cierges que pour les corps monstrueux qu'il décrit par la suite. Reste que ce tableau est l'occasion, pour Huysmans, de délivrer une véritable réflexion sur la société :

Ils sont bien l'image des miséreux, des gens du peuple qui s'entr'aident, alors que les cierges aristocratiques vivent seuls, à l'écart.

Et c'est alors que la basse besogne du feutrier de la grotte s'exhausse, devient sublime.

Cet homme, qui n'envisage que la propreté de ses herses et de ses ifs, opère inconsciemment l'œuvre magnifique de la communion des âmes [...] ; il les ramène aux préceptes des Évangiles ; il adjuve, en amalgamant les racines des gros cierges aux radicules des petits qui achèvent de se liquéfier, les instances des riches, les unissant à celles des pauvres devant le Seigneur, forçant en quelque sorte la main à la Vierge, en augmentant le poids insuffisant de leurs prières, en sauvant les plus débiles par le secours des plus forts.

Ici, c'est la Société retournée, le monde à l'envers ; ce sont les indigents qui font l'aumône aux riches<sup>407</sup>.

L'ensemble des propositions de lecture se retrouve contenu dans cette peinture presque révolutionnaire. Les cierges sont à la fois un objet de piété dont Huysmans dénonce le commerce, mais aussi un vecteur nécessaire de la pensée chrétienne : ils font écho au sens de la prière et à l'effacement des classes sociales. Le renversement qu'ils opèrent entre les classes reconquiert l'idéal de fraternité, qui ne peut avoir lieu qu'à partir d'une inversion des rôles. Au

<sup>405</sup> P.G. Boissarie, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, op. cit., p. 506.

<sup>406</sup> J.-M. Seillan, « Introduction », dans *Œuvres complètes*, op. cit., p. 137.

<sup>407</sup> J.-K. Huysmans, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes (1905-1907)*, op. cit., p. 212.

cœur de la Grotte, Huysmans entr'aperçoit donc une forme de réparation sociale qui, dans le contexte finisécularisé, pourrait s'étendre à l'Histoire :

À cette heure où la Société, fissurée de toutes parts, craque, où l'univers, empoisonné par des germes de sédition, s'inquiète dans l'attente d'une gésine ; à cette heure où l'on entend distinctement retentir, derrière les ténèbres de l'horizon, les tintements prolongés du glas, il semble que cette grotte embrasée de Lourdes ait été placée par la Vierge comme un grand feu allumé sur la montagne, pour servir de repère et de guide aux pêcheurs égarés dans la nuit qui envahit le monde<sup>408</sup>.

Huysmans développe une pensée de la décadence où les isotopies chrétiennes croisent celles de la clinique, les « germes » envahissant l'imaginaire apocalyptique. Dans ce contexte, Lourdes et ses corps malades ont la même fonction expiatoire que le corps de Lydwine, « celle de nettoyer les égouts du monde, d'éponger les sanies dégoulinantes et visqueuses, de prendre en charge toute l'indignité des hommes et ainsi de les sauver<sup>409</sup> ». Dès lors, il est possible de voir la Grotte comme « la métaphore du salut, la voie unique pour libérer l'âme prisonnière » de la Société<sup>410</sup>. Ainsi, si les guérisons miraculeuses que Huysmans déploie dans son texte sont des redites et n'ont aucune originalité<sup>411</sup>, c'est peut-être qu'elles l'intéressent moins que celle, plus vaste, de la société et de l'histoire française.

Le docteur Diday rapporte une anecdote qui permet de généraliser la portée du propos de Huysmans. Dans une petite saynète, on le voit interroger une femme très croyante qui revient d'un pèlerinage de six semaines à Lourdes, autour de 1871 :

Je l'interrogeai donc, et non sans quelque émotion, il faut l'avouer ; car, d'après les récits de certains journaux, en fait d'abondance de miracles, on devait s'attendre à des choses ! ...

– Eh bien ! Madame, lui dis-je dès l'entrée, quelles nouvelles ? Vous avez eu du monde à Lourdes, cette année ! Est-on satisfait du résultat ?

– On ne peut plus satisfait, cher docteur, me répondit-elle. Il faut se rendre, voyez-vous : le doigt de Dieu est là !

– Vraiment, Madame, insistai-je, plus ému, il y a eu beaucoup de miracles ?

– À ne les pouvoir compter, docteur. Tant de sujets d'édification !...des grâces si éclatantes accordées à de pauvres pêcheurs !... des conversions si merveilleuses !...

– Fort bien, fort bien, repris-je ; mais je vous parlais surtout des guérisons, Madame, et j'aurais voulu savoir...

– Des guérisons ?... fit-elle d'un petit air détaché. Des guérisons ! oh ! il n'y en a presque pas eu, cette fois. Deux sourds-muets, seulement, je crois. – Mais ce n'est pas étonnant : on s'était réservé.

– Réservé !... Et pour qui, s'il vous plaît ?

<sup>408</sup> J.-K. Huysmans, *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit., p. 287.

<sup>409</sup> A. Vircondelet, « Préface », dans *Sainte Lydwine de Schiedam*, op. cit., p. XIII-XIV.

<sup>410</sup> *Ibid.*, p. v.

<sup>411</sup> J.-M. Seillan, « Introduction », op. cit., p. 118.



– Vous ne devinez pas ? ... Pour la grande malade. On s'est entendu, cette année, pour ne demander à la Sainte-Vierge qu'une seule guérison : celle de la France<sup>412</sup> !

Bien que, par cette mise en scène sarcastique, Diday entende prouver l'inexistence des guérisons miraculeuses et la stratégie d'une Église désireuse de ramener des fidèles à elle, il met également en lumière l'émulation engendrée par la ville. Dans un espace où les corps peuvent renvoyer au corps social, il devient possible d'espérer que le corps social bénéficie des mêmes miracles que les corps malades. L'annexion de l'Alsace et de la Lorraine se transforme alors en une amputation, sur laquelle la thaumaturgie, inspirée par un désir collectif, peut agir. « On » se met à penser le miracle non plus en termes personnels mais en termes collectifs, repentance exigée par le contexte socio-politique.

L'étude de la Grotte permettrait donc de penser le véritable miracle lourdaise au-delà du corps humain. La ville fait revivre le mythe d'une religion qui soude les peuples et peut unir la société parce qu'elle reconstitue, à partir des fragments, un nouveau corps. Ce mythe, qui s'inscrit dans la France d'après 1870 et dans une pensée finisécularaire, contamine la plupart des discours car il est porteur d'un espoir qui, tout aussi illusoire qu'il puisse être, se présenterait comme la possibilité d'une unité sociétale. Il est peut-être possible de voir ici une dernière stratégie de l'Église : la Grotte serait plus efficiente que la République dans sa capacité à rallier les corps et à créer un nouvel organisme. Le fait que le pèlerinage prenne de l'ampleur après les événements de 1870 met au jour cette probable instrumentalisation de Lourdes, au service d'une pensée conservatrice. La fuite de Pierre devient une manière d'échapper à l'illusion et de renouer avec une véritable pensée politique, c'est-à-dire avec une véritable pensée de la cité, exportable au-delà des murs de Lourdes, dont la thaumaturgie s'achève avec sa limite géographique, le commerce de son eau ne suffisant pas à étendre son pouvoir.

Cependant, un problème demeure : si Lourdes réussit, dans une certaine mesure, à réparer le corps social, elle échoue à présenter la religion comme un véritable lieu de réparation des corps. Les espaces religieux encadrent plus la souffrance qu'ils n'apportent de véritable solution à la reconstitution des chairs et des esprits. La lutte contre la médecine est toujours d'actualité.

---

<sup>412</sup> P. Diday, *Examen médical des miracles de Lourdes*, op. cit., p. 89-90.

L'Église et la médecine échoueraient ainsi à constituer des espaces de la réparation. Puisque celle-ci demeure de l'ordre du fantasme ou de l'illusion<sup>413</sup>, qu'elle bute contre les frontières de la raison et de la spiritualité, est-il alors possible de penser la littérature comme dernière productrice d'espaces de la réparation possible ? La question se pose à l'aune d'un paradigme inspiré par le roman de Maylis de Kerangal que nous citons en introduction : dans son ouvrage *Réparer le monde, la littérature française face au XXI<sup>e</sup> siècle*, Alexandre Gefen défend l'idée que « le début du XXI<sup>e</sup> siècle a vu l'émergence d'une conception que je qualifierai de "thérapeutique" de l'écriture et de la lecture, celle d'une littérature qui guérit, qui soigne, qui aide, ou, du moins, qui "fait du bien"<sup>414</sup> ». En effet, « tout se passe [...] comme si, dans nos démocraties privées de grands cadres herméneutiques et spirituels collectifs, le récit littéraire permettait de penser le singulier, de donner sens aux identités pluralisées, de retisser les géographies des communautés : autant de programmes moins émancipateurs que réparateurs<sup>415</sup> ». Cette littérature du *care*, fondamentalement transitive, agirait à la fois sur le corps et l'esprit de l'individu ainsi que sur sa manière de faire société<sup>416</sup>. Les deux corps se retrouvent liés dans une double réparation qui atteint également l'écrivain. Ce dernier s'engage dans le monde et tente de remédier aux souffrances en même temps qu'il soigne son rapport à l'existence<sup>417</sup>. En somme, la littérature du XXI<sup>e</sup> siècle concevrait deux espaces de la réparation, le texte et l'écriture.

Le fait que la littérature naturaliste s'appuie sur une figure auctoriale engagée dans le monde par son allégeance à certaines idéologies la rapprocherait plus de la littérature du XXI<sup>e</sup> siècle que celle du XX<sup>e</sup> siècle<sup>418</sup>, qui exige de l'auteur et de son écriture une certaine distanciation<sup>419</sup>. Dès lors, les œuvres de notre corpus seraient-elles à même de construire, elles aussi, des espaces de la réparation ? L'ambition de Flaubert de créer un « livre sur rien » apporte une première réponse – négative – à cette interrogation. *Madame Bovary* n'aspire pas à guérir du bovarysme et la littérature ne réussit pas plus à réparer les corps que Bouvard et Pécuchet

<sup>413</sup> Jacques Léonard évoque la permanence de ce schéma : le XX<sup>e</sup> siècle continue d'incriminer les médecins qui osent « se draper dans un savoir pédant, bercer parfois les malades d'illusions fallacieuses et dévorer si facilement l'humiliation courante de l'échec [...] ». J. Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 109.

<sup>414</sup> A. Gefen, *Réparer le monde, La littérature française face au XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, Éditions Corti, « Les Essais », 2017, p. 9.

<sup>415</sup> *Id.*

<sup>416</sup> Cette théorie est extrêmement fertile aujourd'hui. Voir, par exemple, le colloque *Corps à (re)construire* qui s'est tenu du 1<sup>er</sup> octobre au 2 octobre 2021 à la Maison de la recherche et à l'École normale supérieure de Paris, mais aussi le colloque international organisé par Alexandre Gefen, Sandra Laugier et Andrea Oberhuber en septembre 2021, intitulé *Caring lit'/Pour une littérature du care* ou, enfin, la journée d'étude jeunes chercheurs *Panser et repenser l'œuvre : le concept de restauration* qui s'est tenue le 16 septembre 2020 à Boulogne-sur-mer.

<sup>417</sup> A. Gefen, *Réparer le monde, La littérature française face au XXI<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 10.

<sup>418</sup> On pense, entre autres, au nouveau roman, tout en ayant conscience d'enjamber les avant-gardes du XX<sup>e</sup> siècle.

<sup>419</sup> Par exemple, M. Blanchot, *L'Espace littéraire*, Paris, Gallimard, « Folio essais », 1996 [1955], p. 12.

s'acharnant à mal remonter leur mannequin anatomique<sup>420</sup>. Cependant, les auteurs ne basculeraient pas tous dans la même radicalité. Lorsque Huysmans, déjà atteint de son cancer, écrit *Les Foules de Lourdes*, il remarque un phénomène étrange dont il fait part à Myriam Harry, une de ses correspondantes :

Il me conta qu'il avait, depuis le début de son livre, subi toutes sortes de maux singuliers – on devinait sa satisfaction qu'obligé de souffrir, il ne souffrait, du moins, pas d'affections vulgaires – auxquels les médecins ne comprenaient rien ; car ces douleurs l'accablaient ou le quittaient de façon subite et étrange. Il avait remarqué qu'elles coïncidaient avec les pages qu'il écrivait, se ralentissant quand elles narraient des guérisons, le terrassant quand il doutait des miracles<sup>421</sup>.

Est-ce, comme il le prétend, le pouvoir de la sainte Vierge ou bien celui de la littérature ? Pour l'auteur, l'écriture lui permet surtout un accès au mystique puisque c'est en écrivant ses pages que la Vierge se met à lui parler. De cette communication scripturale naissent des récits porteurs, nous l'avons vu, d'un bénéfice apologétique. Le texte agit donc sur le lecteur : en tant que *textus*, il tisse un lien à Dieu. Or cette vertu réparatrice oblige le lecteur à regarder dans les chairs et à s'engager dans le monde *via* la souffrance. En somme, le texte ne fait pas du bien ou, du moins, il construit une thérapeutique paradoxale en ce qu'elle ne s'appuie pas sur une expérience de la réparation réalisée *hic et nunc*. Elle est renvoyée à un futur qui s'ancre dans un cadre spirituel collectif. Cependant, force est de constater que cet effet mystique des textes tardifs de Huysmans n'est que peu efficient face aux effets, plus redoutables, de la pulsion scopique qui les travaille. Le lecteur est plus attiré par la contemplation des chairs ouvertes, qui le dégoûtent et le fascinent à la fois. Le sacré se retrouve subsumé sous le corps ouvert, qui demeure le point névralgique du texte et de la représentation. L'écriture huysmansienne est ainsi moins celle du *care* que de la décadence des chairs et de l'esprit – du lecteur.

Dès lors, les *Trois villes* et *Les Quatre Évangiles* de Zola seraient peut-être les seules à renvoyer à la littérature du *care* théorisée par Alexandre Gefen. Alors que la série des *Rougon-Macquart* illustre le *fatum* déterministe, *Le Docteur Pascal* ouvre un nouveau cycle. Dans le roman, Pascal et Clotilde fonctionnent comme le *symbole* de la pensée zolienne : ils sont deux pièces séparées, l'un renvoyant à la vie, l'autre à la science<sup>422</sup>. De fait, leur union finale représente une forme de réparation possible de l'écriture. À partir de là, Zola assoie son autorité morale afin de consolider son projet social. Il fantasme pleinement les pouvoirs d'un texte réparateur, qui mènerait à la conception d'une religion nouvelle, soudant ainsi les individus, les

<sup>420</sup> G. Flaubert, *Bouvard et Pécuchet*, *op. cit.*, p. 112.

<sup>421</sup> M. Harry, *Trois ombres*, J.-K. Huysmans, Jules Lemaitre, Anatole France, Paris, Flammarion, 1932, p. 84.

<sup>422</sup> Sylvie Thorel-Cailleteau déplace cette image du symbole du côté du partage entre hérédité/principe de folie et fécondité/principe de vie. S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola*, *op. cit.*, p. 193-194.

peuples et les savoirs<sup>423</sup>. Dans son introduction à *Justice*, Béatrice Laville expose clairement ce dessein lorsqu'elle explique que « Zola réitère dans ces feuillets la place qu'il assigne à l'homme de lettres. Il est aux avant-postes, lui qui, par ses romans, par l'affaire Dreyfus, a fait œuvre de vérité ; thérapeute, il accompagne la France dans son œuvre de purification d'elle-même [...], de transformation<sup>424</sup> ». Les *Quatre Évangiles* fonctionneraient alors selon une dynamique centripète : sa force rassemblerait les corps, guérissant à la fois l'individu et la société puisque, loin de céder aux prédictions finiséculaires, Zola offre l'image d'une nouvelle société avec laquelle l'individu fait corps, les deux marchant heureusement ensemble. Reste que cet idéal se heurte à plusieurs problèmes : d'une part, ces évangiles fonctionnent bien à la manière d'un récit mythique. Tout ce qui s'y passe est aisément relégué au fantasme, à l'utopique. Les images familiales qui clôturent *Fécondité* et *Vérité* s'énoncent en des termes hyperboliques qui finissent par étouffer l'écriture<sup>425</sup>. La rénovation et la régénération des corps et de la société française se trouvent affaiblies par un discours lyrique qui, au lieu de nourrir l'imaginaire futur, laisse entendre son aspect chimérique. D'autre part, ces derniers ouvrages, clairement définis comme des romans à thèse, s'assimilent à une prescription. Le texte est une ordonnance, c'est-à-dire qu'il utilise une parole non performative, qui liste ce qui est nécessaire au soin sans soigner en elle-même. Enfin, on peut rappeler que *Justice*, roman où « Zola aurait rejoint les rêves hugoliens d'entente universelle, ne sera jamais écrit<sup>426</sup> ». Cet inachèvement traduit, en quelque sorte, l'inefficacité de la pratique thérapeutique de Zola : la réparation finale ne peut avoir lieu, la décomposition l'emportant sur toute guérison.

Il serait possible d'étendre notre analyse à l'ensemble des auteurs de notre corpus. Cependant, cette brève étude peut nous permettre de formuler une première réponse à notre question : la littérature naturaliste du second XIX<sup>e</sup> siècle n'est pas une littérature thérapeutique ; si l'écriture peut aider l'auteur à se confronter au monde, le texte ne constitue pas un espace de la réparation. Durant toute cette thèse, nous avons, à cet égard, montré à quel point les corps ouverts hantaient les romans : la plume continue d'officier comme un scalpel qui entame les organes sans réellement savoir comment les recoudre (Zola) ou sans réellement le vouloir (Flaubert). Il nous faut donc admettre qu'au second XIX<sup>e</sup> siècle, la réparation demeure à l'état de fantasme. En somme, elle est en crise.

<sup>423</sup> Zola écrivait dans l'ébauche du cycle des *Quatre Évangiles* : « Puis *Justice* me donne le troisième palier, le sommet en créant l'Humanité. Les États-Unis d'Europe. L'alliance de toutes les nations ». Cité par Béatrice Laville dans É. Zola, *Œuvres complètes, Vérité et Justice : les Quatre Évangiles, 1902-1903*, Paris, Nouveau monde éditions, 2009, p. 395.

<sup>424</sup> *Ibid.*, p. 396.

<sup>425</sup> H. Mitterand, « La Vérité et l'utopie : *Les Quatre Évangiles* », dans *Le Roman à l'œuvre, Genèse, motifs et valeurs*, Paris, Presses Universitaires de France, « Écritures », 1998, p. 218.

<sup>426</sup> *Ibid.*, p. 216.



## CHAPITRE 8. REPARATIONS PARADOXALES ET CORPS VIOLENTES :

### LE MEURTRE OU LA GREFFE

À l'article « crise » du *Dictionnaire des naturalismes*, Christophe Reffait explique que « dès lors qu'il envisage le corps ou la société comme un système de flux en équilibre instable, le naturalisme promeut la notion de crise [...] »<sup>1</sup>. Les auteurs naturalistes empruntent ce terme à la médecine, celui-ci désignant, depuis l'antiquité, « l'ensemble des phénomènes pathologiques se manifestant de façon brusque et intense, mais pendant une période limitée, et laissant prévoir un changement généralement décisif, en bien ou en mal, dans l'évolution d'une maladie »<sup>2</sup>. Chez Claude Bernard, la crise met à mal l'homéostasie, propriété que le vivant a de se maintenir en équilibre face aux contraintes extérieures ; la crise s'assimile au risque de basculer vers la désorganisation. Elle n'est pas un point de rupture mais peut l'engendrer. De ce point de vue, la crise est un horizon d'attente en même temps qu'elle est redoutée. Cette ambivalence est souvent radicalisée à cause de la souffrance qu'elle suppose ; la crise est un moment marqué par la violence or, quelle que soit l'issue, il faut en passer par elle.

Reste que, dans le meilleur des cas, la crise est censée précéder et donc anticiper la réparation du corps. Cependant, au second XIX<sup>e</sup> siècle, cette réparation apparaît comme un principe profondément instable. De fait, au lieu de succéder à la crise, la réparation finirait, presque paradoxalement, par se superposer à elle. Au moment où il tente d'encourager une révolution thérapeutique, le second XIX<sup>e</sup> siècle connaîtrait donc, de manière quasi oxymorique, l'avènement d'une crise de la réparation : non seulement cette dernière peut renforcer le déséquilibre du corps mais elle se présente souvent sous des formes violentes qui oscillent entre la vie et la mort, en témoigne, en premier lieu, la chirurgie. Il paraît alors intéressant d'explorer d'autres modulations de cette violence faite au corps et de les considérer *via* le prisme de la réparation.

Avant d'entrer dans cette étude, des précisions s'imposent. Tout d'abord, si on pense la crise de la réparation, il faut admettre sa pathologisation. Il ne peut y avoir crise sans pathologie. La réparation relèverait ainsi moins de la norme que du pathologique. Cette dernière serait toujours menacée par des forces qui la travailleraient et la mineraient jusqu'à en faire oublier sa *possibilité*, voire son existence. Si ces forces peuvent être extérieures, les espaces consacrés à la réparation favorisant la création d'éléments et d'effets délétères, elles agiraient également

---

<sup>1</sup> C. Reffait, « Crise », dans *Dictionnaire des naturalismes*, A-H, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 251.

<sup>2</sup> TLFi.

à l'intérieur du corps. Par conséquent, bien qu'il puisse paraître intègre, intouché et inaltéré, le corps serait, en réalité, toujours déjà abimé.

L'étude de ces forces intérieures convoque un certain nombre de concepts, déjà beaucoup exploités par la critique. Il nous faut donc en faire la synthèse avant de progresser dans notre réflexion.

Le XIX<sup>e</sup> siècle s'est plu à développer les conditions d'existence et d'action de cette instabilité incarnée, souvent nommée « détraquement », et dont les nerfs seraient l'un des principaux moteurs :

Les nerfs sont au centre de la physiologie réaliste-naturaliste [...] Ils sont les vecteurs de la réaction idéaliste (Emma) ou mystique (Marthe) ; ils se confondent avec le tourment de l'artiste (Claude dans *L'Œuvre*), voire avec les convulsions du politique (la Commune est le produit de la névrose du siècle, définie comme excès de nervosisme et d'intellectualité par Maurice dans *La Débâcle*<sup>3</sup>).

Les problématiques organiques et anatomiques n'ont de cesse d'être dépassées par celles du psychologique, le tangible cédant à l'affectif. Au sein de cette réorganisation, les nerfs influencent le comportement du corps et des maladies, en particulier chez les femmes<sup>4</sup> :

Dans ses « coups de tête » (*La Conquête de Plassans*, chap. XV), dans ses « attendrissements » et ses « crises nerveuses » (*ibid.*, chap. XVII), Marthe est aussi passionnément amoureuse que l'était « l'ensorcelée » de Barbey. De même, Élixa tue son amant dans « la folie d'une de ces homicides colères de prostituées » (*La Fille Élixa*, chap. XLVIII). Dans tous les cas, le récit d'hystérie interroge les origines, la « première lésion organique » pour reprendre l'expression de la préface de *La Fortune des Rougon*<sup>5</sup>.

Si le détraquement et le travail des nerfs sont des motifs partagés par l'ensemble des romanciers naturalistes, Zola se distingue par l'usage d'un concept qui lui est propre. En effet, dans le système zolien, « la première lésion organique » renvoie à un autre signifiant qui sert alors d'hyperonyme à tous les autres, celui de la fêlure. Le terme permet de mettre au jour l'entrecroisement du corps et de l'esprit en ce qu'il applique une image physique (la fente, la brisure) à un objet non physique. La fêlure matérialise une forme d'ouverture de la psyché : si elle se donne *a priori* comme invisible, ses manifestations n'ont de cesse de l'exhiber. Amour, religion, alcoolisme, maladies impriment sur les visages, sur les peaux et sur les corps sa

<sup>3</sup> C. Reffait, « Crise », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H, op. cit.*, p. 251.

<sup>4</sup> Voir le chapitre « Physiologie et détraquement » dans l'ouvrage de Jean-Louis Cabanès. J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893, op. cit.*, p. 310-317.

<sup>5</sup> C. Reffait, « Crise », dans *Dictionnaire des naturalismes, A-H, op. cit.*, p. 252.

présence<sup>6</sup>. Plus encore, cette « crevasse de la pensée<sup>7</sup> » croise, chez Zola, le principe de l'hérédité, voire se confond avec lui ; « elle ne transmet rien sauf elle-même, d'un corps sain à un autre corps sain des *Rougon-Macquart*<sup>8</sup> » statue Gilles Deleuze dans son introduction à la *Bête humaine*. De fait, aucun personnage ne peut échapper à la fêlure : malgré sa relative indépendance, Pascal demeure attaché à sa famille en ce qu'il est, lui aussi, considéré comme un « demi-fêlé<sup>9</sup> ». Si l'action nerveuse semblait produire une répartition genrée, la fêlure échappe à ce paradigme. Zola précise bien qu'Adélaïde Fouque, de qui naissent les Rougon-Macquart, hérite du « cerveau fêlé » de son père, mort fou<sup>10</sup>. À cet égard, il convient de séparer la fêlure du destin tragique<sup>11</sup> ; puisqu'elle se transmet par l'hérédité, les personnages *positifs* de la série sont également porteurs de la fêlure : la « caboche » de Clotilde a des « fuites<sup>12</sup> » tandis que, pour Sylvie Thorel-Cailleteau, « toutes les puissances de Pauline [l'héroïne de *La Joie de vivre*] sortent de la fêlure elle-même<sup>13</sup> ». De même, les héros des *Quatre Évangiles*, tout éloignés qu'ils soient d'Adélaïde et des principes d'écriture qui guident la terrible série, subissent encore, à certains moments, le retour de cette fêlure originelle<sup>14</sup>. Corps et moralités intègres n'échappent pas à cette puissance qui leur préexiste et qui les influence à des degrés plus ou moins différents. De ce point de vue, la fêlure devient une matrice romanesque inespérée pour Zola : elle module les corps et les esprits en même temps qu'elle engendre du récit.

Enfin, Deleuze insiste sur l'opposition entre le *soma*, conçu comme « vigoureux, sain », et le *germen* qui, parce qu'il participe de l'hérédité, ne serait « rien d'autre que la fêlure<sup>15</sup> ». La fêlure se veut donc essentiellement métaphorique, elle est productrice d'images au point que son avènement correspond à celui des *Rougon-Macquart* : tout se passe comme si l'ouverture

<sup>6</sup> G. Deleuze, « Introduction », dans É. Zola, *La Bête Humaine, Œuvres complètes*, H. Mitterand (éd.), Paris, Cercle du livre précieux, 1967, p. 13. Les deux concepts de Deleuze s'appuient sur les *Essais sur l'hérédité et la sélection naturelle* d'August Weismann (traduit par Henry de Varigny, Paris, C. Reinwald et Cie, 1892). Les travaux de ce dernier initie la découverte de deux types de cellules. D'un côté, les cellules germinales qui constituent le germen sont celles qui produisent les gamètes nécessaires à l'hérédité et, de l'autre, les cellules somatiques, qui constituent le soma, sont celles qui composent le reste du corps d'un individu. Contrairement aux cellules germinales, les cellules somatiques ne se transmettent pas à la descendance. En reprenant cette distinction, Deleuze fait se rejoindre les théories tardives du second XIX<sup>e</sup> siècle et les romans de Zola.

<sup>7</sup> *Id.*

<sup>8</sup> *Id.*

<sup>9</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola, op. cit.*, p. 189.

<sup>10</sup> « Mais, en grandissant, elle devint plus bizarre encore ; elle commit certaines actions que les plus fortes têtes du faubourg ne purent raisonnablement expliquer et, dès lors, le bruit courut qu'elle avait le cerveau fêlé de son père ». É. Zola, *La Fortune des Rougon. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart, op. cit.*, p. 141.

<sup>11</sup> La fêlure n'est pas synonyme de *failure*.

<sup>12</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893), op. cit.*, p. 374.

<sup>13</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola, op. cit.*, p. 189.

<sup>14</sup> Dans *Fécondité*, l'inclinaison de Mathieu pour Sérafine, « une grande fille détraquée et mauvaise », pourrait se lire comme une résurgence de cette fêlure. Sans en faire totalement l'archéologie, Mathieu en devinerait la présence. É. Zola, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901, op. cit.*, p. 23.

<sup>15</sup> G. Deleuze, « Introduction », dans *La Bête Humaine, Œuvres complètes, op. cit.*, p. 437.



de la fêlure engendrait le naturalisme. Ce dernier la contient et l'exploite non seulement sur le plan organique mais aussi, puisqu'elle est porteuse d'images et de métaphores, sur les plans politique, économique et historique. Face à cette force de scission entropique, la réparation du corps ne peut alors qu'achopper.

Si la fêlure semble être une grille de lecture proprement zolienne, elle s'inscrit, en réalité, dans une pensée plus globale, directement héritée des théories aliénistes. Le XIX<sup>e</sup> siècle voit, en effet, émerger une nouvelle discipline dont Michel Foucault et Jean-Louis Cabanès ont, en partie, retracé l'histoire<sup>16</sup>. Promue, dans la première moitié du siècle, par les travaux de Pinel et d'Esquirol<sup>17</sup>, elle se développe tout au long du siècle grâce aux études de Morel, de Gilles de la Tourette ou encore de Charcot. Dès les premiers temps, les aliénistes « s'efforcent [...] de définir la folie comme une lésion d'ensemble<sup>18</sup> » ; si cette conception de la folie est vite remise en cause, on observe comment le médecin aliéniste calque une image corporelle, c'est-à-dire visible<sup>19</sup>, sur l'espace à la fois contenu par le corps et toujours hors du corps qu'est l'esprit. Bien que le terme de lésion tende à se désémantiser pour devenir synonyme de « trouble », la catachrèse connaît une relative pérennité : au mitan du siècle, Morel postule encore l'existence d'une « lésion du système nerveux » qui conduirait à la folie<sup>20</sup>. Nombre de critiques ont montré, en outre, la place prépondérante qu'occupaient les images dans les discours aliénistes<sup>21</sup> ; partant, il devient difficile de faire l'économie de la part visuelle et tangible que contient le mot. Dans ce système, l'image du choc précède alors celle de la scission : l'aliénation, produit de la folie, se traduit « dans la personnalité divisée » où « un nouveau moi [...] jusqu'ici refoulé par la conscience claire » surgit<sup>22</sup>. Le fractionnement se généralise. Il se loge au cœur des espaces de la psyché et conduit le discours médical. Le nouveau type de l'aliéné forgé par la discipline se scinde, en effet, à son tour en différentes espèces nosologiques. Cette catégorisation permet

---

<sup>16</sup> M. Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, « Tel », 2011 [1972]. J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 83-94.

<sup>17</sup> Les deux hommes se relayent à la tête de la Salpêtrière. P. Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris, Richard, Caille et Favier, 1801. J.-É. Esquirol, *Des Passions, considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale*, Paris, imprimerie Diderot Jeune, 1805.

<sup>18</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 87.

<sup>19</sup> Le terme vient de *laesus* en latin, qui signifie « choc, heurt ». Les deux termes renvoient bien à la rencontre violente de deux corps.

<sup>20</sup> B.-A. Morel, *Traité des maladies mentales*, Paris, V. Masson, 1860, p. I.

<sup>21</sup> Voir, par exemple, l'ouvrage collectif *Les Paradigmes de l'âme, Littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-L. Cabanès et P. Tortone (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2012. Le fait que le second traité d'Esquirol porte sur les hallucinations nous paraît relativement éloquent de la puissance scopique associée aux travaux aliénistes.

<sup>22</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, op. cit., p. 91.

la création de *types* rapidement récupérés par la littérature. La « part *littéraire*<sup>23</sup> » de la discipline en facilite les incarnations, *a fortiori* chez les romanciers réalistes et naturalistes : des Esseintes sera le *parangon* des névrosés<sup>24</sup> tandis que Charles Demailly servira de modèle aux monomaniaques<sup>25</sup>.

Ce condensé épistémologique met au jour différents points de convergence entre la fêlure et la folie : premièrement, elles étendent le règne du scopique à l'analyse de la psyché. Deuxièmement, elles sont toutes deux vectrices du pathologique et, *a fortiori* d'une violence qu'elles provoquent et qu'elles entretiennent. Leur puissance romanesque réside dans cette capacité à troubler toute illusion de stabilité, à provoquer « l'accident » qui cache la béance autant qu'elle la creuse<sup>26</sup>. La fêlure, comme la folie, alimentent la problématique de la réparation tout en ne cessant de dire son impossibilité. Nous l'avons vu avec Zola, elles agissent selon une double logique, à la fois destructrice et créatrice, qui peut s'inscrire et se lire directement sur le corps. Ce dernier chapitre entend explorer ces modalités d'inscription tout en adoptant un regard quelque peu deleuzien : le corps troué n'est pas nécessairement celui qui abrite l'esprit fêlé. Dans ce cadre de pensée, la question du meurtre nous paraît éloquente en ce que l'acte constituerait une projection de la fêlure sur le corps de l'autre. Le meurtrier n'étant pas aliéniste, il ne peut voir la lésion qui le travaille autrement que par cette pénétration violente. En d'autres termes, le meurtrier problématique la connaissance de soi : à la différence des autres qui peuvent s'identifier à la norme qu'ils voient à l'extérieur d'eux, l'esprit fêlé doit projeter sa propre lésion grâce au meurtre, formulant ainsi une sorte de « connais-toi toi-même » violent.

Puis, dans un second temps, nous nous pencherons sur une question aussi inattendue qu'inédite au sein d'une réflexion sur la fêlure et la folie, celle de la greffe. La fin du XIX<sup>e</sup> siècle est, en effet, un moment charnière de cette opération qui n'est plus seulement conçue comme un acte botanique mais chirurgical. Le chirurgien se dote d'un nouveau pouvoir, celui de réparer

---

<sup>23</sup> Dans son article « Romantisme et aliénisme », Didier Philippot revient sur les convergences entre littérature et aliénisme. Ainsi, « l'aliénisme, qui hésite à se constituer en spécialité étroite [...] dialogue nécessairement avec la philosophie mais aussi avec la littérature (laquelle n'est pas davantage perçue comme une spécialité) : qu'il s'agisse de repérer une *rhétorique* du discours médical ou une posture énonciative (J. Rigoli) qui la fait voisiner, à ses risques et périls, avec l'autre littéraire, ou de considérer la part de fiction inhérente aux théories médicales comme à leur *fantasme* même d'objectivité scientifique [...], voire leur cousinage primitif, difficilement avoué, avec tout un pan central et magique du fluidisme romantique [...]. Dans ses contours encore flottants, l'aliénisme, en mal de scientificité regarde nécessairement vers la fiction littéraire, comme le prouverait du reste le cortège des aliénistes littérateurs comme Charles Richet ». D. Philippot, « Romantisme et aliénisme », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-L. Cabanès et P. Tortonesi (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2012, p. 9-10.

<sup>24</sup> Voir, par exemple, L. de la Tour, « De la défaillance à la faille, deux aspects de la névrose de Des Esseintes », dans *La Revue des lettres modernes*, n° 6, À Rebours, attraction-désastre, 2018, 179-197.

<sup>25</sup> E. et J. de Goncourt, *Charles Demailly, Œuvres complètes*, S. Zenkine (éd.), Paris, Honoré Champion, 2016 [1860], vol. VI.

<sup>26</sup> G. Deleuze, « Introduction », dans *La Bête Humaine, Œuvres complètes, op. cit.*, p. 13.

les corps en les recomposant. Cette nouvelle possibilité en fait autant un génie qu'un fou, désireux de réaliser de manière paroxystique son fantasme thérapeutique. Est-il alors possible de faire de la greffe une manifestation des forces intérieures qui agitent et minent le praticien ? C'est ce que nous essayerons de déterminer tout en explorant les représentations et les significations de ce geste.

## 1. La trace de la fêlure : enquête autour du meurtre

Lorsqu'il s'agit de développer la composante morbide de la fêlure et de la folie, celles-ci paraissent souvent liées à la question de la pénétration du corps, l'individu fêlé pouvant pénétrer son propre corps (masochisme, suicide) ou bien celui d'autrui (viol, meurtre). Chacun de ces gestes interroge le rapport que la mort entretient avec la pulsion érotique et chacun illustre également le fait que la fêlure et la lésion peinent à demeurer hypodermiques. Tout se passe comme si le corps ne pouvait rester intègre sous la poussée de ces forces séparatrices. Cependant, seule la question du meurtre nous intéresse ici et ce, pour plusieurs raisons : d'une part, elle permet de conserver l'opposition entre le *soma* intouché et le *germen* abimé, ce que ne permettent pas le masochisme et le suicide ; d'autre part, le meurtre est moins lié à la problématique du genre que le viol, *a fortiori* dans la littérature. Dans un article qu'elle consacre au sujet, Chantal Pierre explique, en effet, que « avec la prostitution, le viol fait partie des déchéances habituellement assignées aux destinées féminines naturalistes : lieu commun de vies dominées par les “fatalités de la chair”, livrée aux “appétits” du “mâle naturaliste”<sup>27</sup> ». Étant donné que le cinquième chapitre de notre travail était déjà consacré au sexe féminin, il nous paraît intéressant d'explorer d'autres thématiques, peut-être moins soumises à un schéma genré. De plus, Chantal Pierre évoque le fait que le caractère relativement ordinaire du viol en affaiblit l'aspect scandaleux et, par extension, ses représentations<sup>28</sup>. De ce point de vue, le meurtre apparaît comme la manifestation de la fêlure et de la folie à la fois la plus intrigante et la plus signifiante du point de vue de l'herméneutique ne serait-ce que parce qu'il établit un lien fort entre les deux éléments (fêlure et lésion) au point qu'ils semblent se confondre.

Il participe, en outre, à l'obsession que le XIX<sup>e</sup> siècle nourrit pour les crimes : « l'observer, le punir, le résorber constituèrent des préoccupations majeures, que justifiait aux yeux des contemporains le sentiment d'une criminalité chaque jour plus envahissante » résume

---

<sup>27</sup> C. Pierre, « Viols naturalistes : “commune histoire” ou “épouvantable aventure” ? », dans *Tangence*, n° 114, Viol et littérature. XVI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle, 2017, p. 63.

<sup>28</sup> « Le viol devient alors sujet de conversation naturaliste pour soirée en famille ». *Ibid.*, p. 65.

l'historien Dominique Kalifa<sup>29</sup>. La nécessité d'interpréter le crime, de le saisir et de l'enrayer font naître de nouvelles techniques scientifiques (la criminologie) et scripturaires (le fait divers, le roman criminel, le roman policier). Le romancier et le médecin composent avec ces nouvelles pratiques tout en prenant part à leur développement. Le médecin est appelé à se prononcer sur la responsabilité du meurtrier : est-il fou ou est-il pleinement conscient de son geste ? De quoi son acte est-il la marque ? L'imaginaire lié au meurtre se déploie à l'aune de cette double enquête : il s'agit non seulement de savoir qui est à l'origine de ce geste mais également de comprendre pourquoi et comment il s'est produit. Cette seconde inconnue attire, plus que la première, les romanciers naturalistes. En cela, ils s'éloignent du fait divers, la fiction résidant moins dans l'acte lui-même que dans ce qui le provoque<sup>30</sup>, et du (néo) roman policier puisque les figures de l'enquêteur et du reporter sont souvent reléguées au second plan<sup>31</sup>.

Le champ littéraire et le champ médical partagent, donc, un intérêt commun autour de cette thématique féconde qui engendre une ouverture à la fois corporelle et sémantique. Le corps assassiné et le corps assassin font parler les chairs, modalité d'aveu dont nous souhaitons explorer les formes et les enjeux.

#### 1.1. Failles de l'esprit et ouvertures du corps : les images de la violence meurtrière

Alors qu'il s'interroge sur l'identité de son admiratrice secrète, Durtal, le héros de *Là-bas*, tente de se poursuivre sa première enquête, qui vise à reconstituer l'histoire de Gilles de Rais. Cependant, l'inspiration manque : « il constata qu'il était incapable de souder deux phrases<sup>32</sup> ». Nourri de son importante documentation, Durtal se plonge dans des réflexions sur le satanisme. Il commence par établir le fait que le Diable aurait le pouvoir d'élire « domicile dans des âmes qu'il exulcère et incite à d'inexplicables crimes<sup>33</sup> ». L'utilisation du verbe « exulcérer » impose une image concrète à un élément abstrait et renvoie le Diable au règne de la matière : contrairement à Dieu, qui, par son pouvoir thaumaturgique, fait disparaître les marques de la maladie, non seulement le Diable confère une substance à l'immatériel mais celle-ci est également ramenée au pathologique. La décomposition purulente qui atteint l'individu diabolisé ne se limite pas, en outre, à lui mais est étendue, *via* les crimes qu'il

<sup>29</sup> D. Kalifa, *Crime et culture au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Perrin, 2005, p. 9.

<sup>30</sup> Cependant, ils se rapprochent du feuilleton fictionnel que l'on trouve, dès les années 1830, dans les journaux. Ces textes oscillent entre fiction et information, rendant poreuse, au cœur d'un journal, la frontière entre fiction/non fiction. M.-È. Thérenty, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 126-127.

<sup>31</sup> La figure de l'enquêteur est propre au roman policier quand le reporter devient le héros du fait divers. D. Kalifa, *L'Encre et le Sang, Récits de crimes et de société à la Belle Époque*, Paris, Fayard, 1995, p. 76-104.

<sup>32</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 1007.

<sup>33</sup> *Id.*

commet, à autrui. Le mystère lié à l'explication des gestes criminels s'éclaircit à l'aune de cette division de l'âme et du corps, rendue possible par le pouvoir du *diabolon*.

La démonstration, ironiquement exécutée à l'aune d'un verbe, participe donc d'une réflexion plus large sur l'étiologie du crime. Pour Durtal, le pacte diabolique apparaît comme une cause plus probable du geste criminel que l'ensemble des théories formulées par les fondateurs de la criminologie que sont Cesare Lombroso et Henry Maudsley<sup>34</sup>. Ces derniers livrent en effet une explication matérialiste du mal, interprétation insuffisante pour Huysmans. Sa propre démarche interprétative le satisfait plus pour deux raisons : d'une part, elle ne confond pas les criminels et les aliénés<sup>35</sup> et, d'autre part, elle n'atténue pas le scandale – c'est-à-dire le romanesque – d'un acte *inhumain* par une explication proprement humaine et, au sein de l'homme, proprement matérielle :

Mais pourquoi le Maréchal fut-il monomane, comment le devient-il ? C'est ce que tous les Lombroso de la terre ignorent. Les lésions de l'encéphale, l'adhérence au cerveau de la pie-mère ne signifient absolument rien dans ces questions. Ce sont de simples résultantes, des effets dérivés d'une cause qu'il faudrait expliquer et qu'aucun matérialiste n'explique. Il est vraiment trop facile de déclarer qu'une perturbation des lobes cérébraux produit des assassins et des sacrilèges ; les fameux aliénistes de notre temps prétendent que l'analyse du cerveau d'une folle décèle une lésion ou une altération de la substance grise. Et quand même cela serait ! il restait à savoir, pour la femme atteinte de démonomanie par exemple, si la lésion s'est produite parce qu'elle est démonomane ou si elle est devenue démonomane par suite de cette lésion, – en admettant qu'il y en ait une ! Les Comprachicos spirituels ne s'adressent point encore à la chirurgie ; n'amputaient pas des lobes soi-disant connus, après de studieux trépas, ils se bornent à agir sur l'élève, à lui inculquer des idées ignobles, à développer de mauvais instincts, à le pousser peu à peu dans la voie du vice, c'est plus sûr ; et si cette gymnastique de la persuasion altère chez les patients les tissus de la cervelle, cela prouve justement que la lésion n'est que le dérivé et non la cause d'un état d'âme<sup>36</sup> !

L'excitation gagne le raisonnement qui progressait, dans un premier temps, de manière logique et méthodique. Elle trahit autant la « défaillance d'âme transie par la quarantaine<sup>37</sup> » dont souffre Durtal qu'elle illustre sa volonté de ne pas laisser le plein pouvoir à « la langue étoffée et nerveuse du réalisme » sur le mystère<sup>38</sup>. Le texte se laisse alors progressivement contaminer par la maladie des sens qui irrite la phrase jusqu'à ce qu'elle finisse par se scinder en courtes propositions. Tout se passe donc comme si la lésion, qu'elle précède ou suive les crimes, ouvrait une brèche qui, en plus d'atteindre le corps, étendait son action au texte, à sa structure et à

---

<sup>34</sup> Henry Maudsley est un aliéniste britannique dont les travaux sur le crime (*Crime et Folie*, 1874) ont croisé ceux, peut-être plus célèbres, de Cesare Lombroso. Le chapitre xv de *L'Uomo delinquente* (1876) est d'ailleurs dédié à Gilles de Rais. G. Ducrey et F. Guglielmi, « Notice et notes », dans J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019, p. 1692.

<sup>35</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, *op. cit.*, p. 1008.

<sup>36</sup> *Ibid.*, p. 1007-1008.

<sup>37</sup> *Ibid.*, p. 929.

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 924.

l'argumentation qu'il contient. Cette ouverture dérangerait toutes les frontières : au sein d'un même bloc textuel, l'époque moderne peut rencontrer l'époque médiévale, les personnages fictifs (les Comprachicos<sup>39</sup>) se mêler aux cas pseudo-réels (« la femme atteinte de démonomanie ») et les pratiques scientifiques croiser les discours anthropologiques. Ainsi, s'il réfute la lésion comme étiologie de la pulsion criminelle, Huysmans finit par en généraliser la portée et prouver, par-là, sa permanence. La lésion est omniprésente et omnipotente, qu'elle soit la marque du Diable ou celle de la monomanie. Elle unit comme elle sépare au point d'engendrer une faille herméneutique : dans le cadre du crime, quelque chose résiste à l'explication du lecteur ou de l'enquêteur. Avant Dominique Kalifa<sup>40</sup>, Huysmans formule l'idée qu'il est impossible de pleinement comprendre le meurtrier et le criminel. Quelque chose nous échappe toujours. Cette brèche achève d'illustrer la pérennité de la lésion, l'image physiologique continuant de hanter les mouvements du monde.

Face à cette révélation, notre projet de lecture est simple : nous n'entendons pas tant débattre de la question étiologique appliquée au crime<sup>41</sup> que nous ne souhaitons poursuivre le travail entamé par la lecture de *Là-bas* et montrer, dans l'ensemble de notre corpus de textes, que les motifs liés à l'instabilité de l'esprit des meurtriers étendent et renouvellent les représentations de l'ouverture du corps.

◇ *Les motifs de « l'infiltration » et du déchirement*

Bien qu'il nie l'existence préalable d'une faille dans l'esprit de Gilles de Rais, Durtal évoque, dès les premières pages de son ouvrage, une caractéristique qui infirme légèrement cette proposition :

C'est bien pour cela que ses biographes s'étonnent de cette féerie spirituelle, de cette transmutation d'âme opérée par un coup de baguette, comme au théâtre ; il y a eu

<sup>39</sup> Le terme est forgé par Victor Hugo dans *L'Homme qui rit* : « Les comprachicos, ou comprapequños, étaient une hideuse et étrange affiliation nomade, fameuse au dix-septième siècle, oubliée au dix-huitième, ignorée aujourd'hui ». Leur commerce d'enfants intéresse peut-être moins Huysmans que l'analyse historique qu'en tire Hugo dans ses notes préalables : « Les comprachicos sont un symptôme. Ils sont l'abcès d'un virus. Ils révèlent tout un état social, séculaire, préexistant, immémorial [...]. Il se ramifie de nos jours, fort pâli, il est vrai, et devenu présentable, jusque dans nos mœurs parisiennes, sous diverses formes ; il a perdu de sa férocité, il a gardé sa reptilité ; il se glisse un peu partout ; et, si l'on regarde de près, on retrouve cette veine noire, sans solution de continuité, du haut en bas de la sombre formation humaine qu'on appelle civilisation ». Hugo tisse déjà un lien entre le corps humain et le corps social. Sa représentation de l'évolution et des diverses sociétés ne sont pas sans rappeler, en outre, les intérêts de Durtal et les leçons sur la fin-de-siècle de des Hermies. V. Hugo, *L'Homme qui rit*, *Œuvres complètes, Roman*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1985 [1869], vol. III, p. 364 et 1082.

<sup>40</sup> « À quelques exceptions près, le crime est toujours un événement incompréhensible. Un fait opaque, dont les mobiles ou les circonstances ne sont jamais transparents, une sorte de point aveugle, et une histoire souvent indicible ». D. Kalifa, *Crime et culture au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 11-12.

<sup>41</sup> Pour une étude complète de cette question, voir J.-G. Barbara, « Ouvrir le corps des fous et des criminels : science et enjeux philosophiques d'hier et d'aujourd'hui », dans *Crime et Folie*, L. Bossi (éd.), Paris, Gallimard, « Les Cahiers de la NRF », 2011, p.127-146.

certainement des infiltrations de vices dont les traces sont perdues, des enlissements de péchés invisibles, ignorés par les chroniques<sup>42</sup>.

Cette description rappelle un élément que l'on trouvait déjà dans le portrait de Roubaud, un des principaux personnages de *La Bête humaine* : après le meurtre de Grandmorin, Roubaud cache l'argent de Séverine sous une latte du parquet. D'abord apeuré par cet « argent sale », le sous-chef de gare finit par secrètement piocher dans cette réserve pour pallier ses pertes au jeu. Séverine découvre l'affaire, se dispute avec son mari et finit par conclure que, depuis le meurtre du président, il y avait eu, dans l'esprit de Roubaud, « une désorganisation progressive, comme une infiltration du crime, qui décomposait cet homme, et qui avait pourri tout lien entre eux<sup>43</sup> ». L'image de l'infiltration fait retour dans les deux textes. Elle signale à la fois l'existence d'une faille et la pénétration substantielle qu'elle subit. À cet égard, il est intéressant de constater que le terme n'est jamais employé de manière métaphorique en médecine : même dans les travaux aliénistes qui auraient pu la rapporter à un ensemble plus ou moins concret de pénétrations lentes et insidieuses, elle n'est convoquée qu'à partir du moment où un espace donné est envahi par un liquide. Bien qu'ils puissent légèrement le désémantiser, Zola et Huysmans continuent, en réalité, à l'utiliser de manière relativement littérale. Les images de la liquidité sont d'ailleurs une topique commune à leur prose en ce qu'elle permet de renforcer le morbide associé à un état pathologique et d'indiquer la proximité de la décomposition. Cependant, pour que cette infiltration mortifère ait lieu, il faut que la faille existe ; si, pour Roubaud, elle est la conséquence du meurtre de Grandmorin, elle semble préexister aux crimes de Gilles de Rais. Son esprit souffrirait, ainsi, en amont, des mouvements autorisés par cette brèche, invisible et inconnue. Reste que, dans les deux cas, une ouverture répond à une autre. Ce n'est pas tant l'instabilité de l'esprit qui est mise en exergue, que son déchirement dont les représentations, marquées par une certaine corporéité, matérialiseraient l'infiltration de la violence dans l'individu meurtrier.

Cette lecture se retrouve au début de *La Bête humaine*, au moment où Jacques Lantier s'interroge sur les pulsions meurtrières qui le hantent après son étreinte avec Flore. Le jeune homme sent alors la présence de la « fêlure héréditaire<sup>44</sup> », la sensation étant particulièrement concrète : « mais c'étaient, dans son être, de subites pertes d'équilibre, comme des cassures, des trous par lesquels son moi lui échappait, au milieu d'une sorte de grande fumée qui déformait tout<sup>45</sup> ». Le principe de la fêlure *incarne* celui du dolorisme : alors que, dans ce

---

<sup>42</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 953.

<sup>43</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2005 [1890], vol. XIV, p. 137.

<sup>44</sup> *Ibid.*, p. 58.

<sup>45</sup> *Id.*

dernier cas, la plaie corporelle permettait la révélation du spirituel et du sacré, la plaie mentale met au jour la présence de la bête humaine. La fêlure, qui se donne comme un seuil, rend, elle aussi, visible l'invisible. À cet égard, il faut préciser le statut particulier qu'occupe Lantier par rapport à nos autres exemples : contrairement à eux, Lantier est conscient de sa fêlure. Il la connaît, la sent et la voit. Son geste meurtrier est donc moins nécessaire que celui des autres criminels, qui sont obligés de tuer pour voir la fêlure qui les travaille, et sert surtout à exhiber sa pulsion scopique. Lantier désire porter un regard spécifique sur ce qui le ronge de l'intérieur et voir ce que cela fait au corps. La présence de cette pulsion scopique exacerbée force l'écrivain de amplement travailler les manifestations visuelles de la fêlure. Dans l'extrait cité, l'isotopie de la faille (« cassures » et « trous ») est ainsi encadrée par celle de l'instable (« pertes d'équilibre », « grande fumée »), symptôme de l'extrême labilité de l'esprit fêlé. Tout concourt à faire disparaître le moi or, ici, c'est un phénomène d'évaporation plus que d'infiltration dont il est question. La perte concurrence le gain : il n'y a plus un surplus de sens et de significations mais une perte de tout.

Ce double mouvement de scission et de perte est également présent dans *La Fille Élisa*. Deux ouvertures préludent à celles du meurtre de l'amant d'Élisa par la jeune fille. La première est directement liée à la fonction de sa mère. Sage-femme, celle-ci impose à son enfant, obligée de l'accompagner, « l'exhibition intime et les entrailles secrètes du métier<sup>46</sup> ». La vue du sexe féminin béant fonctionnerait comme un moteur inaugural de l'ouverture. La vue répétée de la fente où se glissent les « passions » et les « maladies vénériennes » s'imprimerait alors progressivement dans l'esprit d'Élisa au point que celui-ci en devienne le reflet. De ce point de vue, les Goncourt ne sont pas loin des théories du moi-peau formulées par Didier Anzieu où le corps et les interactions maternelles servent d'appui à la construction psychique de l'enfant<sup>47</sup>. Élisa est, ainsi, surdéterminée par la béance associée au sexe féminin. De fait, si, pour David Baguley, la correspondance entre les perturbations nerveuses de la jeune fille et celles de l'appareil génital aboutit au diagnostic hystérique<sup>48</sup>, elle est aussi le signe que cette ouverture anatomique fait retour et crée une faille par laquelle la violence issue du traumatisme s'insinue.

Plus encore, les fins de mois sont hantées par les avortements pratiqués par la mère d'Élisa<sup>49</sup>. L'espace intime, érotique et fécond se transforme en lieu morbide et pathologique.

---

<sup>46</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *La Fille Élisa, Œuvres complètes, op. cit.*, p. 107.

<sup>47</sup> « Par Moi-peau, je désigne une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cœur des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi contenant les contenus psychiques, à partir de son expérience de la surface du corps ». D. Anzieu, *Le Moi-peau, op. cit.*, p. 61.

<sup>48</sup> D. Baguley, « Introduction », dans E. et J. de Goncourt, *La Fille Élisa, Œuvres complètes*, Paris, Honoré Champion, 2010, p. 75.

<sup>49</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *La Fille Élisa, Œuvres complètes, op. cit.*, p. 109-110.



La béance est donc nécessairement marquée par la mort. Il n'est pas étonnant, à cet égard, que le meurtre de son amant ait lieu dans un cimetière, au moment où le soldat tente de posséder Éliisa. L'éros étant surinvesti par la mort, il stimule la violence meurtrière plus que le désir. Ainsi, tandis que son amant dort, la jeune fille « fait passer son couteau d'une main dans l'autre, avec les caresses calmantes que les mères promènent sur le visage de leurs enfants<sup>50</sup> ». L'outil abortif et celui du meurtre se confondent dans une métaphore quelque peu maladroite qui amplifie à la fois le drame à venir (le meurtre) et celui advenu (le traumatisme).

À cette première ouverture morbide en suit une autre causée par la fièvre typhoïde dont la jeune Éliisa souffre par deux fois<sup>51</sup> : cette double infiltration bactérienne témoigne d'une faille dans le système immunitaire d'Éliisa mais elle laisse également, après sa disparition, une trace dans l'esprit de la jeune fille. En effet, bien qu'elle ne subisse pas, comme d'autres malades, la perte de ses dents, de ses cheveux ou de ses facultés mentales, « les mouvements passionnés de son âme » prennent, à la suite de la maladie, « une opiniâtreté violente, une irraison emportée, un affolement qui faisait dire à la mère de sa fille, qu'elle était une *bernoque*<sup>52</sup> ». Le terme final, néologisme formé par l'association de la « bernique » et du suffixe -oque, confère une valeur péjorative au nom final et fait signe vers l'évidement – la perte – du cerveau d'Éliisa, devenu une véritable « coquille vide ». Du fait de sa vacuité totale, celui-ci se laisserait plus facilement infiltrer par les fameux « mouvements passionnés de son âme » or ceux-ci sont caractérisés par une certaine violence qui conduit Éliisa à perpétrer de petits crimes dès son plus jeune âge : « Tout enfant, les mains qui la fouettaient, Éliisa les mordait avec des dents qu'on avait autant de peine à desserrer que les dents d'une jeune bouledogue entrées dans la chair<sup>53</sup> ». Éliisa passe du mollusque au féroce bouledogue<sup>54</sup> dont la morsure constituerait, elle aussi, une prolepse de l'acte meurtrier. Contrairement aux autres malades, Éliisa ne fait donc pas voir la trace de la typhoïde sur son corps mais l'imprime sur ceux d'autrui.

Ainsi, le meurtre commis par Éliisa serait la conséquence d'une faille de son esprit provoquée à la fois par le sexe féminin (hystérie) et par l'introduction d'un élément pathogène dans le corps de la jeune fille (bactérie), les deux ouvertures laissant circuler une violence qui devrait être contenue. Le même schéma est repris par un médecin légiste, chargé d'étudier le cas d'un célèbre « tueur en série » de la fin du siècle<sup>55</sup>. En 1899, le docteur Alexandre Lacassagne publie l'ensemble du dossier médical et criminel d'un dénommé Vacher,

---

<sup>50</sup> *Ibid.*, p. 199.

<sup>51</sup> *Ibid.*, p. 110.

<sup>52</sup> *Ibid.*, p. 111.

<sup>53</sup> *Id.*

<sup>54</sup> On se rappelle le goût qu'ont les Goncourt pour les comparaisons flatteuses entre les animaux et le sexe féminin.

<sup>55</sup> Le terme n'a été forgé que dans les années 1970, aux États-Unis.

condamné pour onze assassinats<sup>56</sup>. Commis dans diverses régions de France, ses meurtres fascinent pour leur extraordinaire violence, au point que Lacassagne donne pour titre à son ouvrage *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*. Si nous étudierons plus tard les traits que partagent Gilles de Rais et Vacher, il nous paraissait important de poser en regard cette figure avec celle d'Élisa et de voir les croisements qui s'opèrent entre les deux cas. Tout d'abord, contrairement à la jeune femme, Vacher « n'a pas souffert d'une seule de ces maladies d'enfance qui laissent si souvent dans le système nerveux des foyers d'irritation susceptibles de favoriser, le cas échéant, l'explosion d'états convulsifs<sup>57</sup> ». À travers les termes « irritation » et « explosion », Lacassagne utilise l'imagerie quelque peu archaïque du « tempérament de feu » – associée à la théorie des humeurs – plutôt que celle de la faille et de la fêlure. La violence issue de ces maladies infantiles serait la conséquence d'une irritation et non d'une infiltration ou d'une suppuration de l'esprit fêlé. L'explication infirmerait l'hypothèse que nous formulions à propos d'Élisa si elle ne servait pas à retarder le recours aux images de l'ouverture, surinvesties plus tard par Lacassagne. À partir de là, s'ouvre, alors, une enquête afin de déterminer ce qui travaille l'esprit de Vacher. S'il n'est pas question de mettre au jour une lésion criminelle ou bactérienne, la suite du récit charrie un certain nombre d'éléments qui révèlent la présence d'une faille physiologique et anatomique. La première est amenée par un épisode qui n'a de cesse d'être rappelé par Vacher et ses médecins, celui du chien enragé. Alors qu'il est encore un enfant, un petit chien de garde

s'élançait sur Vacher enfant, le couvrait de caresses et le lèche à la figure ; quelques jours après, ce chien est abattu comme hydrophobe. La famille Vacher s'émeut, une sœur sacrifie quelque argent gagné par son travail et va chercher un de ces remèdes secrets qui passent pour préserver de la rage. On fait absorber à l'enfant le mystérieux contenu d'une grande bouteille et, pendant assez longtemps, il en reste comme hébété [...]. Soit par le virus du chien, soit par l'action des remèdes, le sang de Vacher aurait été vicié et, depuis ce temps, il n'était plus comme tout le monde, éprouvait de temps à autre le besoin de faire des fugues et, plus tard, se sentait comme enragé<sup>58</sup>.

L'infiltration se produit d'une manière ou d'une autre. De même que chez Élisa, cette porosité justifie la violence de Vacher dont le corps s'est laissé littéralement *pénétrer* par une substance extérieure et pathogène. La bactérie de la rage fait écho à celle de la typhoïde, *a fortiori* parce que la famille de Vacher fait de cet événement le terminus *a quo* de ses colères et de ses meurtres. À cette première pénétration par la morsure ou par la gorge – dans les deux cas, corporelle, en succède une seconde, plus profonde et pathologique : après avoir masturbé

---

<sup>56</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, Paris, G. Masson, 1899. Il en aurait commis, en réalité, plus de soixante-dix.

<sup>57</sup> *Ibid.*, p. 9.

<sup>58</sup> *Id.*

certaines de ses camarades, Vacher contracte une maladie vénérienne qui irrite l'un de ses canaux déférents et conduit à l'ablation d'un de ses testicules<sup>59</sup>. Les premières menaces de Vacher ont lieu quelques mois après son opération. Elles sont d'abord dirigées contre lui-même puisqu'il s'entaille la gorge avec un rasoir devant ses camarades d'infanterie après qu'on lui a refusé le grade de commandant<sup>60</sup>, avant de se tourner vers autrui. L'un de ses sergents est, à cet effet, appelé à témoigner :

« Cet homme, dit-il, était un halluciné, nous le prenions pour un fou. Un jour, à propos d'une discussion très futile, Vacher me courut après, armé d'une paire de ciseaux de tailleur, me menaçant de me couper le cou. J'ai dû fuir devant lui ». Vacher, très vigoureux, aimait à faire parade de sa force et d'une sorte de stoïcisme vaniteux<sup>61</sup>.

L'amputation du testicule produit moins un détournement des sens génésiques que l'avènement d'un geste qui, comme chez Élixa, fait retour. Les ciseaux de Vacher sont ici un écho fidèle à ceux du chirurgien. De même, à l'instar du récit goncourien, la violence séparatrice imposée à l'espace intime pénétrerait l'individu déchiré qui n'aurait alors de cesse de répéter la violence initiale. Il est intéressant de noter que, dans ce cadre, la vigueur de Vacher, d'ailleurs relevée par son supérieur, n'est jamais remise en question. Loin d'être amenuisée par la lésion organique, sa physiologie et, partant, sa fureur, semble être stimulées par l'opération. Le meurtrier partage une particularité avec les cas littéraires que nous évoquions et qui était déjà soulevée par Deleuze dans son introduction à *La Bête humaine* : le travail de la faille ne mine pas le corps des criminels, le *germen* fêlé s'opposant sans cesse à un *soma* relativement vigoureux. Jacques est « beau garçon au visage rond et régulier<sup>62</sup> » quand Gilles de Rais est un « homme nerveux et robuste, d'une beauté capiteuse, d'une élégance rare<sup>63</sup> ». Élixa, quant à elle, se distingue des autres prostituées par la « délicatesse pâlement rosée de son teint », bonne mine qui contraste « avec les vives couleurs des filles [...] » qu'elle côtoie<sup>64</sup>. Dès lors, l'état apparent de bonne santé ne devient qu'un leurre, la faille détruisant les corps autant qu'elle les conserve. Le cas du meurtrier P... cité dans le dossier des « crimes sadiques » qui succède à celui de Vacher dans l'ouvrage de Lacassagne lève le voile sur ce piège visuel. Condamné à mort après avoir violé le cadavre d'une femme qu'il a assassiné, P... est autopsié par le docteur Évrard, qui trouve « des lésions cérébrales très prononcées et entre autres un épaissement et des adhérences des méninges, au niveau des circonvolutions-frontales<sup>65</sup> ». Cette découverte

---

<sup>59</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>60</sup> *Ibid.*, p. 9.

<sup>61</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>62</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 47.

<sup>63</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 953.

<sup>64</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *La Fille Élixa, Œuvres complètes*, op. cit., p. 124.

<sup>65</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, op. cit., p. 250.

s'inscrit dans la lignée des travaux quelque peu éculés du médecin aliéniste Gall qui, contre les théories du criminel-né de Lombroso<sup>66</sup>, met au jour une corporéité de la lésion<sup>67</sup>. Dans ce « *paradigme cérébral*, où l'on considère alors un lien direct et obligatoire entre l'organisation des centres de l'encéphale et les facultés intellectuelles et affective<sup>68</sup> », la lésion, gravée sur l'organisme, rend plus visible encore la fissure du moi divisé, multiple et parcellé. Toutefois, cette marque traduit peut-être moins la folie du criminel qu'elle ne prouve la place fondamentale qu'occupe le corps dans la pensée aliéniste. Tout se passe comme si elle ne pouvait faire l'économie de ce support fondamental du pathologique. Ainsi, non seulement la lésion organique révèle l'infiltration de la violence nécessaire au meurtre, mais, grâce à elle, le médecin peut également en retracer le chemin. Elle est un aveu du corps, un sillon herméneutique exemplaire. Cependant, elle n'est révélée que *post mortem* : si l'autopsie la rend visible, elle demeure jusque-là dissimulée. Il devient difficile de comprendre, en outre, de quelle manière elle peut nuire à l'esprit sans jamais nuire au corps qu'elle découpe pourtant. Son existence jette un trouble sur l'ensemble des systèmes d'analyse, laissant réapparaître la faille herméneutique jusque dans le champ médical. Dès lors, bien qu'elle soit omniprésente, l'ouverture ne peut être considérée comme une donnée brute, qui permettrait d'explicitier l'ensemble des éléments. Une part importante est conférée à l'implicite qui stimule le réseau des représentations et, partant, du romanesque. La faille œuvre à la fois dans le corps assassin, sur le corps assassiné et dans le texte qui l'entoure ; en somme, elle prolifère, phénomène qu'il nous faut analyser.

◇ *Mise en perspective de l'ouverture des corps : de la destruction à la création*

La scission du moi est rendue visible au point que les images de la rupture, de la faille et du déchirement finissent par dépasser le corps du criminel et par s'appliquer à des ensembles d'éléments plus ou moins concrets. Le fait divers, premier lieu d'écriture du meurtre, ne s'organise-t-il pas, à cet égard, « autour d'une rupture<sup>69</sup> » ? Théoricienne du genre, Marie-Ève Thérenty explique que ce texte en minuscule, fragment d'une histoire personnelle, revient sur des crimes qui « rompent le cours normal des événements<sup>70</sup> ». La définition du fait divers fait donc déjà signe vers une expansion potentielle de l'ouverture causée par le meurtre. Cependant,

<sup>66</sup> C. Lombroso, *L'Homme criminel : criminel né, fou moral, épileptique : étude anthropologique et médico-légale*, traduit par Regnet et Bournier, Paris, Alcan, 1887.

<sup>67</sup> F. J. Gall, *Sur les fonctions du cerveau et sur celles chacune de ses parties*, Paris, J.-B. Baillière, 1825, vol. II.

<sup>68</sup> J.-G. Barbara, « Ouvrir le corps des fous et des criminels : science et enjeux philosophiques d'hier et d'aujourd'hui », dans *Crime et Folie*, *op. cit.*, p. 136.

<sup>69</sup> M.-È. Thérenty, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, *op. cit.*, p. 269.

<sup>70</sup> *Ibid.*, p. 269-270.

si cette dernière se donne *a priori* comme un phénomène destructeur (la mort), elle se dote aussi d'une force structurante et créatrice (l'écriture). Notre recherche s'organise donc en deux temps : d'un côté, montrer les différents lieux d'application des images liées à l'ouverture corporelle et, de l'autre, analyser la tension entre destruction et création que ces images engagent.

La forme paroxystique de cette extension se rencontre dans la période qui suit l'homicide. En effet, certains meurtriers sont hantés par leur geste. Les images du corps ouvert trouvent alors une résonance particulière dans les hallucinations visuelles engendrées par le meurtre. Les plaies infligées à l'autre réapparaissent avec une certaine intensité. En outre, si ces hallucinations sont encore tributaires de l'esprit déchiré du criminel, elles s'inscrivent dans de nouveaux espaces et sur différents objets, permettant, alors, une modulation des représentations organiques et morbides. Ainsi, dans la nouvelle « La Petite Roque » de Maupassant, le maire assassin de la Petite Roque commence, quelques temps après son meurtre, à avoir des hallucinations nocturnes : « Une force irrésistible le soulevait et le poussait à sa vitre, comme pour appeler le fantôme et il le voyait aussitôt, couché d'abord au lieu du crime, couché les bras ouverts, les jambes ouvertes, tel que le corps avait été trouvé<sup>71</sup> ». Si l'ouverture du corps rappelle moins l'homicide que le viol inaugural, elle exhibe la pénétration criminelle tout en amenant progressivement l'idée d'un dédoublement du moi. La faille, en tant que « force irrésistible », agit à plusieurs échelles, créant une rupture à la fois dans l'esprit du meurtrier et dans le réel :

Il savait bien pourtant que ce n'était pas une apparition, que les morts ne reviennent point, et que son âme malade, son âme obsédée par une pensée unique, par un souvenir inoubliable, était la seule cause de son supplice, la seule évocatrice de la morte ressuscitée par elle, appelée par elle et dressée aussi par elle devant ses yeux où restait empreinte l'image ineffaçable<sup>72</sup>.

Avant *Le Horla*, Maupassant formule la possibilité d'un double qui s'exprime dans la syntaxe à travers les phénomènes de reprise<sup>73</sup> : « son âme malade, son âme obsédée », « par une pensée unique, par un souvenir inoubliable », « la seule cause de son supplice, la seule évocatrice », « ressuscitée par elle, appelée par elle ». La virgule sépare deux éléments à la fois similaires et différents car la phrase doit, malgré tout, avancer. La ponctuation devient, ainsi, le marqueur

---

<sup>71</sup> G. de Maupassant, « La Petite Roque », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 643.

<sup>72</sup> *Ibid.*, p. 644.

<sup>73</sup> Dans son article « Ambiguïtés énonciatives dans l'œuvre romanesque de Maupassant », Marie-Thérèse Mathet étudie, en particulier, les phénomènes d'irruption et d'interruption dans la syntaxe du *Horla*. M.-T. Mathet, « Ambiguïtés énonciatives dans l'œuvre romanesque de Maupassant », dans *Maupassant multiple, Actes du colloque de Toulouse, 13-15 décembre 1993*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 1995, p. 49-57.

d'une déchirure intérieure particulièrement douloureuse en ce qu'elle s'opère sous le joug d'une activité cérébrale incoercible. Celle-ci provoque le retour obsessionnel d'une image tout aussi fantomatique qu'ineffaçable. La tension née de cette idée fixe à la « visibilité redoutable » pourrait presque faire jaillir une nouvelle forme de pathétique, le meurtrier devenant la victime de son propre geste. Maupassant atténue, cependant, cette possibilité en ne conférant aucune position de sujet à l'idée fixe, qui demeure un corps mort, qui ne profère aucune menace et qui n'incite pas à la violence.

Le même procédé est à l'œuvre dans *Thérèse Raquin*, lorsque le fantôme de Camille apparaît à Laurent par le biais de son portrait, peint par Laurent lui-même. Le phénomène de reprise n'est plus dans la syntaxe mais est inclus dans la diégèse :

Le meurtrier hésitait à reconnaître la toile. Dans son trouble, il oubliait qu'il avait lui-même dessiné ces traits heurtés, étalé ces teintes sales qui l'épouvantaient. L'effroi lui faisait voir le tableau tel qu'il était, ignoble, mal bâti, boueux, montrant sur un fond noir une face grimaçante de cadavre. Son œuvre l'étonnait et l'écrasait par sa laideur atroce ; il y avait surtout les deux yeux blancs flottant dans les orbites molles et jaunâtres, qui lui rappelaient exactement les yeux pourris du noyé de la Morgue. Puis il distingua le cadre, il se calma peu à peu<sup>74</sup>.

Non sans une légère pointe d'ironie vis-à-vis du manque de talent de Laurent, Zola se sert de la peinture pour conférer une matérialité au produit de l'hallucination. La *croûte* sert de fondation à la réapparition du cadavre et à ses mouvements, marqués par une liquidité répugnante (« boueux », « les deux yeux blancs flottant dans les orbites molles et jaunâtres »). On remarque d'ailleurs que, s'il fonctionne comme « une malédiction, un déficit rituel à l'égard de leur destin posthume qui les immobilise entre deux mondes<sup>75</sup> », le retour du mort en tant qu'image est toujours un retour du cadavre. Chez Zola comme chez Maupassant, le fantôme, lorsqu'il apparaît sous nos yeux, est privé de parole et n'accède pas à une nouvelle *vie* ; il ne se réincarne pas plus qu'il n'agit<sup>76</sup>. Dans *Thérèse Raquin*, le fantôme de Camille fait écran entre les deux amants : il n'a pas besoin d'exister en tant que nouvelle entité pour que la séparation ait lieu, Thérèse et Laurent étant désormais masqués l'un à l'autre. Il faut néanmoins rappeler que Camille meurt noyé, son corps demeurant intègre jusqu'à ce que la visite à la Morgue nous confronte à sa décomposition. La seule plaie est finalement celle que Camille impose à Laurent avant de mourir, sa morsure servant *in extremis* de catalyseur à la faille. Nourrie par le non-dit

<sup>74</sup> É. Zola, *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, op. cit., p. 117-118.

<sup>75</sup> S. Ménard, « Jusqu'à ce que le mort nous sépare, Ethnocritique du revenant dans *Thérèse Raquin* », dans *Poétique*, n° 172, vol. 4, 2012, p. 442.

<sup>76</sup> Puisqu'il s'agit de développer les symptômes de la déraison et du déchirement du moi, cette projection aurait pu, même dans un cadre naturaliste être pleinement vivante.

qui entoure le crime<sup>77</sup>, la trace laissée par cette morsure se veut, en outre, indélébile ; elle devient alors l'indice de la crise de la réparation : alors que le meurtre entendait régler la situation des deux amants, il n'est finalement qu'un leurre qui provoquera leur séparation. La morsure procède du paradigme indiciaire qui dirige la prose zolienne : elle indique la présence d'une faille dans le système et facilite la percée du fantôme dans le réel.

Dans *Là-bas*, l'extension des images corporelles *via* l'hallucination se complique puisqu'il n'existe pas un cadavre mais des centaines de cadavres. La répartition tripartite (le moi, son double et le mort) s'amplifie jusqu'à engendrer un véritable chaos. Pire encore, tandis que, chez Maupassant, le corps nu de la petite Roque n'était plus un corps sexué parce que purement fantomatique, les corps hallucinés continuent de nourrir le fantasme sexuel de Gilles de Rais. Ainsi, après ses crimes, le comte se met à errer dans les forêts de Tiffauges où « il voit l'obscénité des très vieux arbres<sup>78</sup> ». L'érotisme de la nature est déployé à l'aune de la perversion génésique qui travaille le Maréchal, à mi-chemin entre l'horreur et le désir :

Des images l'effarent. Il revoit les peaux garçonnières, les peaux du blanc lucide des parchemins, dans les écorces pâles et lisses des longs hêtres ; il retrouve l'épiderme éléphantin des mendiants dans l'enveloppe noire et rugueuse des vieux chênes ; puis, auprès des bifurcations des branches, des trous bâillent, des orifices où l'écorce fait bourrelet sur des entailles en ovale, des hiatus plissés qui simulent d'immondes émonctoires ou des natures béantes de bêtes. Ce sont encore, à des coudes de branches, d'autres visions, des fosses de dessous de bras, des aisselles frisées en lichen gris ; ce sont, dans le tronc même de l'arbre, des blessures qui s'allongent en grandes lèvres, sous des touffes de velours roux et des bouquets de mousses<sup>79</sup> !

La nature est aussi monstrueuse que son observateur<sup>80</sup> ; à cet égard, on ne sait plus trop si c'est elle ou Gilles de Rais qui produit ces images où tout n'est que pénétration (« trous », « orifices », « entailles », « béantes », « blessures ») et déviations, justement hors natures (« épiderme éléphantin », « bifurcations », « bourrelet », « hiatus », « coudes », « s'allongent »). À travers ces variations sur le mouvement, Gilles de Rais anticipe le baroque plus qu'il ne convoque l'esthétique gothique propre à son siècle. Dans cet entrelacement complexe, les ouvertures criminelles (les entailles, les blessures) se confondent avec celles intimes (les orifices, les lèvres qui s'élargissent), reflétant ainsi la tension à l'œuvre dans les pratiques sadiques du Maréchal. Du fait de cette adéquation, les hallucinations signalent moins un dédoublement douloureux qu'une fragmentation infinie du moi. Cependant, cette ouverture

<sup>77</sup> S. Ménard, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, op. cit., p. 362.

<sup>78</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1054.

<sup>79</sup> *Ibid.*, p. 1055.

<sup>80</sup> « La marginalité, par le culte de l'excès, transforme Gilles en un "monstre" inassimilable, seul apte, d'ailleurs, à combattre le fabuleux "Kraken" anglais ». G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, Paris, Gallimard, « Foliothèque », 2004, p. 42.

n'est pas sans conséquence et finit par produire un vortex qui aspire chaque élément à lui jusqu'à les faire éclater. Tout se mêle et se confond alors, Huysmans allant jusqu'à pervertir les correspondances baudelairiennes. Dans son commentaire du roman, Gilles Bonnet explique que Huysmans pose, dans *Là-bas*, la question de savoir « comment, après Baudelaire représenter le Mal<sup>81</sup> ». Si pour le critique, l'utilisation des « richesses romanesques » permet la « transgression majeure des codes essentiels<sup>82</sup> », une autre réponse pourrait se trouver dans cet éclatement général : après Baudelaire, on représente le Mal en le faisant passer du côté de l'Idéal.

Avant de poursuivre l'étude des hallucinations de Gilles de Rais, il faut nous arrêter un instant sur la place qu'occupent les arbres dans la corporéité de ces visions qui suivent le meurtre. Le motif fait, en effet, retour lorsqu'il s'agit de lier le meurtre à une donnée sexuelle, l'arbre fonctionnant, presque évidemment, comme un puissant symbole phallique. Ainsi, alors que, dans *Là-bas*, ils offrent un spectacle orgiaque où, comme dans les séances de torture du Maréchal, les peaux-écorces se déchirent et s'ouvrent à l'aune d'une certaine jouissance, dans « La Petite Roque », ils subissent un châtement particulier. En effet, le meurtre de la jeune fille est commis dans la futaie du maire, qui dessine un paysage plus rimbaldien que baudelairien puisque le trou de verdure où coule la rivière<sup>83</sup> (la bien nommée Brindille) est également le lieu d'une pénétration mortifère. La vue des arbres devient un rappel du viol au point que le maire décide de les abattre. Leur destruction fonctionne alors moins comme une mise en parallèle de la sensibilité déchirée avec une nature blessée<sup>84</sup> que comme une castration punitive bien que, dans l'économie de la nouvelle, on n'apprenne son rôle qu'*a posteriori*. Renardet tente, d'ailleurs, de se suicider en se faisant écraser par le tronc le plus large, celui sous lequel le crime a été commis : il mourrait, ainsi, par là où il a péché. Parce qu'elle recouvre cette valeur de châtement, le narrateur prendrait un certain plaisir à en décrire la ruine :

[Le bûcheron] frappe avec lenteur, avec méthode, entaillant le membre tout près du tronc ; et, soudain, la branche craque, fléchit, s'incline, s'arrache et s'abat en frôlant dans sa chute les arbres voisins. Puis elle s'écrase sur le sol avec un grand bruit de bois brisé, et toutes ses menues branchettes palpitent longtemps.

Le sol se couvrait de débris que d'autres hommes taillaient à leur tour, liaient en fagots et empilaient en tas, tandis que les arbres restés encore debout semblaient des poteaux démesurés, des pieux gigantesques amputés et rasés par l'acier tranchant des serpes<sup>85</sup>.

---

<sup>81</sup> *Ibid.*, p. 81.

<sup>82</sup> *Id.*

<sup>83</sup> « [...] le long de l'étroite rivière qui moussait, grognait, bouillonnait et filait dans son lit d'herbes, sous une voûte de saules. Les grosses pierres, arrêtant le cours, avaient autour d'elles un bourrelet d'eau, une sorte de cravate terminée en nœud d'écume ». G. de Maupassant, « La Petite Roque », dans *Contes et nouvelles*, *op. cit.*, p. 618.

<sup>84</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 762-763.

<sup>85</sup> G. de Maupassant, « La Petite Roque », dans *Contes et nouvelles*, *op. cit.*, p. 634.



La fragmentation des arbres n'est pas sans rappeler les pratiques sadiques de Gilles de Rais : lenteur des gestes, longues entailles méthodiques, entassement des débris constituent une sorte de massacre organisé dont la vue semble apporter à Renardet un certain plaisir<sup>86</sup>. Quelques pages plus loin, Renardet est d'ailleurs décrit comme « ayant une âme chaste, mais logée dans un corps puissant d'Hercule<sup>87</sup> » ; la vigueur de l'homme fait écho à la démesure des « pieux gigantesques » que représentent les arbres bientôt détaillés et annihilés. Dans ce continuum symbolique, la plaie n'est pas le produit d'une hallucination mais bien une transposition sur le réel d'un événement non advenu mais nécessairement – ou du moins on l'espère – à venir ; en somme, il est une hallucination qui appartient au lecteur et non au personnage, Maupassant pariant sur la perspicacité herméneutique de son lecteur pour traduire ce passage d'un corps à un autre.

Dans *Là-bas*, les arbres sont moins l'incarnation du phallus de Gilles de Rais qu'ils ne figurent de nouveaux corps à désirer et donc à démembrer. Cependant, pris dans le vortex psychique du Maréchal, ils finissent par faire basculer les hallucinations dans la dysphorie :

Et ce paysage d'abomination change. Gilles voit maintenant sur les troncs d'inquiétants polypes, d'horribles loupes. Il constate des exostoses et des ulcères, des plaies taillées à pic, des tubercules chancreux, des caries atroces ; c'est une maladrerie de la terre, une clinique vénérienne d'arbres dans laquelle surgit, au détour d'une allée, un hêtre rouge<sup>88</sup>.

La perversion érotique devient une perversion clinique, sa pathogénie se révélant à l'aune des plaies qui recouvrent les arbres. Cependant, cette description n'est pas sans rappeler celle du Christ de Grünewald qui inaugure le roman. Cependant, bien que, dans les deux tableaux, le tétanos morbide devienne un « tétanos mystique<sup>89</sup> », la révélation du divin est concurrencée par une autre, celle du Mal. Le passage de l'un à l'autre s'opère à partir d'un principe simple : quand le Christ éprouvait lui-même les tourments de la chair arrachée, Gilles de Rais les impose aux autres :

Les corps qu'il a massacrés et dont il a fait jeter les cendres dans les douves ressuscitent à l'état de larves et l'attaquent aux parties basses. Il se débat, clapote dans le sang, se dresse en sursaut, et accroupi, il se traîne à quatre pattes, tel qu'un loup, jusqu'au crucifix dont il mord les pieds, en rugissant<sup>90</sup>.

---

<sup>86</sup> « Renardet ne s'en allait plus ; il restait là du matin au soir, contemplant, immobile et les mains derrière le dos, la mort lente de sa futaie. Quand un arbre était tombé, il posait le pied dessus, ainsi que sur un cadavre. Puis il levait les yeux sur le suivant avec une sorte d'impatience secrète et calme, comme s'il eût attendu, espéré, quelque chose à la fin de ce massacre ». *Id.*

<sup>87</sup> *Ibid.*, p. 638.

<sup>88</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1055-1056.

<sup>89</sup> G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, op. cit., p. 59.

<sup>90</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1056.

Le chapitre se clôt sur cette vision apocalyptique qui réunit le Christ et Gilles de Rais tout en brouillant les pistes. Le crucifix est-il réel ou encore le produit d'une hallucination ? Par ailleurs, une autre question se pose quant à la valeur de la morsure finale : est-ce que Gilles de Rais mord le Christ pour communier avec ses blessures et, partant, pour être sauvé *par contagion* (le sang divin apaisant l'âme pervertie) ou est-ce que la morsure, déterminée comme bestiale, est l'expression paroxystique de l'immoralité incurable de Gilles ? Dans les deux cas, la scène marquerait l'effondrement de tout, jusqu'à celui de la jouissance qui, jusque-là, tenait lieu d'instance réparatrice, si le récit ne se suspendait pas<sup>91</sup> pour revenir brulement à Durtal, alors « emballé par cette vision qu'il imagine<sup>92</sup> ». La jouissance est sauvée par cette mise à distance qui réactive alors une autre forme de jouissance, celle de la lecture.

De fait, si la faille exprime son pouvoir destructeur sur le meurtrier, elle confère à son histoire – et partant au roman qui l'inclut – toute son « intensité dramatique<sup>93</sup> ». C'est peut-être à cause de cette très haute intensité que Zola et Maupassant freinent les scènes hallucinatoires : Deleuze rappelle, en effet, que, chez Zola, « on n'ira jamais trop loin dans la description de la décomposition, puisqu'il faut aller jusqu'où va la fêlure<sup>94</sup> ». Le système vaut pour la faille ; elle mine les personnages mais ne doit ni menacer le récit, ni le texte. La littérature se veut ainsi la quête de la faille comme principe, à la fois épistémologique, qui permet la connaissance et la compréhension des faits, et ontologique puisqu'elle se définit comme l'élément premier du mal. Huysmans, au contraire, réfute dès le début de son roman cette idée, en critiquant les réticences du naturalisme à « s'approch[er] des aines<sup>95</sup> ». Gilles de Rais lui sert alors de cas exemplaire puisque, grâce à lui, il explore les limites anatomiques et psychologiques du monde spirituel et du monde corporel et prouve la résistance du texte. De fait, sans rentrer dans l'analyse des théories aliénistes concernant les hallucinations et le dédoublement de soi (est-ce une maladie ou non ?), il est intéressant de noter que, au sein des récits naturalistes, ces phénomènes psychiques permettent deux choses : d'une part, imposer le retour de l'ouverture du corps et, d'autre part, conférer une épaisseur au récit. En explorant les différentes images de la fêlure et de la faille, ce dernier dépasse alors le statut anecdotique et factuel du fait divers.

Cependant, on remarque la difficulté, voire l'impossibilité de trouver des textes médicaux qui font état de ces hallucinations postérieures au meurtre. Si les hallucinations peuvent pousser

---

<sup>91</sup> Il s'achève brutalement par une ligne de points de suspension.

<sup>92</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1056.

<sup>93</sup> G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, op. cit., p. 133.

<sup>94</sup> G. Deleuze, « Introduction », dans *La Bête Humaine, Œuvres complètes*, op. cit., p. 21.

<sup>95</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 922.

au crime<sup>96</sup>, elles sont souvent amenées comme une simple confirmation de la folie d'un criminel et jamais comme un motif digne d'être exploré et amplement décrit. Pourquoi cette béance ? Une première hypothèse serait que l'hallucination *a posteriori* n'intéresse pas l'aliéniste ou le médecin légiste parce qu'elle n'est ni un symptôme de la folie, ni une cause du meurtre ; or, les deux experts sont souvent convoqués afin de déterminer dans quelle mesure on reconnaît des signes antérieurs d'aliénation chez le meurtrier afin de savoir s'il est responsable ou non de son acte<sup>97</sup>. Une deuxième hypothèse se formulerait à l'aune de l'« intensité dramatique » déployée par les visions. L'excès de romanesque qu'elles produisent entre autres par l'exploration de la subjectivité du meurtrier seraient refusés par les médecins qui appliqueraient alors la règle naturaliste / réaliste du vraisemblable. Enfin, une dernière hypothèse statuerait le fait que le médecin lutte contre le pouvoir de la faille pour tenter de combler la faille herméneutique. En étudiant le meurtrier et l'affaire qui le concerne, le discours médical doit, en effet, en reconstruire l'histoire tout en figeant les interprétations. De fait, il ne peut pas prendre le risque de construire des tableaux qui nourriraient une fascination plus importante pour le meurtrier que pour le discours médical.

D'autres images doivent, toutefois, être analysées et peuvent engendrer des résonances plus fortes entre champ littéraire et champ médical. En effet, l'ouverture engendrée par le meurtre peut dépasser le cadre dichotomique corps assassin / corps assassiné afin de modeler de nouveaux paradigmes. Dans *Là-bas*, l'isotopie de la blessure s'étend dans l'espace et le temps : lorsque Durtal visite Tiffauges, il fait face à « une terre qui vagabondait, à perte de vue, en de stériles landes, trouées de mares d'eau rouillées, hérissées de roc [...] »<sup>98</sup>. De même, il sent « que ces champs sans aide, que ces mendiants estropiés, mangés de vermine et vernis de crasse, que ce bétail même, frustré et petit, que ces vaches trapues, que ces moutons noirs dont l'œil bleu avait le regard clair et froid des tribades et des Slaves, se perpétuaient, absolument semblables dans un paysage identique, depuis des siècles ! »<sup>99</sup>. Enfin, cette *waste land* est

<sup>96</sup> Dans son ouvrage *Crimes et délits dans la folie*, Paul-Max Simon, médecin en chef de l'asile de Bron, développe un certain nombre de meurtres commis sous le joug d'une hallucination visuelle ou auditive : « Dans les cas où des meurtres reconnaissent pour cause immédiate une hallucination de la vue, c'est presque toujours la frayeur qui guide la main du meurtrier. Aussi l'action est-elle généralement rapide, instantanée : l'aliéné se précipite sans réfléchir sur l'objet qui l'effraie et frappe la personne qui a pris à ses yeux l'aspect du diable, d'un spectre, d'un serpent. C'est donc dans les cas dont je parle une hallucination d'une nature particulière, qu'on peut appeler hallucination-illusion, qui obsède l'aliéné. Un malade, que j'ai eu l'occasion d'observer il y a une quinzaine d'années, avait accompli un meurtre sous l'influence d'une hallucination de cette sorte. Une nuit, en s'éveillant, il s'imagina voir un serpent à la place de sa femme qui reposait près de lui ; sous l'influence de cette illusion sensorielle, le malade s'arma d'une hache dont il frappa de toutes ses forces cet effrayant fantôme. La pauvre femme fut tuée sur le coup ». P.-M. Simon, *Crimes et délits dans la folie*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1886, p. 3-4.

<sup>97</sup> On attribue ce rôle à Alexandre Lacassagne dans l'affaire Vacher, par exemple.

<sup>98</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1009.

<sup>99</sup> *Ibid.*, p. 1010.

occupée par les « débris » du château, deux fois mentionnés<sup>100</sup>. Tout se passe donc comme si la fragmentation des corps massacrés par le Maréchal avait contaminé l'espace dans lequel elle s'était jadis déroulée au point d'empêcher la palingénésie de la terre. Il est possible de faire remonter cette ouverture stérilisatrice aux années de faste de Tiffauges : désireux de plaire à la Cour, Gilles de Rais loge, dans son château, un artiste qui « cisèle » un « amas d'incandescentes orfèvreries » et laisse « sa table *ouverte* à tout convive » de telle sorte que sa fortune se retrouve « affaiblie par les profondes saignées<sup>101</sup> ». La destinée du Maréchal est, ainsi, déterminée par un modèle d'expansion délétère qui s'applique à l'ensemble des éléments, concrets ou non, qui l'entourent. Ces premières saignées économiques passent en effet, par la suite, de la métaphore à la réalité, le Maréchal les réalisant, après avoir échoué à les combler par l'alchimie, sur les corps des enfants. La terre de Tiffauges est donc marquée par ce tropisme de la saignée qui finit par l'évider et, par conséquent, la faire mourir.

Dans *La Bête humaine*, Zola joue, lui aussi, avec les tropes, en particulier celui du trou qui devient, de manière métaphorique, celui économique que subit le couple Roubaud après l'assassinat de Grandmorin. L'écoulement du sang vaut pour celui de l'argent<sup>102</sup>. Plus encore, lorsqu'elle souhaite retrouver les billets qu'ils ont cachés, Séverine est surprise par Roubaud « le visage penché au-dessus du trou qui creusait le parquet d'une fente noire<sup>103</sup> ». L'association du « trou » et de la « fente » renvoie, d'une part, à l'évidement financier, d'autre part, à la dimension sexuelle de cette scène tropique, mais pourrait également reproduire, en miniature, la scène du meurtre. En effet, celle-ci est aperçue par un personnage extérieur (Jacques) qui voit deux corps penchés au-dessus d'une fenêtre (la fente) au moment où le train sort du tunnel (le trou). Cette scène, qui n'est pas sans rapport avec un certain voyeurisme, est rejouée par Séverine et produit, en outre, un coup de théâtre aussi fort que lors de la première scène. La découverte de Séverine change définitivement la dynamique du couple et du récit. Enfin, puisque le tunnel qui longe la Croix-de-Maufras est un « trou » noir, la locomotive peut se concevoir comme un vecteur de la trouée : non seulement, elle abrite les deux morts qui encadrent le roman – celle de Grandmorin et celle de Jacques, mais elle constitue également

---

<sup>100</sup> « Ce château se décelait immense, enfermait dans son enceinte encore tracée par des débris de tous, toute une plaine convertie en le misérable jardin d'un maraîcher » ; « Spongieuse, sèches comme des pierres ponces, des tours, argentées par des lichens et dorées par les mousses, se dressaient entières jusqu'à leurs collerettes de créneaux dont les débris s'usaient peu à peu, dans les nuits de vent ». *Id.*

<sup>101</sup> *Ibid.*, p. 958-959. C'est nous qui soulignons.

<sup>102</sup> Les éditions du Nouveau monde ont ainsi titré le volume dans lequel *La Bête humaine* est inclus. É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit.

<sup>103</sup> *Ibid.*, p. 136.

une percée du paysage qu'elle trouve à chaque fois qu'elle passe<sup>104</sup>. Au sein du roman, le meurtre inaugure donc un paradigme du trou qui s'applique à chaque élément. Celui-ci préluderait, d'ailleurs, celui engendré par la guerre de 1870, justement déclarée à la fin du roman. Zola fait passer le paradigme du plan individuel au plan collectif, condition nécessaire à sa réévaluation : dans une sorte de dolorisme athée et politique, Zola postule la révélation d'une transcendance à travers ce trou opéré dans le matériau friable et fragile qu'est l'Empire.

Huysmans varie à partir de ce paradigme, qu'il reprend en remplaçant la lecture politique par une lecture métapoétique, qui renvoie directement à l'écriture. En effet, lorsqu'il tente d'écrire la « vie si bizarrement tranchée<sup>105</sup> » de Gilles de Rais, non seulement Durtal se confronte aux béances historiques<sup>106</sup> mais il ne parvient pas non plus à « souder deux phrases. Il s'évaguait à la poursuite du Maréchal, le rejoignait, mais l'écriture dans laquelle il le voulait cerner demeurait lâche et inerte, criblée de trous<sup>107</sup> ». Le récit contamine l'écriture, devenue spéculaire. L'histoire de Gilles de Rais, constituée à partir de « matériaux épars » que Durtal remue<sup>108</sup>, ne sera, à cet égard, jamais terminée. Durtal interrompt ses réflexions au moment de la condamnation du Maréchal, c'est-à-dire au moment où l'intégrité de son corps est menacée. Paradoxalement, c'est en laissant un *trou* dans la narration que la conservation corporelle devient possible.

Le modèle fragmentaire est dépassé, ainsi, par celui du trou et du manque ; cependant, puisque *Là-bas* est un roman qui procède par renversements et transgression des frontières, il ne faudrait pas statuer à une entière vacuité du trou. S'il est le reflet d'une faille herméneutique, il est aussi l'indice de la littérarité du texte : non seulement il confère une place importante au lecteur dans le processus interprétatif mais il se constitue, en outre, en un principe créateur. En reprenant l'analyse de « Sarrasine » par Roland Barthes, Gilles Bonnet explique, ainsi, que, dans *Là-bas*, les images de la fragmentation peuvent régir la construction d'une trame textuelle – le *textus* – comparable à de la dentelle<sup>109</sup>. Dès lors, le trou devient l'indice d'un matériau délicat et finement ouvragé. Le critique indique la possibilité d'une bascule, les isotopies de l'ouverture passant d'une dynamique destructrice à une dynamique créatrice.

---

<sup>104</sup> « Jacques vit d'abord la gueule noire du tunnel s'éclairer, ainsi que la bouche d'un four, où des fagots s'embrasent. Puis, dans le fracas qu'elle apportait, ce fut la machine qui en jaillit, avec l'éblouissement de son gros œil rond, la lanterne d'avant, dont l'incendie troua la campagne, allumant au loin les rails d'une double ligne de flamme ». *Ibid.*, p. 60.

<sup>105</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 961.

<sup>106</sup> « Je te l'ai déjà dit, les documents manquent pour relier les deux parties de cette vie si bizarrement tranchée ; mais par tout ce que je viens de te narrer, tu peux déjà dévider, je crois, bien des fils ». *Id.*

<sup>107</sup> *Ibid.*, p. 1007.

<sup>108</sup> « Et il déjeuna de bon appétit, s'installa devant sa table et remua les matériaux épars de son livre ». *Ibid.*, p. 1048.

<sup>109</sup> G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, op. cit., p. 110.

De ce point de vue, au lieu d'amener vers la néantisation, l'extension de faille (la lésion, la fêlure) révélerait l'édification d'une vaste toile. Pour qualifier la folie de Vacher, ses camarades emploient, à cet effet, une expression populaire sémantiquement intéressante, celui-ci ayant « une araignée au plafond<sup>110</sup> ». La métaphore rappelle celle que Deleuze convoquait pour expliquer l'expansion progressive de la fêlure chez les Rougon-Macquart : « La fêlure araignée : tout culmine, dans la famille Rougon-Macquart, avec Nana, saine et bonne fille dans le fond, dans son corps, mais qui se fait objet pour fasciner les autres et communiquer sa fêlure ou révéler celle des autres<sup>111</sup> ». Si Nana échappe à notre étude en ce qu'elle n'est pas une meurtrière, l'image arachnéenne demeure pertinente pour expliquer la solidité de l'écriture zolienne face à l'omniprésence de la fêlure et du trou. Appliquée à l'ensemble des ouvrages étudiés, l'araignée renvoie à deux symboliques, une liée à la construction d'une toile résistante et extensible à l'infini et l'autre liée à la création d'un mythe grâce, justement, à sa capacité à engendrer un texte autour d'un événement. Cette dernière figuration expliquerait, en partie, la dimension épique que prend, chez Zola, la fêlure<sup>112</sup> ; il s'agit de mener à bien un combat, une lutte armée, où les guerriers affronteraient aussi bien leurs tourments intérieurs que ceux extérieurs afin d'écrire leur histoire. C'est en tout cas la leçon délivrée par *Le Docteur Pascal* : Pascal apprend à vivre avec la fêlure, acceptation qui entraîne, certes, son dangereux accroissement, l'enfant de Pascal et Clotilde continuant, par hérédité, de propager de la fêlure originelle, mais aussi la révélation de sa force fécondante<sup>113</sup> et mythographique puisque le parcours qui mène au *Quatre Évangiles* s'ouvre enfin.

Le lien à la mythographie fonctionne également pour Gilles de Rais et Vacher, dont les crimes permettent également d'écrire une histoire, celle des perversions. Tout d'abord, Gilles de Rais sert de prisme par lequel Durtal / Huysmans passe afin d'observer la pérennité du Mal au XIX<sup>e</sup> siècle. Cette projection est également utile à Lacassagne dont l'ouvrage est divisé en deux parties, l'une consacrée à Vacher et l'autre à l'étude plus ou moins longue d'autres criminels sadiques de l'histoire. Vacher renvoie donc, sous plusieurs aspects, à l'araignée : d'une part, il commet ses crimes dans la France entière, tissant ainsi une vaste toile meurtrière dans laquelle il piège à la fois ses victimes et les médecins aliénistes qui tentent de l'analyser et, d'autre part, il tisse entre les histoires passées et contemporaines un continuum temporel. À cet

<sup>110</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, op. cit., p. 10.

<sup>111</sup> G. Deleuze, « Introduction », dans *La Bête Humaine, Œuvres complètes*, op. cit., p. 15.

<sup>112</sup> « Mais le *germen* est la fêlure, rien d'autre que la fêlure. À ces conditions, celle-ci prend l'aspect d'un destin épique ». *Ibid.*, p. 13.

<sup>113</sup> « L'union avec Clotilde, heurt fécond, déchirure porteuse de vie, est aussi conciliation avec la fêlure ; celle-ci, figurée dans le roman par l'hérédité, mais aussi par la dépense, l'incendie ou le déluge, est désormais posée comme nécessaire à la vie. Bien plus : se protéger des plaies et des lézardes, des fuites, des dépenses est un crime ». S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola*, op. cit., p. 194.

égard, on peut noter que la seconde partie de l'ouvrage s'ouvre sur des extraits de l'histoire de Gilles de Rais racontée par Michelet ainsi que sur quelques éléments de l'enquête criminelle menée en 1886 par l'abbé Bossard sur le Maréchal<sup>114</sup>. Si aucune analyse supplémentaire n'est livrée par Lacassagne, cette mention fait office de patronage mythique. Vacher est en concurrence directe avec son prédécesseur qui devient, dans l'économie de l'ouvrage, son successeur. Par cette proximité du mythe, la figure de Vacher entretient un lien fort avec la littérature, le meurtrier dépassant le simple fait divers. Plus encore, Vacher cumule un certain nombre de ressemblance avec les figures littéraires que nous avons pu évoquer : sadique comme Gilles de Rais, il sensible aux intrusions bactériologiques comme la Fille Élixa et bestial comme Jacques Lantier :

Un jour, dit le témoin Tissot, les hommes de sa chambrée accoururent me prévenir que Vacher, venant d'absorber un demi-litre d'eau-de-vie paraissait fou furieux et menaçait de tuer tous ses camarades avec son épée baïonnette. Je me rendis aussitôt près de lui et lui arrachait la bouteille qui contenait encore un peu d'eau-de-vie, et comme je faisais des observations à Vacher, pour toute réponse, *il fouilla dans sa poche et sortit un rasoir* qu'il ouvrit en poussant un cri de bête fauve. Je n'ai jamais entendu un homme crier de cette façon<sup>115</sup>.

Le cri est un aveu de déraison ; il ouvre sur une intériorité qui, pour lutter contre son déchirement, doit déchirer à son tour. Il signale, ainsi, la présence d'une pulsion de vie qui réitère la tension qui travaille la question du meurtre, placée entre les problématiques de la destruction et celles de la création. Pour le dire autrement, la percée du corps de l'autre n'a de cesse de faire retour sans pour autant proclamer la ruine du moi et du monde. Dans ce cadre de pensée, la vigueur du *soma* prend son importance en ce qu'elle soutient cette « réorientation vers la vie<sup>116</sup> », en partie assumée par le texte.

Il nous faut, cependant, soulever ici la présence d'un *trou* dans notre réflexion : si nous avons étudié l'omniprésence des images de l'ouverture du corps dans l'esprit du meurtrier et que nous avons étendu cet examen au-delà du moment du meurtre, nous n'avons jamais analysé la plaie meurtrière ni le geste qui la provoque. Ces éléments qui paraissent essentiellement marqués par le morbide fondent, par conséquent, la prochaine étape de notre réflexion. Ils nous permettront de confronter nos hypothèses de lecture au thème de ce chapitre : puisque l'ouverture du corps peut signaler la présence d'une puissance créatrice, nous nous demanderons dans quelle mesure ce processus de renversement peut s'appliquer à la question

---

<sup>114</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, op. cit., p. 245-247.

<sup>115</sup> *Ibid.*, p. 12. C'est l'auteur qui souligne.

<sup>116</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola*, op. cit., p. 194.

de la réparation. En procédant selon une commune logique paradoxale, le meurtre passerait, ainsi, de geste créateur à geste thérapeutique.

## 1.2. Réparation, pulsion, transgression : le meurtre en tant que geste thérapeutique

Dans son ouvrage *Crimes et délits dans la folie*, le médecin Paul-Max Simon évoque le cas d'un aliéné qui, après avoir longtemps résisté aux ordres d'une « voix en haut », finit par lui céder :

Il entendit une voix qui lui ordonnait de tuer sa femme s'il ne voulait pas qu'elle fût privée à jamais, ainsi que toute sa famille, du bonheur éternel. À une injonction aussi terrible, accompagnée de la défense non moins expresse de rien révéler, il s'enfuit, interdit, du toit conjugal. Il se réfugia chez des amis, alla faire des retraites dans des maisons religieuses, mais la terrible voix le poursuivait partout. Dieu lui apparut un jour sous la forme d'une lumière éclatante qui inondait sa chambre et illuminait d'une vive clarté le crucifix devant lequel, agenouillé et priant avec ferveur, il se déclarait indigne d'accomplir la mission dont le chargeait la volonté divine, et demandait qu'un autre en fût investi. Mais l'ordre était impérieux, il fallait l'exécuter sans retard, et c'est après avoir tué sa femme, l'avoir coupée en morceaux et avoir jeté les restes dans un puits, qu'il alla, avec la tranquillité d'âme la plus parfaite, et comme s'il avait accompli le plus saint des devoirs, se remettre entre les mains des magistrats<sup>117</sup>.

L'apparition divine dirige une action thaumaturgique opposée à celle de Lourdes ; la guérison du corps terrestre est niée au profit de son annihilation, condition *sine qua non* de la salvation. Dans ce système où le corps doit être anéanti pour que l'âme soit sauvée, le meurtre se dote d'une certaine ambiguïté, d'autant plus qu'il est réclamé par une loi et une parole censées être supérieures à la loi et à la parole humaines. Le geste trouve, cependant, sa limite dans son rapport à la transgression : sa prohibition étant commandée par Dieu depuis les premiers âges du christianisme, le récit est celui d'un aliéné et non d'un saint.

Reste que, dans le cas présenté par Simon, le patient a conscience du caractère paradoxal que recouvre l'ordre donné par Dieu. Dans l'imaginaire collectif, tuer s'oppose radicalement à toute pensée réparatrice. L'introduction de la thématique criminelle au sein de notre réflexion sur les fantasmes de la réparation corporelle paraît donc surprenante. Plus encore, l'omniprésence des images liées à l'ouverture du corps semblerait *a priori* empêcher toute assimilation du crime à cette question. Néanmoins, nous l'avons vu, les représentations du déchirement, de la faille, de la lésion ou encore de la fêlure ne sont pas sémantiquement figées ; elles font tantôt signe vers la destruction, tantôt vers la création. Cette ambivalence nous permet de repenser leur inscription dans la problématique initiale et de nous demander dans quelle mesure le meurtre pourrait être conçu comme un geste thérapeutique ou, du moins, comme un

<sup>117</sup> P.-M. Simon, *Crimes et délits dans la folie*, op. cit., p. 7-8.



geste réparateur. Avant de chercher à répondre à cette interrogation, il nous faut apporter une précision qui vaut pour restriction : seuls les homicides avec plaies nous intéressent ; après avoir observé les représentations du corps ouvert qui entourent le meurtre, il nous paraît, en effet, cohérent d'orienter notre regard vers l'ouverture corporelle à la fois la plus évidente et la plus essentielle de ce phénomène.

◇ *Le meurtre comme demande de réparation*

Dans un premier temps, le meurtre peut être conçu comme un acte réparateur parce que, en le perpétrant, le meurtrier demanderait *réparation* d'un tort qui lui serait causé, d'un dysfonctionnement dont il serait la victime. Le corps d'autrui devient, ainsi, l'espace compensatoire du préjudice subi, sa percée représentant une forme de justice directe, réalisée à même la peau.

Le meurtre du président Grandmorin dans la *Bête humaine* s'inscrit dans cette catégorie. Roubaud décide, en effet, de le tuer après le terrible aveu de sa femme concernant les faveurs sexuelles que son bienfaiteur exige d'elle. Les coups violents que Roubaud assène à Séverine, qu'il menace alors d'éventrer<sup>118</sup>, sont un indicateur interprétatif : le meurtre servira moins à défendre l'honneur de Séverine qu'à réparer l'affront que le président a fait à Roubaud en le choisissant comme mari pour sa pupille. Dans l'esprit rigide et jaloux de ce chef de gare<sup>119</sup>, tout se passe comme si la souillure de Séverine le contaminait. La bague se constitue en indice éloquent de cette déchéance : le « petit serpent d'or à tête de rubis<sup>120</sup> » offert par Grandmorin redevient le symbole biblique de la connaissance ; c'est par lui qu'arrive la chute initiale, acte irréparable qui conduit alors au premier meurtre. Roubaud se transforme en une version bourgeoise de Caïn. Torturé par une « bête hurlante au fond de lui<sup>121</sup> », il obéit, tel son mythique prédécesseur, à la jalousie et à la vengeance « qui lui tordait le corps et qui ne lui laisserait plus aucun repos, tant qu'il ne l'aurait pas satisfaite<sup>122</sup> ». En somme, le meurtre de Grandmorin se présente comme l'exigence d'une réparation qui s'énonce et se produit selon les termes d'une loi archaïque : à œil pour œil, pénétration pour pénétration, la loi naturelle remplaçant la loi sociale qui ferait alors défaut. Dans un article qui explore les différents meurtres présents dans

<sup>118</sup> « “Avoue que tu as couché avec, nom de Dieu ! ou je t'éventre !” Il l'aurait tuée, elle le lisait nettement dans son regard. En tombant, elle avait aperçu le couteau, ouvert sur la table ; et elle revoyait l'éclair de la lame, elle crut qu'il allongeait le bras. Une lâcheté l'envahit, un abandon d'elle-même et de tout, un besoin d'en finir ». É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 38.

<sup>119</sup> « Comme caractère moral : très honnête, très droit. Mais borné ». NAF 10274, f° 545-546.

<sup>120</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 41.

<sup>121</sup> *Id.* Dieu utilise également une métaphore animalière pour prévenir Caïn du danger que représente sa colère : « le péché est accroupi à ta porte. Il est à l'affût, mais tu dois le dominer ». Genèse, IV, 7.

<sup>122</sup> *Id.*

*La Bête Humaine*, Paolo Tortonese explique, en effet, que « le meurtre accompli par les Roubaud semble fait pour s'inscrire dans un roman judiciaire, où le lecteur assiste au spectacle des difficultés rencontrées par l'appareil judiciaire dans la recherche de la vérité, une vérité clairement saisie dès le début<sup>123</sup> ». C'est alors lui qui produit « le côté politique du roman, puisque sur lui se construit l'acte d'accusation contre une justice injuste et volontairement aveugle, asservie comme elle est à un pouvoir illégitime<sup>124</sup> ». Le meurtre de Roubaud remet doublement en question l'institution judiciaire, incapable de juger le crime mais aussi de le prévenir. La plaie qui tue Grandmorin met ainsi fin à son impunité tout en révélant la présence d'une faille sociale et institutionnelle qui, contrairement à la blessure de Grandmorin, n'est pas irréparable. L'acte de Roubaud pourrait se doter d'une forte valeur morale s'il n'était pas l'œuvre d'un homme peu intelligent et poussé par la jalousie.

Sans produire une réflexion aussi poussée sur le système judiciaire du Second Empire, le meurtre de Lise dans *La Terre* partage quelques points communs avec celui de Roubaud. L'acte commis par la jeune femme sur sa sœur rappellerait également le meurtre originel d'Abel par Caïn. Ainsi, après avoir aidé Buteau, son mari, à violer Françoise, Lise laisse éclater sa colère :

Sa jalousie éclatait, singulière, après ses complaisances, une jalousie qui portait moins sur l'acte que sur la moitié de ce que sa sœur lui avait pris dans l'existence. Si cette fille de son sang n'était pas née, est-ce qu'il lui aurait fallu partager tout ? Elle l'exécrait d'être plus jeune, plus fraîche, plus désirée [...]. Mais Lise poussa un hurlement. Françoise lui enfonçait les ongles dans le cou ; et, alors, elle vit rouge, elle eut la pensée nette, aiguë, de tuer sa sœur. À gauche de celle-ci, elle avait aperçu la faux, tombée le manche en travers d'une touffe de chardons, la pointe haute. Ce fut comme un éclair. Elle culbuta Françoise, de toute la force de ses poignets. Trébuchante, la malheureuse tourna, s'abattit à gauche, en jetant un cri terrible. La faux lui entra dans le flanc<sup>125</sup>.

Chez Roubaud comme chez Lise, la jalousie devient le moteur du meurtre, d'une vengeance qui répond à une profonde injustice. La révélation de cette pensée passe, dans les deux cas, par une pénétration sexuelle, ouverture nécessaire non seulement à l'avènement de la vérité mais aussi à l'infiltration de la violence chez le meurtrier : à l'instar de la Fille Élixa, Lise et Roubaud sont travaillés par les images du sexe féminin, béance qui s'imprime en eux au point de désirer le détruire. Si Lise ne touche pas l'arme du crime, le renversement qu'elle provoque *via* sa culbute se veut tout aussi symbolique que meurtrier. Son homicide est alors représenté à travers un éblouissement, effet visuel que l'on trouvait déjà dans *La Bête humaine*. Le « coup de foudre » qui brûlait les yeux de Jacques lorsqu'il aperçoit, au loin, la scène de crime se

<sup>123</sup> P. Tortonese, « Raison de tuer : "La Bête humaine" », dans *Fabula / Les colloques*, Raison d'agir : les passions et les intérêts dans le roman français du XIX<sup>e</sup> siècle, 2020.

<sup>124</sup> *Id.*

<sup>125</sup> É. Zola, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, op. cit., p. 524-525.

transforme en un « éclair »<sup>126</sup>. Cette saturation de la vision traduit, certes, la rapidité d'un événement qui rompt avec le réel mais met également au jour le drame d'un meurtre commis en âme et conscience. En effet, bien que Roubaud et Lise agissent tous deux sous l'influence de la *bête humaine*, en témoigne le hurlement poussé par la jeune fille, ils ne commettent pas un acte involontaire. Le meurtre n'est pas un accident mais s'impose comme une nécessité dans l'esprit des deux criminels. Tuer devient la seule action possible devant l'impasse judiciaire et psychologique : elle seule peut réparer le tort qui a été commis.

Il faut préciser que cette rationalité écarte Roubaud et Lise du champ médical. Ni pervers, ni fous, ils ne répondent qu'à la justice. Est-ce alors à dire que la médecine demeure muette sur de tels cas ? En vérité, non. Les journaux de médecine cèdent à la fascination de l'époque et s'emparent de quelques-uns de ces événements, qu'ils traitent comme de véritables faits-divers : les textes, courts et incisifs, sont relégués dans une catégorie à part, souvent placée à la fin du périodique. Dans *L'Union médicale* de 1887, le docteur Lane rapporte ainsi « le cas d'un malade qui a tué d'un coup de fusil le chirurgien qui lui avait fait l'opération de la castration<sup>127</sup> ». Bien que le rédacteur en chef analyse cette ablation comme la cause de la violence meurtrière – Vacher n'est pas loin, il est possible de voir, dans ce geste, une forme de vengeance de la part du patient qui ôte la vie à celui qui lui a ôté la possibilité de la donner. En 1856, *Le Progrès médical* relate le meurtre du professeur Dohnberg, célèbre ophtalmologue, par le capitaine Julien de Hecker :

Il donnait ses consultations lorsque M. de Hecker entra dans le salon d'attente et – bien que plusieurs personnes attendissent – il fut immédiatement introduit dans le cabinet du docteur. On entendit une courte, mais violente altercation, puis des coups de feu qui mirent les clients en fuite tandis que le domestique du docteur se précipitait au secours de son maître. Le docteur Dohnberg était étendu sur le tapis, atteint au ventre, blessé à mort. Le capitaine, arrêté immédiatement, a donné, comme il suit, l'explication de son acte :

Sa jeune femme, qu'il a épousée il y a deux ans à peine, s'était laissé séduire par le docteur Dohnberg. Lorsque l'officier apprit son infortune, il voulut demander le divorce et obliger le docteur à épouser la divorcée, mais ce dernier s'y refusa et ne voulut pas davantage le duel que lui offrait le mari trompé. Le capitaine Hecker résolut alors de se venger<sup>128</sup>.

Le meurtre s'appuie sur les mêmes mécanismes que celui dirigé par Roubaud, la souillure de la femme entraînant une souillure morale qu'il faut laver avec le sang de l'autre. En cela, le fait divers criminel et médical diffère du fait divers criminel présent dans les journaux non spécialisés. Dans son ouvrage sur le genre, Læticia Gonon explique en effet que « ce qui est

<sup>126</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 60.

<sup>127</sup> S.n Lane, « Meurtre d'un chirurgien à la suite de l'ablation des testicules », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 43, 1887, p. 835-836.

<sup>128</sup> « Meurtre du professeur Dohnberg », dans *Le progrès médical : journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie*, vol. 12, 1900, p. 46.

mis en avant en pareil cas, c'est bien souvent l'intervention de la justice après le crime : le mobile, comme le détail du crime lui-même, est passé sous silence, ou rapidement évoqué, entre virgules, présenté comme supprimables<sup>129</sup> ». Les faits divers médicaux sont, au contraire, tributaires de l'obsession étiologique des médecins. Ils développent ainsi nécessairement l'origine de l'attaque, conférant aux actants leur humanité *via* leur histoire personnelle et particulière. La séquence narrative prototypique du fait divers est alors renversée, l'intérêt pour la situation finale étant remplacée par l'amplification de la situation initiale. Cependant, ce renversement n'ôte en aucun cas la dimension sensationnelle du récit ni sa puissance narrative : elle clarifie simplement les événements afin de « les exposer de manière intelligible, en leur rendant leur chronologie et leur cohérence<sup>130</sup> » et en insistant sur le lien de causalité entre les phénomènes qui conduisent au crime, ce qui permet à la fois d'en rendre raison et d'en atténuer l'horreur. Cette intelligibilité est renforcée par l'absence de termes médicaux. Les deux récits utilisent en effet le même « “stock limité” du lexique » que le fait divers traditionnel<sup>131</sup>, le fait divers médical s'inscrivant alors dans un cadre connu et rassurant qui tranche avec l'inquiétude engendrée par l'événement relaté. Le recours à un vocabulaire simple et connu du public assure, en outre, la bonne diffusion du récit qui demeure, en outre, relativement exceptionnel dans les journaux de médecine. Enfin, dans les deux exemples cités, les éléments sont, à l'instar du fait divers criminel<sup>132</sup>, exposés mais non analysés, le rédacteur se contentant de rapporter les faits le plus objectivement possible ; alors qu'il peut facilement être investi par le romanesque, le fait-divers médical réussirait, paradoxalement, à réaliser ce que le récit de cas n'arrive pas à faire. Cette mise à distance serait rendue possible à la fois par l'absence du pathologique et par la destitution de la figure médicale qui n'est plus le sujet du processus réparateur mais son objet. En effet, dans les exemples que nous avons étudiés, le médecin fournit malgré lui mais par l'autorité de son discours une thérapeutique qui échappe aussi bien à la pensée progressiste qu'à la pensée médicale.

Nonobstant cet écart, le meurtre comme acte de réparation pourrait trouver un écho dans des cas dotés d'une dimension pathologique. S'il est principalement l'œuvre du criminel rationnel et conscient de ses actes, il peut être perpétré selon d'autres mécanismes psychologiques. Certains aliénés sont, en effet, soumis à des phénomènes psychiques qui

---

<sup>129</sup> L. Gonon, « Chapitre 2. Narrativité figée du fait divers criminel », dans *Le fait divers criminel dans la presse quotidienne française du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Presses Sorbonne Nouvelle, 2012. [en ligne : <https://books.openedition.org/psn/1842> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>130</sup> *Id.*

<sup>131</sup> *Id.*

<sup>132</sup> *Id.*

produisent des situations dysfonctionnelles que le meurtre entend régler, comme l'explique Paul-Max Simon :

Le persécuté atteint d'hallucinations du sens de l'ouïe entend proférer contre lui des injures, rapporter sur son compte des faits déshonorants ; il est l'objet de menaces terribles. Le malheureux atteint d'hallucinations de l'odorat s'imagine qu'on lui lance des gaz, du soufre, des vapeurs méphitiques. Le sens génital est-il intéressé dans ce trouble sensoriel, le malade se plaint qu'on lui fait subir les plus indignes traitements, qu'on se livre sur sa personne aux plus odieux attentats [...]. Si le persécuté éprouve des hallucinations de la vue, il dira qu'on lui fait voir des tombeaux, des cadavres, des serpents, des images obscènes ; et c'est un fait digne de remarque et qui, dans la question présente, a une importance considérable, que chez le persécuté l'hallucination de la vue est, comme les autres hallucinations prise pour quelque manœuvre accomplie par des êtres acharnés à sa perte, une sorte de fantasmagorie que ses ennemis lui font apparaître<sup>133</sup>.

Le délire de persécution redouble la nécessité d'une réparation, exigée par et pour le meurtrier. Si, grâce à l'assassinat, ce dernier entend requérir une compensation par suite des préjudices moraux et physiques qui lui sont faits, le geste permet également d'opérer une rupture entre l'hallucination et le réel. Le meurtrier procéderait, ainsi, à une destruction de l'image mentale, l'acte réparateur devenant un acte salvateur, c'est-à-dire pleinement thérapeutique, et un moyen physique de protéger ou de recouvrer son intégrité psychique.

De ce point de vue, le coup de poignard qui déchire la peau pourrait également s'interpréter comme celui qui déchirerait l'image-écran qui s'interpose entre le sujet malade et la réalité, créant, ainsi, une situation de trouble. Le geste de Claude Lantier dans *L'Œuvre* illustre de manière exemplaire cette lecture. Dépité de ne pouvoir faire correspondre sa peinture avec la réalité, le peintre finit, en effet, par fendre sa toile monumentale<sup>134</sup> :

Il avait jeté sa poignée de brosses du haut de l'échelle. Puis, aveuglé de rage, d'un coup de poing terrible, il creva la toile [...]. Le poing avait tapé en plein dans la gorge de l'autre, un trou béant se creusait là. Enfin, elle était donc tuée !

Immobile, saisi de son meurtre, Claude regardait cette poitrine ouverte sur le vide. Un immense chagrin lui venait de sa blessure, par où le sang de son œuvre semblait couler. Était-ce possible ? Était-ce lui qui avait assassiné ainsi ce qu'il aimait le plus au monde ? Sa colère tombait à une stupeur, il se mit à promener ses doigts sur la toile tirant les bords de la déchirure, comme s'il avait voulu rapprocher les lèvres d'une plaie. Il étranglait, il bégayait, éperdu d'une douleur douce, infinie :

« Elle est crevée...elle est crevée... »<sup>135</sup>.

La crise clastique est, de même que dans *La Bête humaine*, marquée par un aveuglement, éclair qui signale l'acmé de l'intensité. Par la violence qu'elle déploie, cette crise est alors considérée

<sup>133</sup> P.-M. Simon, *Crimes et délits dans la folie*, op. cit., p. 9-10.

<sup>134</sup> Chez Claude, le couteau de peinture à l'huile est tout aussi meurtrier lorsqu'il peint que lorsqu'il déchire littéralement la peinture : « À pleine main, un couteau à palette ; et, d'un seul coup, lentement, profondément, gratta la tête et la gorge de la femme. Ce fut un meurtre véritable : tout disparut dans une bouillie fangeuse ». É. Zola, *L'Œuvre. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, op. cit., p. 52.

<sup>135</sup> *Ibid.*, p. 179-180.

comme un véritable meurtre, Zola en reprenant les isotopies. Si Claude ne souffre pas d'un délire de persécution, le peintre subit le poids d'une double faille : à la fêlure héréditaire s'ajoute la lésion du génie, image plus morbide de la faille, qui, selon Lombroso, est similaire à celle du fou<sup>136</sup>. Dès lors, le crime qu'il réalise est moins un acte de colère qu'un désir d'échapper à une image qui, bien qu'elle soit le produit de son esprit, lui nuit et l'empêche d'accéder au réel. En crevant l'écran, la faille sémiotique disparaît ; la toile cesse de faire écran entre la représentation et la réalité, elle met en contact le signe et son référent, ce que l'art ne parvenait pas à faire. Cependant, Claude finit par regretter son geste, éprouvant la limite du meurtre comme réparation et comme thérapeutique : ou elle n'est qu'un leurre, qui ferait s'accroître le mal au lieu de l'arrêter, ou bien, elle réussit mais Claude ne supporte pas les conséquences de cet arrêt du mal.

Les *Annales médico-psychologiques* rapportent un exemple similaire, où le génie est remplacé par le fou. À la fin des années 1850, le docteur Honoré Aubanel relate, en effet, le cas de Maurin, un épileptique qui demeure chez ses parents à la campagne. Un jour où il est laissé sans surveillance, il se met à traverser les champs :

Sur la route, il échange plusieurs paroles avec divers paysans de la campagne, occupés à moissonner. À l'un, il dit : *eh bien ! ça coupe ?* À un autre : *le blé est-il mûr ?* Il répond à un troisième qui lui demande comment il est de sa maladie : *Oh ! je suis bien à présent*. Personne ne remarque en lui un air d'égarement ; on le trouve seulement plus pâle que d'habitude<sup>137</sup>.

L'attitude de Maurin répond aux normes sociales de telle sorte que les normes psychologiques, voire physiologiques, semblent être également acquises. Cette correspondance ne fait, cependant, que renforcer la rupture opérée par l'événement qui survient :

Peu d'instant après, on entend des cris d'alarme du côté de la Bastide de Lartus ; on se porte précipitamment de ce côté. Le jeune Long sort de la maison, la chemise et les vêtements remplis de sang, et se traîne péniblement vers les champs, où il s'assied sur une rive à deux cents pas de l'habitation [...]. Au même instant, on voit sortir Maurin de la maison, comme un furieux ; sa chemise est ensanglantée ; il est armé d'une pioche, et il s'écrie, en cherchant les traces du jeune Long : *Pascal Long m'a emmasqué (ensorcelé), il faut que je le tue*. L'apercevant aussitôt, il s'élançait sur lui, le renverse d'un premier coup de pioche, qui l'atteint à la tête, et lui assène encore deux ou trois autres coups sur la tête et sur la poitrine, soit par peur, soit par suite de la promptitude des mouvements de l'inculpé, personne ne peut empêcher ce dernier meurtre ; le meurtrier dans son état de fureur ne prête pas même attention aux cris d'un paysan qui l'implore de ne faire aucun mal à ce pauvre jeune homme.

<sup>136</sup> C. Lombroso, *L'homme de génie*, traduit par Colonna d'Istria, Paris, Félix Alcan, 1889 [1877].

<sup>137</sup> H. Aubanel, « Rapports médico-légaux sur deux aliénés accusés de meurtre », dans *Annales médico-psychologiques*, n° 2, 1856, p. 201. C'est l'auteur qui souligne. Bien que la date de publication soit légèrement antérieure aux bornes chronologiques que nous nous sommes fixés, le cas de Maurin nous a paru suffisamment intéressant pour l'inclure dans notre travail.

Le meurtre étant commis, Maurin jette la pioche à quelques pas, et il court dans la direction de Roquevaire, en disant qu'il va appeler le médecin Armieux<sup>138</sup>.

Deux attitudes s'opposent, une première furieuse et meurtrière et seconde qui conduit Maurin à courir chercher le médecin. Alors que le meurtre est censé être une contre-attaque à l'ensorcellement de l'épileptique (la percée du corps de Long par Maurin répond à l'invasion de l'esprit de Maurin par Long), l'appel au médecin témoigne de l'échec de cette réparation : à l'instar de Claude qui tire sur les bords de sa toile, Maurin cherche désespérément à réparer l'irréparable et prend soudain conscience des conséquences d'un geste qui, au lieu de compenser un dysfonctionnement, ne fait que l'accroître. En outre, celui-ci n'est pas la conséquence d'un fait mais d'une peur qui s'enracine dans une croyance puisque le meurtre vise à exorciser Maurin et à le délivrer du Mal ; or, la solution adoptée par Maurin est profondément faillible, son exorcisme étant réalisé sur le sujet ensorceleur et non sur celui ensorcelé. L'épileptique aurait toutefois conscience du pouvoir dont est doté le sang qui a pour vertu, dans nombre de rites et dans l'ancienne médecine, d'expier le mal. L'exemple de Maurin révèle, ainsi, une nouvelle dimension du meurtre, qui ne serait pas sans lien avec le sacrifice.

Dans son ouvrage *La violence et le sacré*, René Girard explique, en effet, qu'« il n'y point de violence qui ne puisse se décrire en termes de sacrifice [...]»<sup>139</sup>. De ce point de vue, le meurtre peut être lu comme l'un de ces rituels. Par le sang versé, seraient purgés les maux qui atteignent une personne. La plaie que Roubaud impose à Grandmorin se transformerait, ainsi, en geste symbolique : « Sous le menton, la blessure bâillait, affreuse, une entaille profonde qui avait coupé le cou, une plaie labourée, comme si le couteau s'était retourné en fouillant<sup>140</sup> ». L'égorgeage renvoie d'autant plus au sacrifice que, à la vue du cadavre, Flore s'écrie « ah ! le cochon, c'est bien fait<sup>141</sup> ! ». Alors qu'il fait signe vers la perversité du président violeur de jeunes filles, le cochon met également au jour le lien que le geste de Roubaud entretient avec le domaine sacrificiel. Cependant, le sacrifice de Roubaud est tout aussi ambigu que l'animal convoqué. Si, par ce meurtre, Roubaud délivre la société d'un mal, il n'est, en réalité, pas réalisé au nom d'une divinité dont il s'agirait d'apaiser la colère. Un des problèmes du meurtre comme réparation résiderait, ainsi, dans cette absence d'entité transcendante. Plus qu'une « activité solipsiste » qui pourrait, justement, se passer de cette figure<sup>142</sup>, le meurtre de Roubaud est un acte égoïste, qui n'entretient aucun lien avec la collectivité. Un second problème réside

<sup>138</sup> *Ibid.*, p. 201-202.

<sup>139</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, *op. cit.*, p. 10.

<sup>140</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, *op. cit.*, p. 63.

<sup>141</sup> *Id.*

<sup>142</sup> « La définition qui lie le sacrifice à une divinité inexistante rappelle un peu la poésie selon Paul Valéry ; c'est une activité purement solipsiste que les habiles pratiquent pour l'amour de l'art, laissant les nigards à leur illusion de communiquer avec quelqu'un ». R. Girard, *La violence et le sacré*, *op. cit.*, p. 17.

également dans le choix de la figure sacrifiée. Contrairement aux codes rituels<sup>143</sup>, celle-ci n'est ni une victime, ni un être marginal<sup>144</sup>. L'ennemi est pleinement ancré dans la société. Il participe, d'ailleurs, à un certain nombre de jeux sociaux (l'adultère, la torture). À travers le meurtre, il n'y a donc pas de détournement de la violence, seulement une violence qui en affronte une autre. En somme, il ne peut pas se concevoir comme une demande de réparation car il n'en est qu'un fantasme. Le meurtre est autant un simulacre de justice qu'un simulacre de sacrifice.

Néanmoins, il ne faudrait pas, à l'aune de cette première conclusion radicale, rejeter tout lien entre la question meurtre et celle de la réparation. Le meurtre peut en effet constituer une forme de thérapie paradoxale qui ne vise pas à réparer un tort à mais à réparer le meurtrier lui-même, qui cherche à apaiser les forces intérieures délétères qui le déchirent intérieurement. Le dysfonctionnement mis au jour par le meurtre n'est donc plus social mais interne et renoue, ainsi, avec les questions de folie et de fêlure.

◇ *Le meurtre comme méthode palliative*

Dans son article sur la *Bête humaine*, Paolo Tortonese rappelle que, au sein du roman zolien, « il n'y a pas qu'un meurtrier, il y en a un grand nombre<sup>145</sup> ». Cette pluralité s'étend volontiers au-delà d'un roman qui se donne comme *compendium* des types socio-criminels. Face à la problématique du meurtre, nous pourrions donc affirmer qu'il n'y a pas une forme de réparation mais des formes de réparation possibles. De fait, si, dans un premier temps, notre regard s'est porté sur le sujet sain qui exige réparation à travers un acte irréparable, un deuxième temps nous amène à considérer la question de l'homicide commis sous l'influence de la fameuse faille (fêlure ou lésion). Ce n'est plus un élément extérieur mais bien intérieur qui est à l'œuvre dans le processus meurtrier. Dans ce cas, le meurtre ne règle pas un litige mais le provoque. Le principe même de réparation semble s'éloigner ; cependant, deux hypothèses peuvent être formulées : ce type de meurtre pourrait, en premier lieu, se lire comme une thérapie paradoxale, le criminel cherchant, par l'homicide, à apaiser la pulsion qui travaille. Lorsqu'il commet le meurtre de Séverine, l'esprit de Jacques fonctionne, ainsi, à l'inverse de celui de Maurin. Il est d'abord consterné par son geste, qui le révolte : « Pourquoi, pourquoi l'avait-il assassinée ? Et elle venait d'être broyée, emportée dans la fatalité du meurtre, en inconsciente que la vie avait roulée de la boue dans le sang, tendre et innocente quand même, sans qu'elle

---

<sup>143</sup> *Ibid.*, p. 15.

<sup>144</sup> *Ibid.*, p. 24-25.

<sup>145</sup> P. Tortonese, « Raison de tuer : "La Bête humaine" », art. cit.



n'eût jamais compris<sup>146</sup> ». Cette déploration hautement tragique s'interrompt brutalement pour laisser place à une nouvelle sensation :

Mais Jacques s'étonna. Il entendait un reniflement de bête, grognement de sanglier, rugissement de lion ; et il se tranquillisa, c'était lui qui soufflait. Enfin, enfin ! il s'était donc contenté, il avait tué ! Oui, il avait fait ça. Une joie effrénée, une jouissance énorme le soulevait, dans la pleine satisfaction de l'éternel désir. Il en éprouvait une surprise d'orgueil, un grandissement de sa souveraineté [...]. Ce corps délicat, si blanc, rayé de rouge, c'était la même loque humaine, le pantin cassé, la chiffé molle, qu'un coup de couteau fait d'une créature. Oui, c'était ça. Il avait tué, et il y avait ça par terre<sup>147</sup>.

En tuant, Jacques permet au règne du « ça », terme répété deux fois, d'advenir. L'anéantissement du surmoi s'accuse également au niveau de la description du corps mort, devenu l'objet d'une délicieuse contemplation. Reste que, pour Jacques, cette destitution est un soulagement, voire un acte régénérant. En effet, tout se passe comme si l'avènement de la bête humaine restituait au jeune homme sa vigueur (le lion) et son énergie (le sanglier). Le meurtre résout l'incomplétude qu'il éprouvait jusqu'alors à force de retenue. Il revitalise également le rapport entre éros et thanatos, en ce que les deux animaux convoqués sont des images de la virilité et de la puissance sexuelle. La pénétration du corps de l'autre devient alors une forme d'assouvissement d'un désir qui permettrait, comme dans l'acte sexuel, de le mettre à distance. Tuer l'autre semble n'être, dans un premier temps, qu'une confirmation paradoxale de sa nature d'être vivant et conforterait, par contamination, le meurtrier dans sa propre force vitale et surtout sexuelle. Zola exploite d'ailleurs ce lien que le meurtre entretient avec l'érotisme tout au long de *La Bête humaine*. Lorsqu'il découvre le cadavre de Grandmorin, Jacques cherche désespérément à se rapprocher du corps et à le toucher car il est pris « d'un désir physique » de voir la blessure, désir qui « le piquait d'un aiguillon si vif, que sa chair en brûlait. Voir comment c'était fait et ce qui avait coulé, voir le trou rouge<sup>148</sup> ! ». La pulsion scopique qui guide le jeune homme est développée selon des images érotiques qui révèlent la pulsion de vie derrière celle de mort. Cependant, si, à l'instar de l'acte sexuel, le corps désiré se retrouve, dans le meurtre, souillé et dégradé au point de dégoûter<sup>149</sup>, le corps du meurtrier est ici épargné par la souillure. Elle ne le contamine pas mais le vivifie. Le meurtre finit donc par produire une énergie vitale qui pallie le travail de la fêlure : en soignant la violence par la violence, il suit les préceptes d'une thérapeutique séculaire.

<sup>146</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 229.

<sup>147</sup> *Id.*

<sup>148</sup> *Ibid.*, p. 63.

<sup>149</sup> On pense, entre autres, à Durtal, désespéré après avoir possédé la Chantelouve : « Ah oui, la désillusion était complète ! L'assouvissement de l'après justifiait l'inappétence de l'avant. Elle le répugnait et il se faisait horreur ! ». J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1069.

Le processus thérapeutique serait similaire chez certains aliénés, le meurtre permettant d'apaiser la voix ou l'image qui les hante et les incite à agir. Ouvrir le corps de l'autre reviendrait alors à crever un abcès intérieur<sup>150</sup>, provoqué par la manifestation permanente de ces appels qui créent ce que les aliénistes nomment une « impulsion irrésistible<sup>151</sup> ». Selon le docteur Simon, « l'aliéné en proie à l'impulsion irrésistible accuse ordinairement des maux de tête d'une violence extrême, tantôt généraux, tantôt limités à un seul point<sup>152</sup> ». Le sujet développe tous les symptômes liés à un état pathologique au sein duquel le meurtre constituerait le moment de la crise. Le meurtre est donc à fois la révélation paroxystique de la lésion et en signale son déclin. Il est à la fois le symptôme et le traitement. En somme et du fait de cette bascule, le meurtre se constituerait comme une sorte de *pharmakon* de l'aliéné. Sa vertu thérapeutique ne s'énonce qu'à partir du moment où s'est exprimée sa nocivité morbide. La réparation par le meurtre a, en outre, un double mérite : elle apaise l'esprit du meurtrier tout en protégeant son intégrité corporelle. Dans son ouvrage *Le Crime et la folie*, plusieurs fois traduit et édité, le docteur Maudsley rapporte l'histoire d'un simple d'esprit qui

racontait qu'il s'était senti « un besoin de tuer quelqu'un ». Il avait en conséquence aiguisé son couteau dans ce but et était sorti pour trouver quelqu'un sur qui satisfaire cette envie. Il avait suivi le premier venu, un petit garçon, jusqu'à un endroit convenable ; il l'avait terrassé, l'avait frappé à la gorge et à la poitrine, lui avait mis le genou sur le ventre, l'avait empoigné par le cou et étranglé jusqu'à ce que le sang lui sortit par le nez et par la bouche, puis à coups de talon, il l'avait frappé au cou et à la figure jusqu'à ce que sa victime ne fût plus qu'un cadavre. Après cela, il s'était lavé les mains et s'était rendu tranquillement au travail<sup>153</sup>.

Le meurtre n'est plus un désir mais un « besoin », définition qui renvoie bien à son caractère pathologique ; or, puisque tout malade cherche supposément à guérir, la nécessité impérieuse justifie l'effondrement de tout ordre anatomique, social et moral. La violence éclate alors et se lit dans le jaillissement du sang et des liquides qui sortent des orifices. Le meurtre s'inscrit dans une mécanique paradoxale proche de la palingénésie : la destruction violente et radicale des lois humaines doit conduire à la restauration psychologique. Cette tension trouverait son fondement dans la pensée thérapeutique qui guide, au second XIX<sup>e</sup> siècle, la plupart des soins organiques. En effet, bien que la question de la conservation soit de plus en plus débattue au sein des Académies, la plupart des médecins continuent d'agir selon la logique inverse, trancher le corps malade (amputation, ablation, évidement) permettant non seulement de rendre visible les plaies

<sup>150</sup> Zola évoque, d'ailleurs, le « prurit de meurtre » qui exaspère Jacques. É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 62.

<sup>151</sup> L'ouvrage d'Albert Pitres sur *Les Obsessions et les impulsions* revient sur l'histoire de cette notion, apparue chez Esquirol et reprise par les différentes écoles aliénistes. A. Pitres, *Les Obsessions et les impulsions*, Paris, O. Doin, 1902, p. 271-seq.

<sup>152</sup> P.-M. Simon, *Crimes et délits dans la folie*, op. cit., p. 39.

<sup>153</sup> H. Maudsley, *Le Crime et la Folie*, Paris, Alcan, 1888, p. 149-150.

et leur guérison mais aussi de séparer définitivement le corps du mal qui le ronge. Le meurtre suit, somme toute, la même voie à ceci près que la troncation est appliquée à autrui. Il est évident que cette thérapeutique rencontre un certain nombre de limites : premièrement, elle ne supprime pas un membre ou un organe mais une personne, la plupart du temps innocente, le traitement s'annulant à l'aune de cette négation de l'autre qui produit éventuellement en retour une morsure de remords ou une nouvelle lésion psychique. Deuxièmement, si elle peut fonctionner pour le criminel, la réparation demeure condamnée par l'ordre social ; or, la difficulté de la thérapeutique réside, justement, dans l'engagement qu'elle prend à proposer un certain nombre de techniques et de méthodes propres à préserver la santé d'une collectivité avec les moyens fournis par cette collectivité. En échappant à ce qui unit la société et lui permet de *faire corps* et en coupant *a posteriori* le meurtrier de cette société, le meurtre ne peut constituer une thérapeutique réellement efficace. Cette démarche peut être mise en regard de la démarche promue par l'aliénisme tel qu'il a été repensé au début du XIX<sup>e</sup> siècle en ce que celui-ci se conçoit comme une réparation étudiée par et pour la collectivité. En recatégorisant les fous du côté des malades, Pinel et Esquirol les réintègrent à une partie de la société et fondent une thérapeutique qui protège à la fois le corps malade et le corps social.

Cette opposition se poursuit jusque dans les conséquences qu'a le meurtre sur le meurtrier, troisième limite à sa vocation thérapeutique. Le meurtre issu de la pulsion nourrit, en effet, plus la fêlure et la lésion qu'il ne les guérirait réellement. Après son acte, Jacques se sent investi d'une paix intérieure dont il réitère les effets positifs lorsqu'il comparaît au tribunal : on le trouve, alors, « la mémoire abolie, les organes dans un état d'équilibre, de santé parfaite<sup>154</sup> ». Cependant, quelques heures après le procès, il retrouve auprès de sa nouvelle maîtresse les sensations qui l'avaient conduit à tuer Séverine :

Dans son tranquille équilibre, cette santé parfaite dont il jouissait depuis le meurtre, il avait senti tout à l'heure à table, un lointain malaise revenir chaque fois que cette femme l'avait effleuré de ses mains errantes. La fatigue sans doute, un énervement causé par la pesanteur de l'air. Maintenant, l'angoisse du désir renaissait plus vive, d'une sourde épouvante, à la tenir ainsi. Cependant, il était bien guéri, l'expérience était faite puisqu'il l'avait déjà possédée, la chair calme, pour se rendre compte. Son excitation devint telle, que la peur d'une crise l'aurait fait se dégager de ses bras, si l'ombre qui la noyait ne l'avait rassuré ; car, même aux pires jours de son mal, il n'aurait frappé sans voir. Et, tout d'un coup, comme ils passaient près d'un talus gazonné, dans un chemin désert, et qu'elle l'y entraînait, s'allongeant, le besoin monstrueux le reprit, il fut emporté par une rage, il chercha parmi l'herbe une arme, une pierre pour lui en écraser la tête<sup>155</sup>.

<sup>154</sup> É. Zola, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, op. cit., p. 245.

<sup>155</sup> *Ibid.*, p. 248.

Le texte est habité par le champ lexical du pathologique, les images de la santé étant progressivement remplacées par celles de la maladie. Celles-ci sont, d'ailleurs, quelques peu archaïques : la notion d'« équilibre », de « chair calme » renvoient plus aux anciennes conceptions de la santé qui recherchent une juste balance entre les humeurs qu'à celles de la médecine moderne. Une telle représentation fait signe vers l'échec de cette thérapeutique. L'apaisement ne peut donc être que temporaire. Plus encore, parce qu'il est lié à une violence hors normes dont elle peut se nourrir, le désir de tuer se développe de manière plus virulente encore et se transforme en « besoin monstrueux ». Tout éclate alors au grand jour : le *pharmakon* est plus un poison qu'un remède.

L'énoncé de ces limites nous pousse à formuler une seconde hypothèse concernant le lien que ce type de meurtre entretient avec la question de la réparation. La plaie meurtrière pourrait, en effet, se lire comme une projection sur l'autre de la lésion ou de la fêlure. Elle incarnerait, dans la chair, la pulsion du moi dont elle serait, en somme, le négatif. Cette projection serait alors thérapeutique en ce qu'elle révélerait ce qui, jusque-là, se refusait au regard. Dans un premier temps, cette exhibition permettrait au meurtrier de comprendre ce qui se joue en lui. Si l'aliéniste dispose du pouvoir de voir la fêlure ou la lésion sans ouvrir le corps du patient, le laïc n'a pas de telles prétentions. Le meurtrier souhaiterait, ainsi, rendre visible sa plaie afin de la contempler et d'en explorer les complexités. Son geste n'est pas sans faire penser aux incisions pratiquées par l'écrivain et le médecin : la révélation fait moins signe vers le morbide que vers une forme d'édification, voire de création. L'écriture s'assimile en effet à la pratique meurtrière, la page blanche remplaçant le corps et se présentant comme une surface capable de rendre visible ce que contient l'esprit de l'écrivain. Dans cette analogie, la plume devient l'arme du crime et fait couler le liquide essentiel (le sang d'encre littéral) à la l'inscription du meurtre dans la réalité. À l'instar du meurtre, l'écriture se compare donc à une prise de conscience voire à une thérapie par extériorisation de sa propre fêlure. L'écriture est, toutefois, une thérapeutique moins paradoxale que celle qui est proposée par le meurtre. Bien qu'elle puisse être transgressive, l'assignation en justice de Flaubert pour *Madame Bovary* ravissant le public autant qu'un meurtre, l'écriture n'est censée tuer personne, si ce n'est l'écrivain lui-même. Elle constitue, en somme, une sorte d'idéal thérapeutique : au mieux, la projection de sa fêlure rend vivant un corps mort (la page blanche), au pire, elle se retourne contre celui qui l'engendre. Bien entendu, il est possible d'envisager un pendant négatif à cette proposition, la lecture d'écrits transgressifs ou qui racontent des meurtres pouvant trouver une résonance chez le lecteur, du moins chez les lecteurs eux-mêmes sujets à une lésion. Dans ce cas, l'écriture

pourrait inspirer des gestes violents et meurtriers. Cette possibilité n'est cependant pas du ressort de l'écrivain, ni de celui de l'écriture elle-même. Sans être innocents, tous deux ne peuvent être déclarés totalement coupables.

Afin de continuer à explorer les formes les plus paradoxales de thérapeutique, il nous faut alors retourner au meurtre et à son analyse. L'assassinat de Séverine par Jacques pourrait être lu selon le prisme d'analyse déployé en amont : il est, pour Jacques, une tentative projection de la fêlure qui le travaille, projection qui en permet la contemplation. Lorsqu'il tue sa maîtresse, Jacques reproduit la scène de meurtre qu'il aperçoit au début du roman :

Et il abattit le poing, et le couteau lui cloua la question dans la gorge. En frappant, il avait retourné l'arme, par un effroyable besoin de la main qui se contenait : le même coup que pour le président Grandmorin, à la même place, avec la même rage. Avait-elle crié ? il ne le sut jamais. À cette seconde, passait l'express de Paris, si violent, si rapide, que le plancher en trembla ; et elle était morte, comme foudroyée dans cette tempête<sup>156</sup>.

Le passage du train fait écho à celui de la fêlure, projetée avec une violence similaire sur le corps de la jeune femme. La mise en parallèle de la plaie de Grandmorin et de Séverine fait signe vers deux choses : d'une part, cette reproduction pourrait se lire comme celle d'une œuvre d'art. Jacques appartenant à la modernité de son temps, il mécaniserait le geste criminel comme le geste artistique. De l'autre, elle pourrait mettre au jour le désir qu'a Jacques de retrouver la sensation qui l'a pénétré lors de l'examen du corps de Grandmorin. Tout se passe comme si la scène devenait une scène de reconnaissance. Jacques veut revoir la mort comme il l'a vue mais cette fois, preuve de son allégeance, il la convoque lui-même. Ce qui se joue serait donc au-delà du désir et du besoin. Il en irait, quelque part, de l'amour. La plaie à la gorge est, en cela, significative car elle impose à l'autre le silence : ce n'est pas dans ses paroles que l'autre peut énoncer l'amour mais dans sa mort. L'autre doit se taire définitivement pour que Jacques puisse ressentir le véritable effet d'un amour réciproque. Le meurtre dépasserait, ainsi, la pulsion bestiale pour se transformer en quête de soi et de l'autre. Jacques n'est pas qu'un pervers, un criminel sexuel dénué de tout sentiment ; au contraire, par le meurtre, il cherche moins à tuer qu'à faire jaillir ce qui pour lui se définit comme de l'amour, manière d'apaiser et de guérir, finalement, sa relation au monde.

La révélation peut, cependant, dépasser le cadre de la quête individuelle ; le criminel, incapable d'échapper à la faille qui le détruit, porterait son exhibition à son paroxysme afin que la société lui fournisse, à son tour, une forme de thérapeutique paroxystique. Le meurtre prend, ainsi, une dimension symptomatique. C'est ce qu'explique l'aliéniste Simon :

---

<sup>156</sup> *Ibid.*, p. 229.

Il y a des fous qui sont incessamment poursuivis par l'idée du suicide, et qui, cependant, n'osent se détruire, soit parce qu'ils craignent de manquer d'énergie, soit parce qu'ils pensent que leur action est criminelle et qu'ils redoutent les peines de la vie future, s'ils viennent à périr sans avoir eu le temps de se confesser et d'être absous. Or, ces malades, après avoir plus ou moins résisté à leur pensée dominante, finissent par concevoir l'idée du meurtre dans le but unique d'arriver à l'accomplissement de leur désir. Ils tuent pour qu'on les tue à leur tour<sup>157</sup>.

Simon cite, ainsi, le cas d'une femme atteinte de lypémanie qui se croit attaquée par des maléfices et cherche en vain à se suicider. N'ayant pas le courage de le faire, elle tue l'un de ses enfants « en lui brisant la tête contre le sol<sup>158</sup> » afin de provoquer son arrestation et sa mise à mort. Dans ce contexte, le meurtre recouvrerait une dimension sacrificielle, le meurtrier occupant, cette fois, le rôle de la victime : son geste provoque sa marginalisation, condition *sine qua non* de l'accès à ce statut. En l'éliminant, la société soulage et déporte, en outre, la violence. Le meurtre de la Fille Élisabeth se rapprocherait de cette catégorie, *a fortiori* parce que, dans leur roman, les Goncourt poursuivent une réflexion topique du XIX<sup>e</sup> siècle, celle sur la peine de mort. Le crime pulsionnel y recouvre son incidence sociale. Cependant, si l'acte se donne, dans un premier temps comme le produit d'une hallucination et d'une pulsion, Élisabeth étant prise d'un « vertigo, [...] un besoin de tuer, [...], une furie d'assassiner<sup>159</sup> », son interprétation est, en réalité, plus ambiguë : lors de son arrestation puis de son procès, la jeune fille refuse de révéler des éléments qui pourraient la disculper<sup>160</sup>. Pire encore, on apprend qu'elle s'est enfuie de la scène de crime après avoir volé dix-sept francs à son amant<sup>161</sup>. Bien qu'il se puisse se justifier par la précarité d'Élisabeth, prostituée à la rue, ce second crime montrerait la détermination qu'aurait la jeune fille à apporter les preuves de sa culpabilité. Une fois qu'elle l'aura retrouvée, la société ne pourra l'épargner ; en somme, Élisabeth lui délègue la responsabilité de son destin, qu'elle n'a plus la force ni le courage d'assumer. Un autre problème jaillit alors lorsqu'elle est finalement graciée et envoyée en prison puisque, en lui ôtant la possibilité de mourir, le meurtre n'est plus un sacrifice mais un châtement ; il ne répare absolument rien, la plaie meurtrière n'étant plus que la trace d'une profonde vanité. Les Goncourt illustrent, ainsi, l'échec de cette thérapeutique meurtrière qui ne parvient ni à soulager le meurtrier ni la société, elle aussi condamnée à en assumer l'existence. Enfin, en soulevant la question de l'utilité de la peine de mort, les auteurs déportent la pensée thérapeutique sur le terrain de la morale. Sans explorer cette dimension, l'introduction d'un tel concept au cœur de notre réflexion nous permet

<sup>157</sup> P.-M. Simon, *Crimes et délits dans la folie*, op. cit., p. 30.

<sup>158</sup> *Ibid.*, p. 30-31.

<sup>159</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *La Fille Élisabeth*, *Œuvres complètes*, op. cit., p. 200.

<sup>160</sup> « Au fait, pourquoi n'avait-elle pas confié cela à son avocat, à personne ?... Après tout ce n'était pas bien intéressant... Puis, quoi ! elle ! la dernière des dernières, elle ! », *Id.*

<sup>161</sup> *Ibid.*, p. 201.

d'examiner une dernière catégorie de meurtres qui voudrait, justement, échapper à toute forme de morale : les crimes sadiques.

◇ *Le meurtre comme quête métaphysique*

Dans son commentaire de *Là-bas*, Gilles Bonnet fait de Gilles de Rais un précurseur des parnassiens, la formule huysmansienne du « mal pour le mal » annonçant le précepte de « l'art pour l'art<sup>162</sup> ». Ce parallèle introduit l'idée que les meurtres du Maréchal seraient *gratuits*<sup>163</sup>. Le critique les analyse, en effet, comme une « pratique autotélique, n'ayant à rechercher nulle part ailleurs qu'en elle-même sa fin dernière<sup>164</sup> ». L'argument permet, presque paradoxalement, de redonner du sens à une série d'actes qui, du fait de leur caractère hautement inhumain, ne semblaient pas en avoir. Un tel principe séduit d'autant plus qu'il ne s'appliquerait pas uniquement au *cas* Gilles de Rais mais à l'ensemble des meurtres déterminés comme « sadiques », c'est-à-dire des meurtres où la cruauté est non seulement désirée mais atteint également son paroxysme. Le cas de Vacher l'éventreur en est le premier exemple, l'ancien officier frappant, en effet, au hasard de son chemin. Sa première victime est un jeune berger qu'il croise dans la montagne, rencontre qu'il narre au médecin légiste :

Je ne lui ai rien dit, il ne soupçonnait pas pourquoi je m'approchais de lui. Je l'ai saisi brusquement à la gorge. Je l'ai tué avec un couteau dont je ne me rappelle pas la forme et que j'avais sur moi. Je lui ai coupé la gorge et je crois aussi lui avoir arraché les parties sexuelles avec les dents [...] Vous me demandez comment j'étais habillé, je ne m'en souviens pas ; si je me suis lavé après le crime, je ne m'en souviens pas non plus, mais je le crois. J'ai traversé ensuite des bois. Au surplus il n'est pas possible de me rappeler d'autres détails, en raison de l'état dans lequel je me trouvais<sup>165</sup>.

Vacher tue une personne inconnue et isolée puis continue son chemin sans jamais confier son acte à qui que ce soit. Pour Lacassagne, un tel détachement est un indice clair du sadisme des meurtres de Vacher, qui échoue, d'ailleurs, à faire entendre le caractère pathologique de son geste. De ce point de vue, son procédé dépasserait en termes de gratuité celui de Gilles de Rais. Ce dernier sélectionne, en effet, ses victimes parmi les personnes les plus innocentes de la population afin d'explicitier sa relation avec le Mal, prétention que Vacher ne partage pas.

Reste que, dans les deux cas, toute pensée de la réparation semble dépourvue de pertinence. Le meurtre étant gratuit, il ne pourrait avoir de but avoué. Plus encore, le sadisme des crimes commis par Vacher et Gilles de Rais se définit par un certain nombre de transgressions dont celle, fondamentale, des limites du corps. La destruction corporelle

<sup>162</sup> G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, op. cit., p. 66.

<sup>163</sup> *Ibid.*, p. 65.

<sup>164</sup> *Ibid.*, p. 66.

<sup>165</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, op. cit., p. 3.

prévaudrait, alors, sur toute réparation. Jamais le corps victimaire n'est autant mis à mal que dans ce type de meurtre : Gilles de Rais capture de jeunes garçons, « les palpe et les force, puis il les taillade à coups de dague, se complaît à les démembrer, pièces à pièces<sup>166</sup> ». De même, Vacher révèle « une véritable série de crimes qui dépassent en horreur tout ce que l'imagination humaine peut concevoir<sup>167</sup> ». Sa première victime est un homme qu'on retrouve « égorgé, éventré puis odieusement mutilé<sup>168</sup> ». Le saccage est tel qu'il prend une dimension spectaculaire et totalisante<sup>169</sup>. Il s'agit de voir et de faire voir des corps qui n'en sont plus, le meurtre sadique nous invitant à contempler une destruction généralisée qui passe, en outre, librement, depuis les expériences scripturaires de Sade, du corps à l'écriture<sup>170</sup>.

Il nous faut introduire ici un roman qui, bien qu'il *transgresse* quelque peu les bornes littéraires que nous nous sommes fixées, paraît pertinent pour compléter notre démonstration. Il s'agit du *Jardin des supplices* d'Octave Mirbeau dans lequel un narrateur anonyme assiste à un certain nombre de châtiments corporels qui se déroulent dans l'extraordinaire jardin d'une prison chinoise. Prises dans ce cadre idyllique, les punitions servent à mettre au jour « la perversité et la souffrance » issues de la torture, états qui ne sont pas sans lien avec le meurtre sadique. Si, dans son introduction au roman, Pierre Michel place Mirbeau « aux antipodes du roman “réaliste” ou “naturaliste”<sup>171</sup> », son œuvre peut malgré tout trouver sa place dans notre analyse pour trois raisons : premièrement, elle n'est pas si éloignée de *Là-bas* dans ses choix de compositions. En effet, à l'instar de Huysmans, Mirbeau « ne se soucie pas de conclure, puisque, dans la vie, rien ne s'achève jamais [...]»<sup>172</sup>. Les meurtres de Gilles de Rais ne trouvent pas plus de conclusion que ceux auxquels le narrateur assiste. Le fragment finit par l'emporter sur la belle unité du roman zolien et par faire éclore, à son tour, une « monstruosité littéraire<sup>173</sup> ». Deuxièmement, Mirbeau entend réfuter à travers son œuvre un certain nombre de doctrines scientifiques et légales sur le meurtre. La première partie du roman, nommée

<sup>166</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1052.

<sup>167</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, op. cit., p. 3.

<sup>168</sup> *Ibid.*, p. 1.

<sup>169</sup> « Avec [Gilles], le Mal se fait *spectacle*, assimilant le sadisme à “la destruction contemplée” » prônée par Georges Bataille dans *La Littérature et le mal*. G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, op. cit., p. 66.

<sup>170</sup> C'est ce que postule George Bataille dans son analyse des écrits sadiens, pris dans l'étau de la Révolution : « C'est que l'essence de ses ouvrages est de détruire : non seulement les objets, les victimes, mis en scène (qui ne sont là que pour répondre à la rage de nier), mais l'auteur et l'ouvrage lui-même ». G. Bataille, *La littérature et le mal, Œuvres complètes*, Paris, Gallimard, « NRF », 1979 [1957], vol. IX, p. 244.

<sup>171</sup> O. Mirbeau, *Le Calvaire. Œuvre romanesque*, op. cit., p. 137.

<sup>172</sup> P. Michel, « Introduction », dans O. Mirbeau, *Le Jardin des supplices, Œuvre romanesque*, Paris, Buchet/Chastel, 2001, vol. 2, p. 134.

<sup>173</sup> J. Michelet, *Journal*, op. cit., p. 139.



« Frontispice<sup>174</sup> », fait état d'une série de discussions sur le sujet qui répondent aux réflexions de Durtal et aux conversations dont le héros huysmansien se nourrit lors des repas chez Carhaix. L'un des personnages défend l'idée que le meurtrier n'est pas un être monstrueux car tout le monde serait animé de pulsions meurtrières, Mirbeau redessinant ainsi la frontière entre le normal et le pathologique. La seconde partie du roman offre un récit plus classique qui narre l'histoire d'un homme « tombé au plus bas de l'abjection humaine<sup>175</sup> » sans pour autant faire l'économie d'une étude sociale et politique qui débouche sur une sorte de morale : l'Europe, prise dans les affres de l'affaire Dreyfus, « est largement aussi barbare que la Chine<sup>176</sup> ». Zola louera cette entreprise, qui, comme la sienne à la même époque, s'affranchit progressivement du cadre positiviste pour narrer une autre forme de réalité<sup>177</sup>.

La seconde partie du *Jardin des supplices* explore, donc, l'aspect spectaculaire pris par le crime sadique. Si elle ne les commet jamais elle-même, Clara, la maîtresse du narrateur, se délecte de ceux qui ont lieu dans le jardin de la prison chinoise. Avant qu'elle n'y fasse pénétrer son amant, elle tente de reproduire, pour lui, une des scènes à laquelle elle a pu assister :

Tiens !... il y a huit jours... j'ai vu une chose extraordinaire... Oh ! cher amour, j'ai vu fouetter un homme, parce qu'il avait volé un poisson... [...] Cela se passa dans le jardin des supplices... L'homme était, figure-toi, agenouillé sur la terre, et sa tête reposait sur une espèce de billot... un billot tout noir de sang ancien... L'homme avait le dos et les reins nus... un dos et des reins comme du vieil or !... J'arrivai juste au moment où un soldat, ayant empoigné sa natte qu'il avait très longue, la nouait à un anneau scellé à une dalle de pierre, dans le sol... Près du patient, un autre soldat faisait rougir, au feu d'une forge, une petite... une toute petite badine de fer... Et voici... Écoute-moi bien !... M'écoutes-tu ? ... Quand la badine était rouge, le soldat fouettait l'homme à tour de bras, sur les reins... La badine faisait : chuint ! dans l'air... et elle pénétrait, très avant, dans les muscles qui grésillaient et d'où s'élevait une petite vapeur roussâtre... [...]. Il recommença quinze fois !... Et à moi aussi, chère petite âme, il me semblait que la badine entraît, à chaque coup, dans mes reins... C'était atroce et très doux !...<sup>178</sup>

Les points de suspension trahissent l'exaltation de Clara qui cherche non seulement à rendre visible le spectacle à son interlocuteur mais aussi à restituer les effets de cette exhibition macabre. Ils marquent, en outre, le passage de la violence du corps au texte : la puissance séparatrice est telle qu'elle finit par disloquer et fragmenter l'écriture elle-même<sup>179</sup>. Elle n'atteint, cependant, pas la spectatrice qui fait l'expérience du déchirement sans menacer sa

<sup>174</sup> O. Mirbeau, *Le Jardin des supplices. Œuvre romanesque*, Paris, Buchet/Chastel, 2001 [1899], vol. 2, p. 165-178.

<sup>175</sup> *Ibid.*, p. 178.

<sup>176</sup> P. Michel, « Introduction », dans *Le Jardin des supplices, Œuvre romanesque, op. cit.*, p. 145.

<sup>177</sup> *Ibid.*, p. 137-138.

<sup>178</sup> O. Mirbeau, *Le Jardin des supplices. Œuvre romanesque, op. cit.*, p. 259-260.

<sup>179</sup> C'est ce qui permet à Paul Bourget de définir le style décadent : il est « celui où l'unité du livre se décompose pour laisser la place à l'indépendance de la page ». Cité par Pierre Michel dans son introduction au *Jardin des supplices*. P. Michel, « Introduction », dans *Le Jardin des supplices, op. cit.*, p. 135.

propre intégrité physique. Elle rejoint, en cela, Gilles de Rais et Vacher, bien que ces deux derniers soient les premiers acteurs de la scène. Plus encore, tous trois transforment l'énergie de la rupture en jouissance<sup>180</sup> : les yeux révulsés de Clara et le viol que font subir Gilles et Vacher à leurs victimes ne disent pas autre chose que la volonté de croiser la petite mort avec la grande. L'émergence de cette puissance jouissive, analysée, entre autres, par Bataille dans *La Littérature et le mal*<sup>181</sup>, nuance quelque peu le premier constat de Gilles Bonnet : si le crime est gratuit, aucune contrepartie n'est envisageable or, ne serait-ce que parce que, dans nos exemples, il se fonde sur le désir de *voir* et de *jouir*, le crime sadique ne peut s'arrêter à cela<sup>182</sup>. En payant de sa vie, le corps meurtri rétribue le meurtrier ou le spectateur. Cette révélation met au jour la capacité qu'a le corps tué à fournir quelque chose au meurtrier. Le geste est guidé par un but qui peut dépasser le cadre économique pour s'énoncer en termes thérapeutiques. Sémantiquement et médicalement réinvesti, le meurtre sadique renoue tout à coup avec la question de la réparation.

À cet effet, on constate que les crimes sadiques répondent, chez les figures étudiées, à un premier événement traumatique. Le meurtre se concevrait donc comme une forme de réaction face à l'expérience de la perte : les criminels la feraient subir à un autre corps non seulement pour tenter de la contempler mais pour rendre également l'autre victime après l'avoir eux-mêmes été. Vacher est le parangon de cette logique qui prend, chez lui, un caractère pathologique. Sa série de meurtre débute, en effet, après l'ablation d'un de ses testicules or, par la suite, il prendra le temps d'ôter un organe sexuel à chacune de ses victimes<sup>183</sup>. Cette mutilation précise et organisée ôte une part de gratuité à son geste, Vacher formulant à l'instar de Shylock qui réclame une livre de chair en cas de non remboursement des dettes une demande de réparation fondamentalement liée à l'organique<sup>184</sup>. Chez Gilles de Rais, l'accès au sadisme passe par une allégeance à Satan – caractéristique que ne recouvrent pas nécessairement les personnages sadiens – prêtée après la perte progressive de sa fortune et de sa place à la Cour. La spoliation de ses biens entérinée par l'ordonnance de Charles VII nourrit sa fureur vis-à-vis d'un régime dans lequel il n'a plus confiance depuis la chute de Jeanne d'Arc dont il se voulait

<sup>180</sup> G. Bonnet, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, op. cit., p. 66-67.

<sup>181</sup> G. Bataille, *La littérature et le mal, Œuvres complètes*, op. cit.

<sup>182</sup> C'est toute l'ambiguïté de l'art pour l'art, qui n'est pas gratuit, au sens où la jouissance esthétique est malgré tout convoquée.

<sup>183</sup> Vacher se rappelle avoir coupé la gorge de sa première victime puis « lui avoir arraché les parties sexuelles avec les dents » ; les femmes sont, pour la plupart, amputées d'un sein ou de l'auréole du sein. A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, op. cit., p. 3-18.

<sup>184</sup> W. Shakespeare, *Le Marchand de Venise*, traduit par Jean-Michel Déprats, Paris, Gallimard, Folio théâtre, 2011.

un grand allié<sup>185</sup>. La perte économique succède à une perte de sens que les meurtres entendent pallier. Sans aller jusqu'à dire que Gilles de Rais est victime du système politique de son temps, il est possible de voir dans son geste meurtrier à la fois une révolte idéologique et la nécessité de réparer un lien perdu avec une certaine transcendance<sup>186</sup> : son geste souligne moins l'inadéquation entre la perte subie et le type de réponse choisi qu'un désir de dépasser, voire d'outrepasser, toutes les formes d'immanence (l'argent, la Cour) pour atteindre le transcendant (Satan à la place du roi) et restaurer ainsi la grandeur perdue.

Enfin, dans *Le Jardin des supplices*, le narrateur accède aux pratiques sadiques des Chinois après son exil forcé de France<sup>187</sup>. Il est, plus explicitement que Gilles de Rais, la victime d'une organisation qui le sacrifie en le séparant du corps social auquel il appartient. La perte d'un système de valeurs le conduit, alors, à en rechercher un autre, l'individu désirent réparer cet arrachement involontaire. Bien qu'il ne puisse pas être considéré comme un meurtrier, le narrateur porte le crime sadique jusqu'aux yeux de son lectorat avec la plus fine des attentions ; et si son observation débouche sur le triste constat que « peu importe de vivre en France ou en Chine, d'être un misérable coolie ou un ministre craint et respecté : au bout du compte, il y a l'exécution, la souffrance et la mort [...]»<sup>188</sup>, le narrateur ne reste pas moins pris dans une « épreuve initiatique, atrocement éducative<sup>189</sup> ». Il compense, ainsi, la perte par la connaissance, à la fois celle du corps et celle de la société.

Chez Gilles de Rais comme dans *Le Jardin des supplices*, le meurtre sadique est donc profondément lié à une quête ; il n'est pas gratuit car toute ouverture d'un espace, toute projection de cette ouverture est liée au désir de chercher et de trouver quelque chose. On rappelle, à cet égard, qu'après sa déchéance à la Cour, Gilles de Rais se veut alchimiste et désire conquérir la pierre philosophale. Alors que son idée jaillit face à l'effondrement de sa fortune qu'il veut renflouer grâce aux pouvoirs de la « pierre des Sages », elle s'anime véritablement à la pensée de la vie éternelle que la pierre promet. Toute l'entreprise du Maréchal est, ainsi, guidée par une pulsion de vie qui demeure au sein de son allégeance au Mal. Une première forme de thérapeutique se devine alors sous les meurtres qui permettraient de concevoir une nouvelle panacée. Plus encore, le roman de Huysmans prendrait, au moment de décrire la série des crimes de Gilles de Rais, une dimension psychanalytique. Un crime, en particulier, nous invite à glisser vers cette interprétation : devenu adepte du vampirisme, Gilles

---

<sup>185</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 959-960.

<sup>186</sup> Selon Durtal, Gilles de Rais se lie à Satan comme Jeanne d'Arc s'est liée à Dieu. *Ibid.*, p. 961.

<sup>187</sup> O. Mirbeau, *Le Jardin des supplices. Œuvre romanesque*, op. cit., p. 183.

<sup>188</sup> P. Michel, « Introduction », dans *Le Jardin des supplices, Œuvre romanesque*, op. cit., p. 147.

<sup>189</sup> *Ibid.*, p. 146.

de Rais « pollua les enfants morts, apaisa la fièvre de ses souhaits dans la glace ensanglantée des tombes, il alla même, un jour que sa provision d'enfants était épuisée, jusqu'à éventrer une femme enceinte et à manier le fœtus<sup>190</sup> ! ». Huysmans anticiperait ici les théories freudiennes sur naissance comme traumatisme<sup>191</sup>. La naissance serait, en effet, un moment de souffrance pour l'être qui arrive au monde en ce qu'elle lui ferait perdre l'union sacrée à la mère<sup>192</sup>. Dès lors, l'être humain ne sait plus comment habiter un espace avec lequel il n'est pas essentiellement uni. En ouvrant le ventre de la femme enceinte et en plongeant à l'intérieur, Gilles de Rais entendrait revivre ce traumatisme ; afin de renouer avec la transcendance, il pénétrerait directement *in utero*. Plus encore, cette scène arrive après une première série de meurtres où Gilles ouvre le ventre de jeunes enfants, « élargit de ses mains la plaie et s'assied dedans ». Cette immersion dans les corps par le ventre constitue littéralement un *regressus ad uterum* tout en renvoyant à la recherche symbolique d'un *là-bas* prénatal. Gilles tente de conquérir un espace inatteignable qui, certes, passe par la mort d'autrui mais qui lui permet surtout de trouver comment pallier l'angoisse de vivre et renouer avec le sacré. De fait, cette remontée réparerait le traumatisme initial. Le meurtre est bien une quête thérapeutique. À travers son geste, Gilles de Rais interroge la manière d'être au monde. Il veut trouver sa place dans un espace qui l'abîme de plus en plus et qui s'abîme lui-même de plus en plus. Dès lors, le choix des enfants comme victimes prend une autre dimension que celle, symptomatique, de la perversion. Il indiquerait un désir de régression tel qu'il irait jusqu'à la dissolution complète du corps. Du fait de cet arrachement de la matière et du lien qu'elle entend tisser avec le spirituel, la quête du sadique se transforme progressivement en quête métaphysique : au-delà du couper, trancher, disséquer, Gilles de Rais formule le besoin qu'il y a de *transpercer le corps à jour* afin de réparer la manière que nous avons d'habiter le monde.

La trace de cette quête métaphysique qui réparerait notre être au monde se retrouve dans *Le Jardin des supplices*. En effet, le système pénal du bagne fonctionne de manière disproportionnée, ainsi que l'explique Jérôme Gouyette :

Les tortures les plus horribles ne correspondent aucunement à l'importance des délits commis par les suppliciés. Ainsi, lorsque le narrateur demande à Clara les raisons pour lesquelles ces individus subissent de tels supplices, elle lui répond « Je ne sais pas moi... aucune peut-être, ou peu de choses, sans doute... de menus vols chez les marchands<sup>193</sup> ».

<sup>190</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 1052-1053.

<sup>191</sup> Freud n'a pas abordé aussi brutalement le problème, c'est son disciple, Otto Rank, qui a formulé cette pensée.

<sup>192</sup> O. Rank, *Le traumatisme de la naissance*, Paris, Payot, 2022 [1924].

<sup>193</sup> J. Gouyette, « Perspectives sadiennes dans *Le Jardin des supplices* », dans *Société Octave Mirbeau*, s.d. [ligne : <https://www.societe-octave-mirbeau.org/perspectives-sadiennes-dans-le-jardin-des-supplices/> (dernière consultation 19 septembre 2022)].

Sans conclure à la gratuité de ces actes, le critique met en avant l'importance de cette exposition de la souffrance et du corps détruit. Dans le roman, les supplices nous sont toujours délivrés par des discours que l'auteur confie à plusieurs narrateurs. Cette Parole, qui n'a aucune limite et qui nous fait comprendre que « rien n'est indicible<sup>194</sup> », se substituerait à la parole divine<sup>195</sup>. Les plaies profondes et inhumaines causées par les bourreaux sadiques et racontées avec jouissance par les personnages servent à faire advenir cette révélation qui n'est pas sans lien avec la réparation. Chez Mirbeau, en effet, la Parole a une vocation politique et sociale. Elle permet de « renforcer l'harmonie de la communauté » et d'« assurer le lien social<sup>196</sup> ». Dès lors, le meurtre sadique rejoint l'idée de sacrifice institutionnalisé ; il doit, en somme, assurer « le renouvellement de la vie<sup>197</sup> » – la vie de l'individu et de la société. On peut, alors, se poser la question de la limite de cette thérapeutique : si elle paraît fonctionner chez les Chinois, le regard vide et désespéré de Clara à la fin de la journée peut signaler l'échec de la Parole. Le discours du narrateur prend, cependant, le relais pour témoigner et conclure sur son expérience. Alors qu'il tente de penser à des formes rassurantes pour oublier les formes affreuses qu'il vient de contempler, il distingue les visages déformés des politiciens qui l'accompagnaient en France avant son exil. Cette superposition laisse éclater la grande leçon du roman :

C'est l'homme-individu, et c'est l'homme foule, et c'est la bête, la plante, l'élément, toute la nature, enfin qui, poussée par les forces cosmiques de l'amour, se rue au meurtre, croyant ainsi trouver un hors la vie, un assouvissement aux furieux désirs de vie qui la dévorent et qui jaillissent, d'elle, en des jets de sale écume<sup>198</sup> !

Par ce cri, le narrateur tisse un lien entre le meurtre et le spirituel, faisant, ainsi, aboutir sa quête : malgré son désespoir, la thérapeutique a fonctionné car elle lui a révélé le (non) sens du monde.

Une telle proposition de lecture trouve un point d'achoppement dans l'expérience réelle – ou, du moins, contemporaine – du meurtre sadique. Lorsqu'il retrace l'histoire de Vacher, Lacassagne conclut toujours à l'horreur des crimes en revenant sur la responsabilité du meurtrier, « un antisocial sadique [et] sanguinaire<sup>199</sup> ». Pourtant, lorsque, au début de son enquête, le médecin cherche à déterminer l'implication de Vacher dans ces crimes, il explique que « les actes sont des paroles et comme la manifestation d'un langage intérieur, la dernière

---

<sup>194</sup> *Id.*

<sup>195</sup> *Id.*

<sup>196</sup> *Id.*

<sup>197</sup> *Id.*

<sup>198</sup> O. Mirbeau, *Le Jardin des supplices. Œuvre romanesque, op. cit.*, p. 321.

<sup>199</sup> A. Lacassagne, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques, op. cit.*, p. 8.

conséquence d'un raisonnement<sup>200</sup> ». Lacassagne émet la possibilité d'un au-delà du geste ; cette prescience est, cependant, minée par le retour permanent à l'inhumanité de Vacher :

Vacher dit en effet dans un de ses interrogatoires : "Je me suis attaqué à des enfants parce que la maladie le voulait. Peut-être les enfants exerçaient-ils une sorte d'attraction sur moi".

Oui, voilà la vérité : de tout temps, Vacher a été pédéraste ; plus tard, il est devenu assassin et sadique<sup>201</sup>.

Loin des intérêts du psychanalyste, Lacassagne refuse d'interpréter l'acte de Vacher autrement que par son caractère hors nature et immoral. Tout se passe donc comme si la médecine de la fin de siècle se tenait à distance d'une forme de thérapeutique qui échappe à sa pratique : fondée sur un ordonnancement relativement inédit du monde, elle ne souhaite pas s'y soustraire.

Nous avons vu trois manières d'envisager l'ouverture des corps criminelle comme geste thérapeutique. Premièrement, le meurtre peut formuler une demande de réparation vis-à-vis d'un tort causé par autrui ou par un élément exogène ; deuxièmement, il peut répondre à une autre forme d'ouverture, celle de la fêlure ou de la lésion. Le meurtre apaiserait, ainsi, les poussées de cette faille ou bien permettrait son exposition afin de mieux l'observer et l'analyser. Le meurtre engendrerait ainsi une réappropriation de soi. Enfin, le meurtre sadique pourrait être lié à un désir, initié par la privation et la perte, de réparer sa manière d'habiter et d'être au monde. Ces trois modalités soulèvent, ensemble, une nouvelle question : dans quelle mesure cette forme particulière de violence relève-t-elle d'une dynamique sacrificielle ? En ce que le détournement de la violence ne s'applique, dans les deux premiers cas, qu'à un seul individu, cette hypothèse est réfutée. Cependant, parce qu'il transgresse les limites du corps humain et qu'il entend renouer avec une forme de transcendance, le meurtre sadique modulerait le rite sacrificiel. La violence n'a plus à être détournée, elle est pleinement acceptée et énoncée afin de régénérer le système social et politique que l'individu désire habiter.

Cependant, on remarque que, dans l'ensemble de notre parcours autour de la thérapeutique et du meurtre, nous avons toujours regardé du côté du meurtrier, sans jamais nous pencher du côté de ceux qui, au XIX<sup>e</sup> siècle, le prennent en charge dans le domaine médical, c'est-à-dire du côté de l'aliéniste et, par extension, du criminologue. Leur discours est, en effet, quelque peu ambigu en ce qu'il peine à formuler une thérapeutique efficiente vis-à-vis d'une catégorie d'individus que le champ médical et la société conçoivent comme folle ou immorale. Dans son ouvrage *Le Crime, causes et remèdes*, Cesare Lombroso établit un certain nombre de

---

<sup>200</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>201</sup> *Ibid.*, p. 33.

moyens sociaux et économiques qui visent à prévenir le crime, son action étant fondamentalement prophylactique<sup>202</sup>. De même, l'exposé d'Honoré Aubanel sur Maurin vise moins à s'occuper du cas pathologique de l'épileptique meurtrier – et, partant, de sa prise en charge par l'asile – qu'à déterminer sa responsabilité et à « étudier son cas mental<sup>203</sup> ». La médecine se sait-elle en échec et est-elle, de fait, détachée de toute ambition thérapeutique ? La question amène une réponse complexe qui dépasse notre champ d'analyse. On peut toutefois supposer deux choses : d'une part, que les aliénistes sentent que la réparation de l'esprit ne peut passer, comme dans le cas du corps, par une suture ou une découpe. En cela, ils s'opposent radicalement à la méthode d'action du meurtrier. Ce qui demeure, une fois le corps nié, est la parole, dont la puissance curative est sentie depuis les travaux de Pinel et d'Esquirol. Le récit n'est alors plus celui du meurtrier mais celui de l'aliéné, changement de catégorie qui a pu engendrer cette zone d'ombre autour de notre corpus. D'autre part, l'aliénisme et la criminologie œuvrent moins pour l'individu que pour la société : en prenant en charge le meurtrier et le discours qui est tenu dessus, ils agissent pour une thérapeutique du corps social qui trouve, grâce à cette action, une forme d'ordre et d'apaisement.

Une dernière hypothèse reste à formuler : que se passe-t-il si la lésion – ou la fêlure – n'est plus l'apanage du meurtrier mais du médecin ? Dans ce cas, le médecin peut, à l'instar du meurtrier, faire subir au corps de nouvelles souffrances or, celles-ci sont (normalement) corrélées à un objectif thérapeutique. Dès lors, le médecin *fêlé* investirait surtout de manière radicale le fantasme de réparation et postulerait sa capacité à réparer l'ensemble des béances organiques et corporelles. Les opérations chirurgicales que nous avons étudiées dans la deuxième partie de cette thèse participent de cette logique. Cette dernière trouve, néanmoins, son paroxysme dans une intervention qui demeure, encore aujourd'hui, problématique : l'émergence des techniques de greffe à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle paraît en effet tributaire de cette furieuse ambition qu'ont les médecins de réparer le corps au-delà de ses propres capacités ; la greffe engendre de nouvelles sutures et de nouvelles recompositions corporelles qui ne sont pas sans violence pour le corps du donneur et celui du greffé. Étudier la greffe permet ainsi de prolonger et de clore notre examen du corps ouvert et des réparations violentes qui peuvent lui être imposées.

---

<sup>202</sup> C. Lombroso, *Le Crime, causes et remèdes*, Paris, Schleicher Frères, 1899, p. 293-442.

<sup>203</sup> H. Aubanel, « Rapports médico-légaux sur deux aliénés accusés de meurtre », art. cit, p. 204.

## 2. Dérailson médicale : la greffe ou les fictions du corps recomposé

Finir notre parcours sur la question de la greffe étonne au premier abord. L'apparition de cette opération paraît surprenante, *a fortiori* en ce qu'elle n'a rien à voir avec le meurtre. Pourtant, les deux pratiques partagent certains points communs : d'une part, elles font émerger des images du corps ouvert, la greffe nécessitant, pour être accomplie, l'ouverture du corps du donneur et de celui du greffé ; d'autre part, elles supposent au moins deux actants, l'un agissant sur le corps de l'autre, et au moins un corps sur les deux qui demeure intègre (le meurtrier ou le chirurgien). Enfin, elles peuvent être lues comme des thérapeutiques violentes et paradoxales qui touchent à l'éthique et aux limites du corps. Dès lors, les réunir paraît pertinent.

Une autre opposition pourrait jaillir ici : aucun écrivain naturaliste n'évoque cette question. Si nous reviendrons en détail sur les différentes hypothèses qui peuvent expliquer cette absence, reste qu'il devient difficile d'inscrire la greffe au cœur d'un travail qui choisit, justement, pour corpus, les auteurs naturalistes. Cependant, nous nous sommes déjà livrés à cet exercice lorsque nous traitions, par exemple, de la décapitation ou bien des nominations du sexe féminin. L'exploration de l'absence d'une thématique au sein de notre corpus apparaît donc comme une épreuve nécessaire et récurrente de notre parcours. Il ne faudrait toutefois pas statuer sur une disparition totale de la littérature dans cette section sur la greffe. En effet, deux œuvres nous paraissent intéressantes à analyser en ce qu'elles jouent avec les codes naturalistes. La première est le roman *Le Docteur Lerne, sous dieu* de Maurice Renard, paru en 1908<sup>204</sup> et la seconde est *Caresco Surhomme ou le voyage en Eucrasie* d'André Couvreur, publié en 1904<sup>205</sup>. Alors qu'il était pressenti pour être l'héritier de Zola, Couvreur abandonne ses influences naturalistes et physiologistes après deux trilogies romanesques et devient l'un des précurseurs de la science-fiction avec son roman *Caresco Surhomme*. Il s'agit donc pour lui, avec cette œuvre, de mettre au jour les limites d'un modèle et de les repousser afin de concevoir un genre nouveau. En réalité, dans *Caresco Surhomme*, Couvreur n'abandonne pas totalement le naturalisme, il en reprend les codes pour en exposer leurs possibilités et leurs modulations.

Si Maurice Renard n'a jamais prétendu avoir des accointances avec le naturalisme, il forge, à l'instar de Couvreur, un nouveau genre, celui du merveilleux scientifique qui articule science et imagination<sup>206</sup>. *Le Docteur Lerne* constitue son roman paradigme. Renard y propose

<sup>204</sup> M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, Paris, Mercure de France, 1908.

<sup>205</sup> A. Couvreur, *Caresco, Surhomme ou le voyage en Eucrasie, Conte humain*, Paris, Plon, 1904.

<sup>206</sup> É. Pezard, « Défense et illustration d'un genre. Le merveilleux scientifique défini par Maurice Renard (1909-1928) », dans *ReS Futurae*, n° 11, Maurice Renard, 2018. [en ligne : <https://journals.openedition.org/resf/1383#quotation> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].



également une modulation du modèle naturaliste qui était l'un des premiers à affirmer son désir de voir se rencontrer, justement, science et imaginaire. Il faut alors relever le fait que, au moment où ces variations du naturalisme apparaissent, les deux romans qui les promeuvent choisissent d'aborder un sujet commun, celui de la greffe. Dès lors, l'opération apparaît comme un seuil, ou plutôt un carrefour entre naturalisme et science, qui non seulement met au jour la continuité fluide qui existe entre les différents genres narratifs mais qui questionne également la pratique médicale et l'écriture romanesque. Les romans de Couvreur et de Renard peuvent nous permettre d'approcher et d'explorer cette frontière et ses dynamiques. Achever notre parcours sur la greffe apparaît ainsi plus légitime, malgré l'étonnement que la question suscite et malgré la difficulté de constituer un corpus d'étude littéraire. Il ne faut pas oublier, à cet égard, que notre travail s'appuie sur le croisement entre les récits naturalistes et les textes médicaux du second XIX<sup>e</sup> siècle ; or, si les naturalistes n'évoquent pas le sujet de la greffe, les médecins le traitent avec une attention croissante. De fait, leurs textes peuvent constituer un socle d'étude efficient, d'autant qu'ils mettent au jour un partage intéressant entre médecine et littérature.

En somme, bien qu'elle soit absente du corpus naturaliste, la greffe répond aux trois critères de ce chapitre : elle est une réparation à la fois paradoxale (il faut ouvrir et dépouiller un corps pour en réparer un autre) et violente (elle fait appel au chirurgien) qui place au centre le corps ouvert. Traiter cette opération problématique en regard d'une pratique qui l'est tout autant – le meurtre – nous invite à analyser de nouvelles images d'ouvertures corporelles ainsi qu'à concevoir leurs limites, voire leur fin.

Lorsqu'il découvre les greffes végétales et animales réalisées par son oncle chirurgien, le héros du roman d'anticipation de Maurice Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, pousse un cri de désespoir : « Non ! Lerne n'avait pas le droit !... C'était ignoble, comme de tuer ! davantage même ! et ses odieuses pratiques sur la Nature vierge accusaient à la fois l'horreur d'un meurtre et l'ignominie d'un viol !...<sup>207</sup> ». La terreur du narrateur soulève le problème principal de la greffe. En plus de produire des espèces hybrides dont l'identité peut être questionnée, l'opération est perçue comme « le franchissement des frontières esthétiques, biologiques et éthiques<sup>208</sup> ». Cet aspect triplement transgressif, soutenu par les exclamations de Nicolas Vermont, nous permettent de penser la greffe dans la continuité du meurtre et de faire un lien

---

<sup>207</sup> M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, op. cit., p. 75.

<sup>208</sup> E. Després, « L'Inquiétante Science de la greffe chez Maurice Renard », dans *Otrante, art et littérature fantastique*, n° 26, Science et fantastique, 2009, p. 62.

entre les deux sous-parties de ce chapitre. Si, à l’instar du meurtre, la greffe utilise la violence pour profaner le corps d’autrui<sup>209</sup>, elle le dépasse dans sa dimension transgressive. En effet, tandis que le meurtre outrepassse les lois sociales, la greffe outrepassse les lois naturelles, c’est-à-dire un système universel qui vaut pour l’ensemble des peuples et des sociétés. Sa transgression n’est pas indexée à un espace géographique, sociologique ou historique précis<sup>210</sup> mais vaut de manière collective. Elle heurte la raison humaine et trouble la conception du corps comme unité de vie et de matière.

Il ne faudrait cependant pas oublier que, appliquée à l’être humain, la greffe est intimement liée à la question de la réparation ; dès ses débuts, elle est portée par le désir qu’ont les chirurgiens de réparer les corps amputés et dysfonctionnels. Une précision s’impose ici : notre travail suit les hésitations de la médecine<sup>211</sup> et confond aisément la greffe avec la transplantation, opération qui ne désigne plus un apport partiel mais « le transfert de la totalité d’un organe<sup>212</sup> ». De fait, le terme greffe renverra à toute action d’ajout, d’introduction ou d’insertion d’un élément nouveau ou non, en tout cas complémentaire, dans un espace donné – le corps, le texte. Ce qui importe, c’est la mise en mouvement de fragments organiques ; or cette découpe du corps devait servir, en premier lieu, à sa guérison. Pour les chirurgiens du XIX<sup>e</sup> siècle, il est moins question de créer de nouvelles espèces hybrides qui supplanteraient en vigueur et en fécondité les anciennes que de renforcer les solutions thérapeutiques. Force est pourtant de constater que les deux interprétations de la greffe humaine n’ont de cesse de se faire concurrence. Ainsi, à la fin du *Docteur Lerne*, Nicolas découvre que le cerveau de son oncle a été substitué à celui de son aide, un Allemand malveillant qui transforme les « études généreuses sur la greffe, dont le but, le seul but, [était] de soulager l’humanité » en « recherches sur un autre objet, – de profanation et de lucre surtout : – l’échange des cerveaux<sup>213</sup> ». L’opération se situe dans la même zone interlope que son artisan : œuvre du chirurgien, elle demeure un événement ambigu, qui met autant en jeu l’intégrité du corps opéré que l’intégrité de l’esprit opérant, alors proche de la folie. En somme, la greffe participe à révéler la crise de la réparation dont souffre la médecine du XIX<sup>e</sup> siècle.

---

<sup>209</sup> M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu, op. cit.*, p. 75.

<sup>210</sup> « Produit social, le crime ne se définit qu’en fonction des règles, des valeurs et des sentiments collectifs que se donne une société ». D. Kalifa, *Crime et culture au XIX<sup>e</sup> siècle, op. cit.*, p. 10.

<sup>211</sup> Les médecins Philippe Bonnichon et Marie Fontaine explique que les deux termes peuvent se faire concurrence dans l’usage : un interne peut, ainsi, parler « de son “greffé” pour désigner le transplanté du matin » et on peut utiliser « les termes “d’allogreffe” ou “d’hétérogreffe” pour des transplantations entre deux êtres d’une même espèce ou de deux espèces différentes ». P. Bonnichon et M. Fontaine, « Histoire des greffes et des transplantations d’organes », dans *Histoire des sciences médicales*, n° 4, LII, 2018, p. 493.

<sup>212</sup> *Id.*

<sup>213</sup> M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu, op. cit.*, p. 279.

Deux temps jalonnent donc notre examen de la greffe : nous en étudierons les évolutions et la réception dans le champ médical et littéraire de l'époque avant de nous pencher sur le lien que l'opération entretient avec l'irréel et la déraison.

## 2.1. La greffe au second XIX<sup>e</sup> siècle, présence et absence d'une (folle) pratique

Étudier l'évolution que connaît la greffe au second XIX<sup>e</sup> siècle est la première étape de ce parcours autour de l'opération. L'époque est en effet celle lors de laquelle la greffe bascule du domaine horticole au domaine médical. Ce passage d'une discipline à l'autre a deux conséquences : elle permet à la médecine de saisir de nouveaux enjeux thérapeutiques mais provoque également une inquiétude autour de l'opération, qui perd son aspect naturel. Dans l'esprit collectif, la greffe corporelle est une manœuvre étrange, plus nocive que salvatrice. De fait, elle n'est que peu acceptée, voire relayée, même par la littérature. Plus que de nous éloigner du sujet, ce rejet contribue, toutefois, à rendre la greffe aussi fascinante que digne d'intérêt.

Au XIX<sup>e</sup> siècle donc, la greffe est d'abord un terme issu de la botanique désignant un mode de reproduction végétale qui cherche, par un prélèvement puis une implantation, à aider la croissance des plantes ou à créer de nouvelles espèces. Le terme est progressivement appliqué à d'autres échelles du vivant<sup>214</sup>. En France, le second XIX<sup>e</sup> siècle est un moment charnière de cette bascule. En effet, en 1863, la thèse de Paul Bert sur *La Greffe animale* fait date en ce qu'elle étudie « pour elle-même » une question médicale jusque-là perçue comme « la réalisation de faits bizarres propres à exciter seulement l'étonnement et la curiosité<sup>215</sup> ». La thèse de Paul Bert contribue à réhabiliter un sujet particulier en lui conférant une place dans le champ scientifique, aussi bien sur le plan historique qu'expérimental<sup>216</sup>. L'adjectif « animale », présent dans le titre, est alors utilisé comme un générique. Il désigne à la fois les animaux de laboratoire et les humains traités dans les diverses cliniques européennes. Les deux catégories d'êtres vivants s'entremêlent au point que le lecteur peut parfois hésiter sur la nature du sujet opéré. Au chapitre trois, par exemple, la greffe musculaire d'un vendeur de baume précède les interventions réalisées sur les oiseaux et les grenouilles. Le médecin utilise cette confusion pour

<sup>214</sup> H. Chabot et J. Goffette, « L'hybride : merveilleux et scientifique dans le *Docteur Lerne* de Maurice Renard », dans *Poétiques du merveilleux : Fantastique, science-fiction, fantasy en littérature et dans les arts visuels*, Arras, Artois Presses Université, 2015. [en ligne <https://books.openedition.org/apu/11536?lang=fr#bibliography> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>215</sup> P. Bert, *De la Greffe animale*, Paris, Martinet, 1863, p. 7.

<sup>216</sup> A.-G. Weber, « Variations autour de la greffe : science et littérature aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles », dans *Épistémocritique*, n° 14, Greffes, 2014. [en ligne : <https://epistemocritique.org/variations-autour-de-la-greffe-science-et-litterature-aux-xixe-et-xxe-siecles-2/> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

mettre au jour les proximités physiologiques et organiques qu'elles entretiennent<sup>217</sup>. Sans jamais postuler une égalité entre les espèces, il familiarise le lecteur avec une forme de croisement inédite. L'animal complète, désormais, à la fois la connaissance sur l'homme et le corps de l'homme, ses organes, ses muqueuses et sa peau pouvant (théoriquement) se substituer à celles et ceux de ce dernier.

Ces réussites sont renforcées par les progrès de l'asepsie et de l'antisepsie qui accélèrent la marche de l'opération<sup>218</sup>. Entre 1860 et 1890, les greffes de peau se perfectionnent, la pratique étant intimement liée au besoin de pallier les ravages cutanés de la syphilis, de même que celles de doigts, d'os, de cornée et de dents. Cette dernière, déjà pratiquée sous Ambroise Paré, plaît particulièrement aux charlatans qui assimilent leur travail à celui de l'horticulteur : il suffirait de planter une dent dans la gencive pour que celle-ci prenne racine<sup>219</sup>. Les dents fonctionnent toutefois selon un système inverse, les racines devant être greffées avec la dent. Le dentiste charlatan est donc non seulement un mauvais médecin mais également un mauvais horticulteur.

Malgré ces avancées, il faut attendre la fin des années 1890 et le début du XX<sup>e</sup> siècle pour qu'une nouvelle étape soit franchie. Les travaux de Mathieu Jaboulay et d'Alexis Carrel renforcent, en effet, les techniques de suture et de ligature, manœuvres délicates et nécessaires à la bonne jonction des organes ou des tissus greffés<sup>220</sup>. À partir de là, commence à se dessiner la possibilité de transplanter des organes entiers d'un corps à un autre et de réduire considérablement les infections dues à la pénétration de l'air dans les plaies. Forts de ces découvertes, les chirurgiens tentent les premières greffes ovariennes. L'opération apparaît teintée d'ironie tragique en ce qu'elle prend le contrepied de l'ovariotomie, alors pratiquée en masse à la fin du siècle. La confrontation des deux phénomènes souligne les enjeux associés à la chirurgie : mécanicien du vivant, le chirurgien doit à la fois pouvoir tout enlever et tout remettre. On note, à cet égard, l'importance que prennent les femmes dans cet apprentissage. Si elles ne sont pas les premiers cobayes, fonction remplie par les animaux, elles les relayent presque directement. Au XIX<sup>e</sup> siècle, la greffe n'est donc pas indépendante d'une certaine conception idéologique de l'évolution qui, renforcée par les théories racialistes et eugénistes au

---

<sup>217</sup> P. Bert, *De la Greffe animale*, op. cit., p. 70.

<sup>218</sup> A. Heuqueville, *Pionniers de la greffe au début du XX<sup>e</sup> siècle*, 2019. [en ligne : <https://gallica.bnf.fr/blog/02072019/pionniers-de-la-greffe-au-debut-du-xxe-siecle?mode=desktop> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>219</sup> Th. Privat, *À propos de la « greffe prothésique dentaire ? »*, *Examen critique*, Paris, éd. Inconnu, 1886.

<sup>220</sup> M. Jaboulay, « Recherches expérimentales sur la suture et la greffe artérielle », dans *Lyon médical : gazette médicale et journal de médecine réunis*, n° 3, 1896, p. 97-99 et A. Carrel, « La technique opératoire des anastomoses vasculaires et la transplantation des viscères », dans *Lyon médical*, n° 23, 1902, p. 859-864. Nous tenons ces références de l'article d'Aude Heuqueville cité en amont. A. Heuqueville, *Pionniers de la greffe au début du XX<sup>e</sup> siècle*, art cit..

tournant du siècle, trouvera son paroxysme autour de 1920 lorsque le chirurgien Serge Voronoff greffera des testicules de singes puis de personnes noires à de vieux européens désireux de rajeunir et de retrouver une vigueur physique et intellectuelle<sup>221</sup>.

Avant les expériences de Voronoff, celles de Mathieu Jaboulay le conduisent, en 1906, à réaliser la première xénogreffe en transplantant un rein de chèvre sur une jeune femme atteinte d'insuffisance rénale en phase terminale<sup>222</sup>. L'échec auquel aboutit l'opération fait comprendre aux médecins que la greffe n'est pas qu'une histoire de vaisseaux et de sutures. Il faut, cependant, attendre les années 1930 pour que l'origine immunologique des rejets soit mise au jour, puis les années 1970 pour que soit découvert un traitement efficace contre le rejet chronique. Toutefois, ces révolutions ne signalent pas la maîtrise absolue des techniques de greffe. L'opération demeure un défi médical : en janvier 2022, des médecins américains tentent de greffer un cœur de porc génétiquement modifié sur un homme de cinquante-sept ans, alors condamné par la maladie. Son décès ne survient que quelques mois plus tard : si le succès n'est pas total, il actualise la réflexion sur la pratique des xénogreffes.

Cette rapide chronologie montre la permanence d'une question qui s'ouvre au second XIX<sup>e</sup> siècle en France. La greffe, encore aujourd'hui conçue comme un fantasme de la réparation corporelle, hante déjà les médecins de l'époque. Elle leur fait éprouver la limite de leur conception du corps comme système mécanique : ses éléments sont difficilement substituables et engendrent souvent de longues et pénibles convalescences. La greffe constitue, en somme, une sorte d'expérience du positivisme ; elle n'a de cesse de le mettre à l'épreuve tout en étant profondément tributaire. La greffe fascine donc autant qu'elle terrifie les médecins et les biologistes.

Cependant, malgré leur omniprésence, force est de constater que la greffe et les questions qu'elle véhicule ne semblent trouver aucun écho dans la littérature naturaliste. Dans un article qu'elle consacre aux « Variations autour de la greffe », Anne-Gaëlle Weber établit pourtant le fait qu'au XIX<sup>e</sup> siècle, « les savants entendent arracher la greffe aux discours des jardiniers ou des écrivains pour en faire un objet proprement savant [...]»<sup>223</sup>. La critique dévoile le lien qu'entretient la greffe avec la littérature non spécialisée : dans sa dimension horticole, la greffe

---

<sup>221</sup> Voir, par exemple, C. Cherici, « Serge Voronoff (1866-1951) : savant maudit ou génie de son époque ? » dans *Bulletin d'histoire et d'épistémologie des sciences de la vie*, n° 21, 2014, p. 57-69. Rémy Catherine, « Organes de primates et frontières d'humanité. Les xénogreffes controversées du docteur Voronoff (1910-1930) », dans *Revue de primatologie*, n° 8, 2017, [en ligne : <https://journals.openedition.org/primatologie/2833?lang=en#bibliography> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>222</sup> P. Bonnichon et M. Fontaine, « Histoire des greffes et des transplantations d'organes », art. cit, p. 494.

<sup>223</sup> A.-G. Weber, « Variations autour de la greffe : science et littérature aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles », art. cit.

est un objet littéraire en soi dont on trouve la trace chez les auteurs de l'antiquité<sup>224</sup>. À ce premier type de représentation en succède un autre qui suit la bascule catégorielle de la pratique : lorsque le médecin Paul Reclus cherche, en 1882, à vulgariser les règles de la greffe cutanée, il constate que, jusqu'alors, « seuls les romanciers osaient prétendre que d'un morceau de fesse, on pouvait refaire le nez<sup>225</sup> ». La formule de Reclus établit la préexistence de la greffe humaine dans le champ littéraire, tout se passant alors comme si la pratique médicale était directement issue de l'imagination des romanciers. De ce point de vue, les médecins ne feraient que réaliser un mythe qui mettrait à l'épreuve leurs compétences.

Par ces deux propositions, on constate que la greffe, qu'elle soit horticole ou animale, semble s'insérer dans un système de partage des connaissances où ce qui travaille la médecine travaille la littérature et vice-versa. Pour Anne-Gaëlle Weber, ces phénomènes d'écho ne sont, d'ailleurs, pas toujours heureux. Le principal obstacle de la greffe serait, ainsi, sa réécriture littéraire qui tournerait les espoirs chirurgicaux en ridicule, au point d'en broser un portrait « satirique et burlesque<sup>226</sup> ». Lorsqu'elle n'en rêve pas, la littérature minerait la pratique dont elle retarderait l'évolution théorique. L'analyse d'Anne-Gaëlle Weber continue d'attester de la place importante qu'occupe la littérature dans la question de la greffe ; qu'elle en soit le vecteur ou le frein, elle prouve régulièrement son intérêt pour la pratique et les enjeux qui en découlent.

Dès lors, son absence du corpus naturaliste étonne, *a fortiori* parce qu'elle s'accuse dans un espace privilégié de la conjonction entre médecine et littérature. Le mouvement naturaliste pourrait, en effet, se définir à l'aune de la métaphore greffière, les récits greffant le « savoir de l'écrivain » à celui du médecin. La greffe pourrait également servir de grille herméneutique, expliquant, par exemple, les sédiments hugoliens au cœur de la prose zolienne. Cependant, chez les naturalistes, les savoirs médicaux sont rarement laissés à l'état de métaphore ou de proposition métalittéraire. Ils s'inscrivent directement dans les textes. La greffe n'apparaît alors explicitement que sous deux formes : la première est horticole. On la trouve dans *À rebours*, au moment où des Esseintes conclut à une domination de l'homme sur la nature à l'aune d'une pratique qui dresse les plantes les plus paresseuses<sup>227</sup> ou bien dans *Bouvard et Pécuchet* lorsque

---

<sup>224</sup> *Id.* Dans son article qui traite de la greffe chez Maurice Renard, Éline Desprès établit la même chronologie : « [...] le greffé, l'hybride donc, est une figure ancienne qui alimente largement les récits mythiques et les contes merveilleux préscolaires. Le discours scientifique et mythique convergent alors ». E. Desprès, « L'Inquiétante Science de la greffe chez Maurice Renard », art. cit, p. 58.

<sup>225</sup> P. Reclus, « La greffe cutanée et la chirurgie de la face », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 24, 1882, p. 682.

<sup>226</sup> A.-G. Weber, « Variations autour de la greffe : science et littérature aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles », art. cit.

<sup>227</sup> « Si entêtée, si confuse, si bornée qu'elle soit [la nature], elle s'est enfin soumise, et son maître est parvenu à changer par des réactions chimiques les substances de la terre, à user de combinaisons longuement muries, de croisements lentement apprêtés, à se servir de savantes boutures, de méthodiques greffes, et il lui fait maintenant

les deux hommes se livrent, sans succès, aux greffes et aux boutures dans leur nouveau jardin<sup>228</sup>. La seconde forme relève d'un processus de métaphorisation, la greffe s'étendant à toute action d'insertion ou d'ajout d'un élément sur un autre. Chez Huysmans, la greffe devient, ainsi, intellectuelle ou scripturaire. Dans *À rebours*, les Pères de l'Église greffent leurs « idées spéciales » dans les « intelligences qu'ils cultivaient<sup>229</sup> » tandis que Durtal constate, dans *La Cathédrale*, que les traductions de l'Ancien et du Nouveau Testament greffent « sur les Écritures Saintes, [des] traditions des apocryphes [...]»<sup>230</sup>. Un peu plus loin dans le texte, Durtal l'emploie pour décrire le surenchérissement pathologique qui l'atteint<sup>231</sup>. Seul Edmond de Goncourt fait une brève mention de l'opération dans son journal. Alors que, le 11 septembre 1892, il souffre de colique hépatique, il

s'amus[e] de la fabrication à vide d'un article cocasse. Était-ce la greffe d'un peu de sa peau, prêtée par M. Dardoize à sa femme à la suite de la brûlure de ses mains, qui me l'inspirait ? Je ne sais... Mon article, c'était la fuite du bacille du vomito negro d'un tube de chez Pasteur, et sa recherche dans les endroits les plus excentriques de Paris par les membres de l'Académie de médecine, une poursuite moliéresque<sup>232</sup>.

Le lien entre la greffe et le projet d'écriture d'Edmond de Goncourt est ténu et ne semble porter que sur leur substrat médical commun. Cette mention constitue un hapax littéraire qui échappe, toutefois, au roman et à la nouvelle. Les romanciers ne relaient aucun cas clinique ni n'en construisent, pas plus qu'ils ne font état de certaines expérimentations. Une zone d'ombre entoure ainsi la greffe, renvoyant cette question d'époque soit aux récits mythiques et merveilleux dont elle est issue, soit au fantastique. *Le Docteur Lerne*, qui n'est pas un roman naturaliste, illustre cette double appartenance : non seulement les expériences menées par le chirurgien sur le cerveau sont qualifiées de « circéenne[s]»<sup>233</sup> mais elles plongent le lecteur dans l'incertitude, produisant, selon Éleine Després, un « effet fantastique»<sup>234</sup>.

pousser des fleurs de couleurs différentes sur la même branche, invente pour elle de nouveaux tons, modifie, à son gré, la forme séculaire de ses plantes, débrutit les blocs, termine les ébauches, les marque de son étampe, leur imprime son cachet d'art. Il n'y a pas à dire, fit-il, résumant ses réflexions ; [...] les horticulteurs sont les seuls et les vrais artistes ». J.-K. Huysmans, *À rebours, Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 611-612.

<sup>228</sup> « [Pécuchet] essaya plusieurs sortes de greffes, greffes en flûte, en couronne, en écusson, greffe herbacée, greffe anglaise [...]. Mais la couche fourmilla de larves ; – et malgré les réchauds de feuilles mortes, sous les châssis peints et sous les cloches barbouillées, il ne poussa que des végétations rachitiques. Les boutures ne reprirent pas ; les greffes se décollèrent [...] ». G. Flaubert, *Bouvard et Pécuchet, op. cit.*, p. 76-77.

<sup>229</sup> « Ils arrivaient ainsi à prendre sur l'enfant un réel ascendant, à pétrir, dans une certaine mesure, les intelligences qu'ils cultivaient, à les diriger, dans un sens, à les greffer d'idées spéciales, à assurer la croissance de leurs pensées par une méthode insinuante et pateline [...] ». J.-K. Huysmans, *À rebours, Romans et nouvelles, op. cit.*, p. 597.

<sup>230</sup> J.-K. Huysmans, *La Cathédrale, Œuvres complètes, 1898-1900, op. cit.*, p. 263.

<sup>231</sup> « La sciatique se greffe à son tour sur ces ramifications de maux et la maladie si fréquente dans les reclusages de l'austère observance, l'hydropisie, s'annonce ». *Ibid.*, p. 205.

<sup>232</sup> E. de Goncourt et J. de Goncourt, *Journal : mémoires de la vie littéraire. T. 3 : 1887-1896*, 1. éd., 1. réimpr., Paris, Laffont, « Bouquins », 1989, p. 756.

<sup>233</sup> Le chapitre X du roman est intitulé « l'opération circéenne ». M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu, op. cit.*, p. 198.

<sup>234</sup> E. Després, « L'Inquiétante Science de la greffe chez Maurice Renard », art. cit, p. 56.

Pourtant, la greffe est profondément liée à la représentation du monstrueux corporel et à la figure du monstre, toutes deux surinvesties par le naturalisme. Dans son réquisitoire de 1868 contre ce qu'il nomme « la littérature putride », Louis Ulbach dénonce, en effet, cette « école monstrueuse [...] qui fait appel aux curiosités les plus chirurgicales, qui groupe les pestiférés pour nous en faire admirer les marbrures<sup>235</sup> ». À l'article « monstre » du *Dictionnaire des naturalismes*, Pierre-Jean Dufief recense, à cet égard, les différentes monstruosité présentes dans les textes naturalistes : les auteurs s'intéressent aux embryons, aux cabinets de monstruosité anatomiques, aux malformations et aux phénomènes de dégénérescences qui « se caractérisent souvent par cette hybridation, caractéristique du monstrueux, qui associe le grand et le petit, le masculin et le féminin, l'adulte et l'enfantin<sup>236</sup> ». Les naturalistes héritent ainsi d'une fascination romantique – ou, du moins, hugolienne – pour le monstre<sup>237</sup> et utilisent sa capacité à convoquer de nombreuses formes de croisement pour la transposer dans le monde moderne. Les machines (*Germinal*), les foules (*La Fortune des Rougon*), les femmes (*La Faustin*, « La mère aux monstres » de Maupassant), tout ce qui marqué d'altérité inquiète et devient monstrueux<sup>238</sup>. Cependant, la fabrique naturaliste préfère Quasimodo à Frankenstein<sup>239</sup>. En effet, lorsqu'ils portent les signes physiques de leur monstruosité<sup>240</sup>, ces êtres hybrides demeurent tributaires des mouvements de la nature et de l'évolution. Plus encore, les monstres n'ont de cesse de renvoyer à la pathologie, c'est-à-dire à la destruction et à la *décomposition* des esprits et des corps. La greffe échappe toutefois à ce paradigme, en ce qu'elle recherche la *recomposition* du corps. Bouvard et Pécuchet se confrontent à cette logique naturaliste puisqu'après avoir entièrement démonté leur mannequin anatomique, ils sont incapables de le remonter<sup>241</sup>.

La comparaison entre une figure monstrueuse issue d'un texte naturaliste et une figure issue d'un autre genre littéraire qui convoque explicitement la greffe humaine confirme cette

<sup>235</sup> L. Ulbach, « La Littérature putride », art. cit.

<sup>236</sup> P.-J. Dufief, « Monstre », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, Paris, Honoré Champion, 2017, p. 653-654.

<sup>237</sup> On pense, en particulier, aux figures de Quasimodo et de Gwynplaine, dans *Notre-Dame de Paris* et *L'Homme qui rit*.

<sup>238</sup> P.-J. Dufief, « Monstre », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z*, op. cit., p. 655.

<sup>239</sup> On note, à cet égard, que, dans sa thèse sur *Monstres et monstrueux dans l'œuvre d'Émile Zola*, Arnaud Verret ne convoque jamais la greffe si ce n'est pour indiquer que la « nature double ou multiple de la femme constitue un terreau instable sur lequel viennent se greffer toutes sortes de vices [...] ». Le monstre n'est pas, en soi, produit par la greffe. A. Verret, *Monstres et monstrueux dans l'œuvre d'Émile Zola*, Université Paris 3 Sorbonne nouvelle, 2015, p. 333, (dactyl.).

<sup>240</sup> Pierre-Jean Dufief oppose Cabuche et Jacques pour illustrer cette tension entre monstruosité physique et monstruosité morale : « Mais Cabuche, monstrueux physiquement, est innocent moralement tandis que Jacques, au physique lisse, est l'un de ces monstres que l'on ne voit pas, un aliéné atteint de folie. Le signe est désormais dissocié et le signifiant physique ne correspond plus au signifié moral pour dire la monstruosité ». P.-J. Dufief, « Monstre », dans *Dictionnaire des naturalismes, I-Z*, op. cit., p. 654.

<sup>241</sup> G. Flaubert, *Bouvard et Pécuchet*, op. cit., p. 112.



hypothèse et apporte de nouveaux éléments de partage. La nouvelle de Maupassant « La mère aux monstre » relate, ainsi, « l'horrible histoire » d'une « horrible femme », « un être qui met au jour chaque année, volontairement des enfants difformes, hideux, effrayants, des monstres enfin et qui les vend aux montreurs de phénomènes<sup>242</sup> ». Le secret de fabrication du premier monstre, qui sert de modèle à l'ensemble de la *production*, nous est, par la suite, livré. Après avoir cédé à un homme dans les champs,

elle se sentit bientôt enceinte et fut torturée de honte et de peur. Voulant à tout prix cacher son malheur, elle se serrait le ventre violemment avec un système qu'elle avait inventé, corset de force, fait de planchettes et de cordes. Plus son flanc s'enflait sous l'effort de l'enfant grandissant, plus elle serrait l'instrument de torture, souffrant le martyr, mais courageuse à la douleur, toujours souriante et souple, sans laisser rien voir ou soupçonner.

Elle estropia dans ses entrailles le petit être étreint par l'affreuse machine ; elle le comprima, le déforma, en fit un monstre. Son crâne pressé s'allongea, jaillit en pointe avec deux gros yeux en dehors tout sortis du front. Les membres opprimés contre le corps poussèrent, tortus comme le bois des vignes, s'allongèrent démesurément, terminés par des doigts pareils à des pattes d'araignée.

Le torse demeura tout petit et rond comme une noix<sup>243</sup>.

On peut confronter cette première modulation représentative à celle qu'André Couvreur réalise. En 1904, Couvreur publie un étrange roman où réapparaît Caresco, le chirurgien castrateur du *Mal nécessaire*. Devenu maître d'une île imaginaire en forme d'humain, Caresco travaille sans limite les chairs de ses habitants. Le capitaine de l'aéroplane qui conduit les deux personnages principaux sur l'île au début du roman surprend ses passagers :

On eût pu se demander si le personnage qui venait de leur adresser ces mots était réellement humain, ou s'il n'était pas l'habile résultat de quelque prestidigitation présentant, par un jeu de glaces, un individu démuné d'une partie de sa personne. Mais non : la lumière était trop crue, et l'éclat du jour trop sincère, pour qu'une apparition fantasmagorique se pût manifester ; et Marcel et Choumaque, après un moment d'attention, durent reconnaître la positive vérité du phénomène qui s'offrait à eux. C'était, posé sur un socle roulant silencieusement, et muni d'un chasse-pierre, un cul-de jatte, dont l'aspect était au moins aussi extraordinaire par l'indicible complication de sa physionomie que par les contours de son anatomie<sup>244</sup>.

Couvreur insiste lourdement sur l'effet de surprise provoqué par une physionomie qu'il tarde à décrire. Il prépare, ainsi, son lecteur à une description extraordinaire et inédite, qui doit frapper les esprits :

Son tronc était enfoncé dans une sorte d'étui en cuir vert boulonné au piédestal ; et cette armature, hermétiquement close, ne s'ouvrait que du côté droit, pour donner passage à l'unique bras, et au cou, pour laisser se dégager la tête. Celle-ci, couverte d'une abondante

<sup>242</sup> G. de Maupassant, « La mère aux monstres », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974, [1883], vol. I, p. 842.

<sup>243</sup> *Ibid.*, p. 845.

<sup>244</sup> A. Couvreur, *Caresco, Surhomme ou le voyage en Eucrasie, Conte humain, op. cit.*, p. 20.

chevelure noire, exposait à découvert deux appendices démesurés dont les pavillons étalés s'allongeaient et se dressaient à chaque bruit, dans un jeu perpétuel, comme les oreilles des chiens qui se hérissent aux événements les plus imperceptibles [...]. Mais ce qui faisait surtout l'originalité de ce visage, c'était l'absence totale du maxillaire inférieur. L'arc de la mâchoire et du menton se trouvait en effet remplacé par une peau rasée, sorte de membrane glabre, formant un plan qui tirait sur la lèvre inférieure en entr'ouvrant la bouche entièrement édentée. Cette disposition devait avoir succédé à une opération chirurgicale, car deux coutures demi-circulaires, circonscrivant les joues, persistaient et dessinaient, sur ce masque invraisemblable, le sourire qu'eût tracé la bouche d'un poisson perpétuellement satisfait. Cet individu tenait donc à la fois de l'homme, de l'animal et de la mécanique ; et son aspect eût certainement provoqué l'effroi, s'il n'avait été d'une hilarante cocasserie<sup>245</sup>.

Signes et signifiants se retrouvent dissociés au point de livrer un texte moins merveilleux qu'absurde ; cependant, on retrouve certaines caractéristiques du monstre naturaliste. En effet, chez Maupassant comme chez Couvreur, le monstre est révélé à l'aune d'une hybridation entre les espèces qui questionne l'identité de l'être final. Les organes de l'enfant monstre obtiennent les attributs à la fois du végétal et de l'animal tandis que le corps du capitaine entremêle l'homme, l'animal et la mécanique. Les descriptions de ces deux personnages multiformes visent non seulement à ébranler les représentations du corps mais également à stimuler l'imagination du lecteur. Pour les auteurs, il s'agit de repousser les limites du texte ainsi que celles du visible et du dicible grâce à un réagencement des structures corporelles. L'être qui jaillit de ce travail est un être nouveau, dépourvu de référent, dont la vue répugne autant qu'elle fascine.

Dès lors, où se situe le point de rupture ? Il faut, justement, regarder du côté de la peau et de ses stigmates. Chez les naturalistes, dont Maupassant se veut ici le représentant, le monstrueux est moins affaire de découpe que de déviations. La fabrique du monstre ne passe pas nécessairement par une fragmentation du corps dont les cicatrices, les « coutures semi-circulaires » qui entourent la mâchoire du capitaine ou celles qui ceignent les crânes opérés par le docteur Lerne<sup>246</sup>, seraient les indices. S'ils peuvent exister, les trous et les pénétrations imposés aux chairs ne sont pas l'œuvre du chirurgien mais celle de la nature. Cette conclusion contredit les affirmations de Louis Ulbach : l'école monstrueuse qu'est le naturalisme ne fait pas tant appel aux « curiosités les plus chirurgicales » qu'elle ne s'appuie sur celles de la physiologie et de la médecine. En outre, chez les naturalistes, les phénomènes d'hybridation demeurent purement textuels ; les croisements entre les espèces n'adviennent pas réellement mais sont le fruit des métaphores et des comparaisons convoquées par l'auteur. En d'autres termes, ils demeurent purement fictionnels. Aussi singulier qu'il soit, le monstre naturaliste

---

<sup>245</sup> *Ibid.*, p. 20-21.

<sup>246</sup> Nicolas Vermont comprend tous les ressorts du « crime chirurgical » commis par son oncle grâce à la présence sur tous les crânes d'une cicatrice circulaire, « une horrible coupure [qui] exposait le crâne fendu... ». M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, op. cit., p. 187.

continue de posséder un corps humain, contrairement au corps greffé qui inscrit dans le réel les croisements qu'il convoque. Si Couvreur porte le phénomène d'hybridation à son paroxysme en réalisant des croisements entre les hommes et les objets, il ne fait que reprendre, dans la plupart des cas, une pratique qui existe dans le monde médical de l'époque. Les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle utilisent, en effet, des fragments animaliers pour combler les béances charnelles ou organiques. Ils réparent, par exemple, les pertes de peau ou de muqueuse avec de la peau de grenouille<sup>247</sup>. En 1885, le docteur Chibret de Clermont-Ferrand tente pour la première fois de greffer un œil de chien à une femme dont l'œil staphylomateux avait été enlevé par ses soins<sup>248</sup>. Le résumé de l'opération atteint, pour nous, le paroxysme de l'horreur tant par sa brutalité que par son caractère hors norme<sup>249</sup>. La greffe n'a, en effet, cessé de franchir l'« écart infinitésimal d'organisation, que la science toutefois répute infranchissable<sup>250</sup> ». Elle révèle, par-là, sa proximité avec le merveilleux ; elle n'exhibe pas un dysfonctionnement de la nature mais elle transgresse, voire renverse, le système référentiel alors pris comme modèle théorique par les auteurs naturalistes<sup>251</sup>.

En outre, chez les naturalistes, les phénomènes d'hybridation médicale sont toujours subordonnés au pathologique. Ils s'opposent donc à ceux engendrés par les récits de Couvreur et de Renard, qui se détachent facilement de ce présupposé. La véritable monstruosité des personnages greffés résiderait, ainsi, dans cette séparation, les opérations qu'ils subissent renforçant les problématiques éthiques liées à la chirurgie. Même réussie, la greffe devient un acte de pure violence car imposé à un corps supposé sain ou, du moins, *normal*. Cette hypothèse offre une nouvelle justification à l'absence de la greffe du corpus naturaliste : d'une part, le fractionnement qu'elle implique met à mal le corps, entité qui demeure, pour les auteurs naturalistes, sacrée<sup>252</sup> ; d'autre part, en se séparant du pathologique, la greffe parvient à l'« excès de science » redouté par Flaubert<sup>253</sup>. Ses fragmentations ne sont plus légitimées et sont, par conséquent, perçues comme plus délétères que celles de la dissection ou de la

<sup>247</sup> J. Barette, « Greffe de peau de grenouille », dans *Le Concours médical*, n° 17, 1887, p. 197.

<sup>248</sup> M. Chibret, « Observation I », dans *Bulletins et mémoires de la société de chirurgie de Paris*, XI, 1885, p. 812-813.

<sup>249</sup> Nous choisissons de ne pas retranscrire ce résumé d'opération qui n'a, en réalité, aucune autre valeur que celle de confronter le lecteur à l'horreur mêlée de la vivisection et de la chirurgie d'époque.

<sup>250</sup> M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, op. cit., p. 74.

<sup>251</sup> Voir, par exemple, l'article « Nature » du *Dictionnaire des naturalismes*. S. Roldan, « Nature », dans *Dictionnaire des naturalismes, I-Z*, Paris, Honoré Champion, 2017, vol. 2, p. 682-687.

<sup>252</sup> Le chapitre 4 de cette thèse qui explorait les violences chirurgicales aboutissait à cette conclusion.

<sup>253</sup> Dans un article sur « L'avenir de l'humanité selon Bouvard et Pécuchet », Stéphanie Dord-Crouslé explique que Flaubert prévoyait de placer dans la bouche de Pécuchet : « L'Humanité périra par excès de science et d'orgueil. Elle maniera des forces de la nature tellement puissantes qu'elles la briseront ». S. Dord-Crouslé, « L'avenir de l'humanité selon Bouvard et Pécuchet », dans *Société des études romantiques et dix-neuviémistes*, 2018, [en ligne : [https://serd.hypotheses.org/1889#\\_ftnref45](https://serd.hypotheses.org/1889#_ftnref45) (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

médecine opératoire. L'absence de la greffe au cœur des *Morticoles* de Léon Daudet souligne la réticence collective qu'ont les auteurs à s'emparer de cet acte conçu comme hautement inhumain. En effet, alors que l'auteur, critique acerbe de la chirurgie moderne, n'hésite pas à exhiber les lubies chirurgicales et les corps en charpies qui hantent les couloirs de l'hôpital de l'île maudite, il ne met en scène aucune expérience ni aucune opération de greffe. Le terme n'apparaît qu'une fois, au moment où les étudiants en médecine doivent passer la dernière épreuve de leur parcours, le « Lèchement de pieds » : les futurs médecins doivent, en effet, lécher l'intégralité des pieds des éminents praticiens sans jamais rentrer leur langue ou marquer leur dégoût pour les champignons et les verrues qui constellent les orteils de leurs maîtres. Inquiet des futurs maux qui peuvent ronger sa langue après l'examen, le héros interroge un de ses camarades qui lui fournit une étrange réponse : « Quand ce malheur arrivera, je serai si haut, si haut, que je n'aurai plus besoin de parler. Je ferai des gestes et Malasvon [l'un des éminents chirurgiens] saura bien me greffer une langue de caoutchouc ou de singe<sup>254</sup> ». L'opération n'arrive jamais puisque le narrateur finit par se rebeller et s'enfuir ; l'énoncé comme l'énonciation renvoient donc la greffe à son caractère purement fictionnel. Elle est moins un fantasme qu'un délire, moins une solution thérapeutique qu'une grotesque réparation offerte par un orgueilleux bricoleur. De fait, tout se passe comme si, en préférant les tortures chirurgicales aux greffes, Daudet assurait un fond de véracité à son récit qui ne cède ni au merveilleux ni à l'ambigu.

La conclusion que tirait Dufief à propos de la création de monstres, « sujettes à caution dans les romans naturalistes de l'artiste<sup>255</sup> », peut, ainsi, être appliquée à l'ensemble des productions de ce mouvement. Le récit naturaliste ne crée des monstres que sous certaines conditions. Les catégories d'êtres vivants doivent demeurer fixes et dépendantes de leurs critères taxinomiques : si les enfants de la mère aux monstres sont « pareils à des crabes » ou « semblables à des lézards<sup>256</sup> », ils n'obtiennent jamais pleinement les attributs du crabe ou ceux du lézard, les corps animaliers ne suppléant jamais ceux des humains. La transgression ne dépasse jamais les textes et les discours sur le corps.

Le cas de l'allogreffe, c'est-à-dire de la greffe entre deux êtres d'une même espèce, est plus délicat. Elle est, en effet, moins productrice de monstrueux et d'hybridité et reste *a priori* liée à la question thérapeutique. De fait, pourquoi aucun personnage syphilitique ne subit-il une greffe de peau pour réparer un de ses stigmates ? Pourquoi Bouvard et Pécuchet, dans leurs

<sup>254</sup> L. Daudet, *Les Morticoles*, Paris, Fasquelle, 1939 [1894], p. 232.

<sup>255</sup> P.-J. Dufief, « Monstre », dans *Dictionnaire des naturalismes. I-Z, op. cit.*, p. 686.

<sup>256</sup> G. de Maupassant, « La mère aux monstres », dans *Contes et nouvelles, op. cit.*, p. 846.

recherches scientifiques, ne rencontrent-ils jamais ces techniques ? Deux éléments de réponse peuvent être fournis : d'une part, nous l'avons vu, le naturalisme est un régime éminemment sémiotique, l'ouverture du corps se donne comme un indice du pathologique, visible ou invisible, c'est-à-dire de la douleur et de la maladie. Les mentions obstinées des plaies, des suppurations, des dartres, des boutons, des lèpres, les écartèlements des chairs font signe vers la décomposition du corps et des structures politiques et sociales qui l'entourent<sup>257</sup>. Si le corps guérit, c'est en silence et en secret, derrière les rideaux du lit d'hôpital ou de la chambre et il n'exhibe pas ses cicatrices. Les cicatrices laissées par la mine sur le corps du Maheu sont, d'ailleurs, nommées « greffes<sup>258</sup> » : les deux syntagmes se confondent dans une même vision de la peau abîmée et violentée. D'autre part, Jean-Louis Cabanès évoque le rêve qu'ont les écrivains naturalistes, en particulier Huysmans, de « redonner aux choses une nouvelle peau<sup>259</sup> ». La greffe, *a fortiori* celle de la peau, ferait, ainsi, directement concurrence au travail de l'écrivain et au *textus* censé être l'unique matière apte à (re)composer les corps. Seule la nouvelle de Maupassant peut, ainsi, redonner un corps à la main coupée d'un criminel<sup>260</sup> et seul le récit huysmansien réussit à contenir le corps de sainte Lydwine. Cependant, ce processus réclame souvent un détachement du naturalisme : Huysmans bâtit son « naturalisme spirituel » tandis que Maupassant cède au fantastique. André Couvreur a également conscience de cette limite : il n'ose s'attaquer à la greffe qu'à partir du moment où il renonce à son héritage naturaliste et ouvre la voie à la littérature de la science-fiction en publiant *Caresco Surhomme*.

Cette absence de la greffe du corpus nous fait, enfin, reconsidérer sa place dans la définition du naturalisme. S'il existe bien une greffe des savoirs dans les textes, la fragmentation du matériau textuel est, en réalité, moins un paradigme naturaliste que décadent. En effet, non seulement les auteurs décadents aiment à transgresser les limites corporelles et nourrissent leurs représentations du monstre grâce aux travaux sur la tératologie des Geoffroy Saint Hilaire<sup>261</sup> mais ils adoptent, en outre, un principe de composition particulier, centré autour du fragment. Dans son introduction au *Jardin des supplices*, Pierre Michel explique, ainsi, que Mirbeau rapproche « des textes de tons et de statuts différents [...] » et « s'essaye à assembler

<sup>257</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 775-777.

<sup>258</sup> É. Zola, *Germinal. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, *op. cit.*, p. 313.

<sup>259</sup> J.-L. Cabanès, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, *op. cit.*, p. 777.

<sup>260</sup> G. de Maupassant, « La main », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974 [1883], vol. I, p. 1116-1122.

<sup>261</sup> É. Geoffroy Saint-Hilaire, *Considérations sur les monstres, comprenant une théorie des phénomènes de la monstruosité*, extrait du *Dictionnaire classique d'Histoire Naturelle*, Paris, Imprimerie de J. Tatsu, vol. XI, p. 1826. I. Saint-Hilaire, *Histoire générale et particulière des anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux [...] ou Traité de tératologie*, Paris, J.-B. Baillière, 1832-1837. Voir aussi E. Stead, *Le Monstre, le singe et le fœtus : tératogonie et décadence dans l'Europe fin-de-siècle*, *op. cit.*, p. 14.

arbitrairement des “*fragments*” de statues, pour juger l’effet imprévisible de ces surprenants accouplements<sup>262</sup> ». Cependant, cet attrait pour la recomposition semble être propre à Mirbeau. Chez les décadents, le fragment est, le plus souvent, soit un élément qui conduit une décomposition généralisée (du corps, du monde, de l’écriture)<sup>263</sup>, soit un élément autonome qui « se suffit à lui-même et n’a pas besoin, pour toucher le lecteur ou l’amateur, d’être rattaché à un ensemble plus vaste [...]»<sup>264</sup> ». Force est de constater que la greffe ne s’inscrit dans aucune de ces deux logiques. Non seulement, elle est une œuvre de recomposition mais elle ne confère aucune autonomie aux fragments qu’elle prélève. L’opération cherche, en effet, à faire tenir ensemble différents morceaux qui ne peuvent survivre qu’à partir du moment où ils font corps, où ils participent à la vie d’une structure complète. Dès lors, la greffe n’est plus un paradigme efficient de la décadence. Les auteurs décadents ne la convoqueront d’ailleurs jamais en tant qu’opération ni ne créeront de monstres greffés<sup>265</sup>.

En somme, au second XIX<sup>e</sup> siècle, la greffe semble appartenir à un genre littéraire toujours déjà autre. Reste que ce silence qui l’entoure paraît, paradoxalement, lui nuire. Les médecins peinent, en effet, à promouvoir auprès du public leurs expériences et leurs succès de telle sorte que ce dernier ne peut se familiariser avec l’opération. L’absence de représentations littéraires favorise cette mise à distance. Si les auteurs ne rient pas de la greffe et ne la tournent pas en dérision, ils entretiennent la part de mystère qui l’entoure. L’opération est renvoyée à son caractère fictif, voire fantastique ou merveilleux. Toutefois, notre corpus étant à la fois composé de textes littéraires et de textes médicaux, il nous faut également regarder la manière dont l’opération est représentée par les médecins eux-mêmes. Cet examen nous permettra, en outre, de mettre au jour d’autres limites du corpus naturaliste.

<sup>262</sup> P. Michel, « Introduction », dans *Le Jardin des supplices, Œuvre romanesque, op. cit.*, p. 136.

<sup>263</sup> Les figures féminines sont les premiers réceptacles de cette décomposition paroxystique : « Renée n’en finit pas de périr, de disparaître et, comme Nana, de se *décomposer* (cf. « Vénus se décomposait »). Elle s’empoisonne avec Phèdre, ne survit pas à Messaline, se meurt avec la nymphe Echo. La figure perd sa cohérence organique, se fragmente et se morcelle ». J. de Palacio, *Figures et formes de la décadence, op. cit.*, p. 82.

<sup>264</sup> P. Michel, « Introduction », dans *Le Jardin des supplices, Œuvre romanesque, op. cit.*, p. 135-136.

<sup>265</sup> Le terme n’apparaît jamais dans l’ouvrage d’Évanghélia Stead qui traite, en partie, de la figure du monstre chez les décadents et de sa pertinence en tant que paradigme de la Décadence. Cette dernière est, en effet, conçue comme un « maladie », une « désagrégation du langage et [une] destruction de la forme ». On retrouve, ainsi, le tropisme de la décomposition qui s’oppose à celui de la recomposition initié par la greffe. E. Stead, *Le Monstre, le singe et le fœtus : tératogonie et décadence dans l’Europe fin-de-siècle, op. cit.*, p. 597.

## 2.2. Le chirurgien fou et la mystérieuse greffe : fin du récit naturaliste, persévérance de la médecine

Le 16 novembre 1999, le magazine *Les Échos* publie un article sur les greffes alors sous-titré « comment réparer l'homme ». Le paragraphe liminaire qui fait office de *captatio benevolentiae* nous transporte dans la salle d'opération d'un chirurgien sud-africain qui réussit, pour la première fois, une transplantation cardiaque :

« *Jesus, dit gant werk ! (Jésus, ça va marcher).* » Le cri poussé en afrikaans dans l'un des blocs opératoires de l'hôpital de Groote Schuur, au Cap, n'est pas qu'incantatoire. En ce dimanche 3 décembre 1967, à presque 6 heures du matin, Christiaan Barnard regarde, incrédule, battre le cœur d'une jeune fille de vingt-cinq ans, renversée la veille au soir par une voiture, qu'il vient de greffer à Louis Washansky, un épicier cardiaque et diabétique de cinquante-quatre ans. Onze jours plus tard, le miraculé quitte son lit. À quarante-cinq ans et après un peu plus de quatre heures d'opération, le chirurgien sud-africain, assisté de son frère Marius et de trois autres confrères, vient de réussir, du premier coup, la première greffe cardiaque au monde. Trois ans après les premiers essais infructueux réalisés aux États-Unis, l'exploit jette, aux yeux de l'opinion mondiale, une lumière nouvelle sur les progrès des transplantations d'organes. « *Donnez-moi un cœur tout neuf* » : la supplique de Washansky à Barnard ne relève plus de l'utopie. L'homme est devenu réparable. Donc peut-être bientôt immortel<sup>266</sup>.

Le ton emphatique de l'article permet de révéler un certain nombre d'éléments : d'une part, l'incrédulité du chirurgien face à la réussite de son opération, stupéfaction renforcée par l'exclamation inaugurale, met au jour la part de mystère qui demeure dans une action conçue comme un véritable « exploit » ; d'autre part, la supplique du patient (« donnez-moi un cœur tout neuf ») marque, certes, sa souffrance, mais révèle également l'espoir démesuré que l'homme nourrit vis-à-vis de son existence. Ce refus de sa condition humaine le conduit, presque paradoxalement, à renforcer une vision de la médecine quasi déshumanisée où le corps est une machine « devenu[e] réparable » et le chirurgien un mécanicien du vivant. Cette fonction confère à ce dernier un pouvoir hors norme : grâce à son action illimitée sur les corps, il est celui qui pourra bientôt rendre l'homme immortel.

Bien qu'il soit publié un siècle après les textes de notre corpus, cet article actualise des problématiques déjà présentes au second XIX<sup>e</sup> siècle. L'étonnement du chirurgien Christiaan Barnard rapproche, en premier lieu, la pensée médicale de la pensée littéraire : à l'instar de cette dernière, elle relie greffe et mystère. Chez les médecins, cette association est renforcée par les résistances auxquelles ils se confrontent, dès leurs premières recherches, à la fois théoriquement et empiriquement. Dès lors, on peut se demander comment s'exprime cette part de mystère dans

<sup>266</sup> L. Flallo, « Les greffes : comment réparer l'homme », dans *Les Échos*, 16 novembre 1999. [en ligne : <https://www.lesechos.fr/1999/11/les-greffes-comment-reparer-lhomme-780535> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

les textes médicaux du XIX<sup>e</sup> siècle. Quel lien entretiennent-ils avec ce qui ne cesse d'apparaître comme une fiction du corps recomposé ? Cette première interrogation est corrélée à une seconde qui cherche à déterminer la place qu'occupent le chirurgien ou le médecin greffeur dans un acte qui repousse les limites de la vie humaine et de la raison. Comment ne pas voir l'opérateur comme un fou guidé par son *hybris*, représentation qui était déjà véhiculée par les opérations plus « classiques » de l'époque ? Si la greffe est un geste thérapeutique censé toucher l'humanité entière, l'acte fait sensiblement écho à celui du meurtrier, la déraison du chirurgien qui se projette à son tour sur le corps d'autrui. Le caractère fictionnel pris par l'opération ne se déleste donc pas d'une réflexion éthique ; de l'immortalité à l'immoralité, il n'y a qu'un pas. L'examen de ces représentations nous permettra, enfin, de croiser à nouveau les discours littéraires et médicaux.

Dans son article sur « Les mutations du merveilleux à l'ère du progrès scientifique », Émilie Pezard traduit les phénomènes de bascule et de renversement de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle en termes épistémologiques : la période acte la substitution des croyances surnaturelles (fées et autres génies), des superstitions et du merveilleux par la science<sup>267</sup>. Cependant, cette dernière pousserait moins le lecteur à adhérer à des représentations proches du réel et à se débarrasser de ses vieux mythes qu'elle ne « remplace[rait] le surnaturel comme objet d'émerveillement<sup>268</sup> ». Pour la critique, il ne s'agit donc pas d'asseoir de manière historique la dichotomie entre le réel et le merveilleux mais plutôt de concevoir la science comme productrice de ce merveilleux qu'elle semblait, *a priori*, rejeter.

Force est de constater que la greffe s'inscrit pleinement dans ce paradigme et l'alimente. Certes, dans la littérature du XIX<sup>e</sup> siècle, elle n'est pas un « objet d'émerveillement ». Cependant, elle stimule l'écart que l'opération entretient avec le réel en mettant en place des « effets de mystère » : aux sensations troubles qu'elle dégage chez Nicolas Vermont et chez le lecteur dans *Le Docteur Lerne* s'ajoute le silence obstiné des naturalistes. À première vue, ces indices ne se retrouvent pas dans les textes médicaux de la même époque. Ces derniers désirent, en effet, faire de la greffe un objet scientifique et tentent, pour cela, de la soustraire à sa part de mystère. Ils en bâtissent, ainsi, les fondements théoriques et développent les taxinomies, les technolèctes et les protocoles qui lui sont rattachés. La lecture des récits de cas et des observations permettrait, toutefois, de faire l'archéologie du mystère et de révéler la présence,

---

<sup>267</sup> É. Pezard, « Les mutations du merveilleux à l'ère du progrès scientifique », dans *VII<sup>e</sup> congrès de la Société des Études Romantiques et Dix-neuviémistes (SERD)*, Le XIX<sup>e</sup> siècle face au futur, 2016. [en ligne : <https://serd.hypotheses.org/1933> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>268</sup> *Id.*



souvent implicite ou involontaire, de ses traces. Les textes qui, dans les années 1860-1870, relatent le recollement d'un membre par autogreffe illustrent ce principe. Dans *Les Archives générales de médecine* de 1860, trois médecins rapportent, ainsi, des observations liées aux « greffes animales<sup>269</sup> » qui sont, en réalité, des greffes humaines où un fragment de membre (langue ou doigt) doit être recollé. La troisième observation présente le cas de Jean Desplats qui se sectionne entièrement la phalange supérieure d'un doigt. Après l'accident, il s'évanouit. L'un de ses voisins « donne [alors] au blessé les premiers soins, et [...] a l'heureuse idée de ramasser la partie séparée et de la replacer sur la plaie, puis il entoure le doigt d'un morceau de linge recouvert de baume de copahu<sup>270</sup> ». Desplats est ensuite emmené à l'hôpital où un interne refait son pansement et « entoure le doigt de bandelettes de toile-Dieu soigneusement imbriquées<sup>271</sup> ». Il renvoie le patient chez lui avec comme consigne de revenir sous peu afin de rencontrer le docteur Azam qui rapporte son examen :

Trois jours après, Desplats vient à l'heure de la visite ; il n'a pas souffert ; le pansement est respecté, mais je puis constater qu'il ne s'en échappe aucune humeur gangréneuse. Après trois ou quatre jours, il se présente de nouveau, et je reconnais qu'un stylet introduit à l'extrémité de la pulpe, entre les deux bandelettes, est parfaitement senti par le malade. Le succès de la greffe me paraît certain ; cependant, une portion de la pulpe a une couleur noire qui me fait craindre un sphacèle partiel.

Le quatorzième jour, les bandelettes sont enlevées complètement ; la portion noirâtre de la pulpe n'était autre chose qu'un caillot de sang épanché sous l'épiderme mortifié. La pulpe est entière, et tout le lambeau présente une adhérence parfaite ; l'épiderme seul est mortifié. Une ligne cicatricielle ovalaire indique, de la manière la plus évidente, que le lambeau était complètement séparé, et restera la preuve indélébile du succès de cette tentative, qu'en pareil cas on ne saurait trop imiter<sup>272</sup>.

La greffe se réalise grâce à une suture naturelle, phénomène quelque peu magique. Silencieusement et secrètement, les nerfs, les artères et les veines se relient les uns aux autres. En somme, tout se passe comme si, une fois replanté, le doigt reprenait racine, sans aucune intervention humaine. Dans ce processus, le médecin n'est pas un acteur thérapeutique ; il n'intervient que pour réaliser un pansement et établir la véracité d'une guérison qui, du point de vue de la médecine moderne, est pourtant impossible<sup>273</sup>. De ce point de vue, la cicatrice nous rappelle celles qui marquaient les corps guéris à Lourdes : elle est une preuve tangible de l'action naturelle conjuguée à celle de la médecine ; elle nous fait voir pour que l'on croie. À l'aune de cette révélation, le médecin formule une petite conclusion qui fait office de morale.

<sup>269</sup> S.n Gant, Sosso et Azam, « Greffes animales », dans *Archives générales de médecine*, n° 16, 1860, p. 762-763.

<sup>270</sup> *Ibid.*, p. 763.

<sup>271</sup> *Id.*

<sup>272</sup> *Id.*

<sup>273</sup> Nous avons tout de même demandé confirmation auprès de deux médecins qui ont pu lire les textes et les analyser avec leurs connaissances poussées du corps humain et des procédés thérapeutiques qui lui sont rattachés.

L'observation se transforme, alors, en un conte physiologique mené par un narrateur qui, par sa position et sa fermeté, fait figure d'autorité. Il confirme le mystère tout en l'encadrant scientifiquement.

La deuxième observation de l'article fonctionne sur le même principe. Le médecin veille à ce que le doigt sectionné, alors entouré d'arnica et de pansements, ne se gangrène pas : « Fort heureusement, il ne survint rien de pareil : les tissus déchirés se réunirent graduellement, les os fracturés se consolidèrent, et le doigt fut conservé en entier, avec la liberté de ses mouvements<sup>274</sup> ». Le médecin se veut un simple observateur du vivant et des phénomènes qui l'animent. On remarque, à cet égard, qu'aucune technique chirurgicale n'est employée ; la greffe est donc, en premier lieu, l'apanage du médecin, qui se tient à distance de l'opération et se protège, ainsi, de toute accusation. Son acte n'est pas immoral car il n'est guère plus qu'un simple horticulteur, un repiqueur de doigts<sup>275</sup>. C'est ce que met en avant le paragraphe introducteur aux trois observations :

La science compte aujourd'hui bon nombre de faits de portions de tissus ou d'organes, d'appendices, presque complètement détachés du corps ou même détachés entièrement, et qui, réappliqués en contact avec les parties centrales, ont repris racine et ont évité aux malades de cruelles mutilations. Il est bon de mettre sous les yeux des médecins ces faits, qui témoignent de la puissance curative et réparatrice de la nature, et qui sont propres à les détourner de l'idée de sacrifier des parties qu'ils pourraient conserver. Voici trois faits de ce genre [...] <sup>276</sup>.

L'auteur cherche à légitimer et à renforcer la pratique de la greffe en la donnant comme fondamentalement naturelle or il s'appuie, pour cela, sur une mauvaise comparaison entre le végétal et l'humain. En effet, contrairement à la plante, l'homme ne possède, si ce n'est dans ses dents, de « racine » fonctionnant sur le même mode que celui des plantes. La scientificité du discours médical est, ainsi, mise à mal et rappelle la part de mystère que contient la greffe et la thérapeutique qu'elle conduit. La confusion qui entoure l'opération s'étend, en outre, à ses sujets d'application : elle est « animale » dans le titre, humaine dans les observations et végétale dans sa technique. Sa pratique, censée développer un modèle de compréhension des phénomènes naturels, participe à leur entremêlement au point d'empêcher tout figement des discours. En somme, au second XIX<sup>e</sup> siècle, la greffe est moins une *opération* qu'une *expérience* en ce qu'elle nécessite une perpétuelle reformulation ainsi qu'une perpétuelle réinterprétation.

<sup>274</sup> S.n Gant, Sosso et Azam, « Greffes animales », art. cit, p. 763.

<sup>275</sup> Dans un article sur « L'hybride : merveilleux et scientifique dans *Le Docteur Lerne* de Maurice Renard », Hugues Chabot et Jérôme Goffette font, d'ailleurs, de Lerne un « chirurgien horticole ou horticulteur du corps ». H. Chabot et J. Goffette, « L'hybride : merveilleux et scientifique dans le *Docteur Lerne* de Maurice Renard », dans *Poétiques du merveilleux : Fantastique, science-fiction, fantasy en littérature et dans les arts visuels*, Arras, Artois Presses Université, 2015.

<sup>276</sup> S.n Gant, Sosso et Azam, « Greffes animales », art. cit, p. 762.

Cette instabilité la renvoie, alors, aux frontières du scientifique qui peine à expliquer les phénomènes observés autrement que par « la puissance curatrice et réparatrice de la nature ». Dans ce système, la nature remplace la thaumaturgie divine et contribue à épaissir le mystère au lieu de l'élucider.

Les greffes de peau, plus délicates à réaliser, s'indexent également sur cette lecture. En 1874, la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* revient sur le cas de X..., renversé par une voiture dont le frôlement des roues a « produit un décollement complet de la peau qui recouvre toute la face externe de la jambe<sup>277</sup> ». Le praticien la résèque de telle sorte que les muscles et le péroné sont à nu. On laisse la plaie suppurer afin qu'elle élimine les parties osseuses :

[...] la suppuration est abondante et la plaie est pensée avec de l'eau fortement alcoolisée. À cette époque, la plaie complètement détergée était recouverte de bourgeons charnus, fermes et roses, fournissant un pus de bonne nature. C'est ce moment que nous choisissons pour tenter la transplantation de lambeaux de peau empruntés à un lapin<sup>278</sup>.

Après avoir été prélevés, les fragments sont apposés sur la jambe. Un pansement est réalisé et consiste « en un carré de baudruche immédiatement appliquée sur la plaie et les greffes ; un gâteau de charpie fine maintenue par des bandelettes [...] assurait la compression<sup>279</sup> ». Chaque jour, ce « gâteau » est reproduit :

Pendant douze à quinze jours, les greffes ne subissent aucune modification notable, sauf cependant un changement dans leur aspect qui devint un peu blafard. Quant à leur constitution anatomique, elle était encore intacte ; les poils et l'épiderme n'avaient pas disparu. Mais à partir de cette époque, elles commencèrent à s'amincir sur quelques points de leur surface, et leurs bords limitant prirent un léger aspect sinueux. Peu à peu, on vit les lambeaux amincis se laisser perforer par de petits bourgeons rougeâtres, leurs parties marginales devenir plus dentelées, leur surface diminuer de plus en plus, et toute trace de transplantation disparaître enfin du vingtième au vingt-quatrième jour<sup>280</sup>.

Le récit médical se veut particulièrement pictural. Les mouvements et les couleurs pris par les chairs renouvellent, en effet, la description anatomique et lui confèrent une nouvelle dynamique : grâce à son nuancier, le médecin met en lumière le lent retour à la vie de la peau et des organes, phénomène aussi fascinant qu'impénétrable pour les observateurs attentifs. En réalité, seules les lois aseptiques et antiseptiques semblent être maîtrisées. Plus encore, l'emploi du passé simple et des formules circonstanciées de temps (« à partir de cette époque », « peu à peu », « enfin ») confèrent à l'observation son véritable caractère de *récit*. À travers son

---

<sup>277</sup> C. Darolles, « Des greffes de lapin et de leur inutilité en chirurgie », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, vol. 11, 1874, p. 400.

<sup>278</sup> *Id.*

<sup>279</sup> *Ibid.*, p. 401.

<sup>280</sup> *Id.*

*ekphrasis* miniature, le médecin nous relate une histoire devant laquelle le lecteur s'arrête et s'étonne. La greffe est, en effet, donnée à la fois comme un processus naturel et tout à fait hors norme puisqu'elle est réalisée à partir d'un croisement étrange et inédit entre deux catégories d'êtres. Ce croisement trouble le lecteur, alors plongé dans l'incertitude. Dès lors, la greffe renoue avec une forme particulière de la fiction : l'histoire de sa *prise* peut se concevoir comme une irruption du réel dans l'irréel, la donnant, en somme, comme le négatif du fantastique.

La greffe, cependant, ne prend pas. Les lambeaux de peau se perforent, diminuent de plus en plus jusqu'à disparaître. L'entreprise de renversement du modèle fantastique échoue sans pour autant apaiser le lecteur, déstabilisé par une expérience où la violence faite au réel engendre une confusion totale, celle des chairs, des mouvements et des discours. Il devient alors difficile de distinguer le possible de l'impossible, le réel de l'irréel et la vie de la mort.

Cette incertitude peut inquiéter le lecteur mais elle peut aussi le faire rire. Si les phénomènes d'hybridation que la greffe d'organes tend à créer est traduite en termes tératologiques par les écrivains, elle se présente, en effet, différemment sous la plume des médecins. Si, au vingt-neuvième congrès de la société allemande de chirurgie, est présenté le cas très sérieux d'une femme dont on a remplacé l'index par un petit orteil, donnant ainsi à voir, par l'effet de disproportion, une prouesse chirurgicale quelque peu inutile (un petit orteil est-il vraiment mieux qu'un annulaire manquant ?)<sup>281</sup>, *Le Progrès médical* de 1894 rapporte avec plus de distance le cas d'une « greffe bizarre » faite à Londres :

Il y a quelques mois, un jeune homme privé de nez vint demander à l'hôpital si on pourrait lui reconstituer un appendice nasal authentique. On pratiqua la greffe animale à l'aide d'un doigt amputé provenant d'un autre malade, mais elle ne prit pas. L'homme sans nez ne se découragea point pour si peu, et il consentit, sur le conseil du chirurgien à laisser couper un de ses propres doigts pour faire un nouvel essai de greffe. Mais on ne fit point l'amputation tout d'abord, afin d'éviter de sacrifier peut-être sans succès un doigt du sujet. On commença par placer le bras de celui-ci dans un moule en plâtre qui le tint immobilisé pendant un mois dans une position telle que le doigt destiné à devenir son nez restât continuellement en contact avec la place de cet appendice absent, dans l'espoir que le doigt incisé prendrait racine. La greffe ayant parfaitement pris cette fois, on procéda à l'amputation du doigt ; celui-ci a été manipulé de telle façon qu'on n'y reconnaît plus un doigt. Quand la manipulation sera achevée, ce sera, espère-t-on, un nez parfait<sup>282</sup>.

Chaque élément délivre un indice de l'incongruité qui entoure l'expérience. À l'étrange déplacement d'organes s'ajoutent les différentes manœuvres des médecins. L'amputation et la greffe d'un doigt exogène pris sur un autre malade, la moulure en plâtre qui tord le corps du patient durant des semaines ainsi que la taille finale du nouveau nez confèrent au récit une

<sup>281</sup> A. von Eiselsberg, « Greffe d'un orteil pour remplacer un doigt perdu par accident », dans *La semaine médicale*, 1900, p. 141.

<sup>282</sup> D. Bourneville, « Une greffe bizarre », dans *Le progrès médical : journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie*, vol. 20, 1894, p. 151-152.

dimension quelque peu comique et fabuleuse. Les chirurgiens apparaissent moins comme des maîtres sûrs de leur pratique que comme des bricoleurs qui trafiquent les corps à partir desquels ils modèlent de véritables objets d'émerveillement, « l'homme sans nez » devenant alors « l'homme au doigt de nez ». Cependant, ces créations sont soumises à des lois qui leur échappent, laissant, ainsi, réapparaître, le mystère de la greffe. Ils n'agissent que « dans l'espoir que » l'expérience fonctionne. La prise du greffon est, d'ailleurs, encore recelé par le pansement. Celui-ci se transforme en voile de magicien dont la nature, prestidigitatrice de talent, se sert pour dérober à nos yeux son *truc*. Cette métaphore pourrait, enfin, être renforcée par le lieu de publication d'où sont extraits les observations et des récits de cas étudiés : leur présence majoritaire dans les journaux spécialisés exacerbe la singularité des expériences de greffe. Elles oscillent entre l'histoire à sensation et le fait divers, rappelant, alors, leur caractère profondément extraordinaire.

Reste qu'à partir du moment où les greffes prennent de l'ampleur autour des années 1880, le rôle du chirurgien change. Il prend, d'une part, plus de place dans les processus de la greffe, place qu'il occupe encore aujourd'hui ; d'autre part, les récits qu'il tire de ses opérations occultent progressivement le mystère naturel qui entoure la greffe afin de mettre en avant la prouesse de l'intervention. Ces textes récupèrent, ainsi, les stylèmes associés à la geste chirurgicale que nous avons mis au jour dans la deuxième partie de notre travail : l'opération est une lutte entre le chirurgien et le corps opéré et constitue un moment de bravoure qui révèle, *in fine*, le triomphe du chirurgien sur le pathologique et sur la mort. En 1892, le docteur Procas détaille, ainsi, lors d'une séance à l'Assemblée de médecine, une greffe de peau qu'il a réalisée il y a peu :

Vous venez de voir levé et se promenant dans la salle un garçon de sept ans qui est resté couché pendant près de six mois dans le service. Quand il nous fut adressé, il avait déjà été soigné en ville pendant six mois pour une vaste brûlure de la jambe, qui n'avait fait aucun progrès. La plaie était saignante, granuleuse et très douloureuse<sup>283</sup>.

L'exploit du chirurgien est mis en avant à la fois par la mention de la plaie, imposante, presque incurable et douloureuse et par la monstration au public du petit patient entièrement rétabli, devenu, pour l'occasion, animal de foire que l'on tâte et que l'on ausculte. À cet exorde particulièrement visuel succède la description tout aussi vive de la greffe entreprise par le chirurgien. La plaie infectée est réparée grâce à des lambeaux de chair tirés de la face externe de la cuisse du patient. Le médecin *détaille* alors le processus d'extraction :

---

<sup>283</sup> G. Procas, « Greffes d'Ollier-Thiersh », dans *Gazette des hôpitaux civils et militaires (Lancette française)*, vol. 65, 1892, p. 525.

Un aide appuie avec la paume de la main sur l'extrémité supérieure de la cuisse et tire en même temps la peau du côté de la hanche. L'opérateur tire de son côté en appuyant sur la peau l'extrémité inférieure de la cuisse et la tire du côté du genou. La paume de la main est consacrée à ce travail.

Aide et opérateur tirent donc, l'un en haut, l'autre en bas, la peau de la face externe de la cuisse et appuient fortement et largement sur le membre, de manière à corriger la convexité physiologique de ce segment du membre. De la main droite restée libre, l'opérateur saisit alors un rasoir. Ce rasoir sera choisi avec un tranchant irréprochable, sa lame sera large, une de ses faces sera plane et l'autre légèrement concave [...]. Le rasoir sera appliqué sur la peau par sa face plane. Il sera animé de mouvements rapides, dans le sens transversal qui le feront progresser de haut en bas, dans l'étendue de 10 centimètres environ. Son inclinaison sera toujours la même, ce n'est qu'à la fin de sa course que l'inclinaison pourra être très légèrement modifiée, afin de libérer le lambeau<sup>284</sup>.

L'opération allie force, rapidité et précision, qualités que le chirurgien déploie à l'aune de ses mains puissantes et agiles. Il choisit, ensuite, son arme de prédilection afin de défaire plus promptement l'ennemi et de « libérer le lambeau » de chair. On note, à cet égard, que l'auteur n'emploie pas le passé simple mais le futur : son récit, indexé pourtant sur une expérience unique, est immédiatement donné comme exemplaire, le héros-chirurgien servant alors de modèle à la communauté.

Le récit que nous avons trouvé d'une greffe de cartilage est plus classique. Le chirurgien Hippolyte Morestin est, en 1912, mandé par une femme syphilitique dont le nez s'est effondré. Il choisit de le réparer en prélevant du cartilage dans sa côte mais, avant de décrire l'opération, il commence par rappeler les puissants ravages de la maladie :

Il n'est que trop fréquent d'observer au cours de la syphilis tertiaire, héréditaire ou acquise, l'effondrement de la racine du nez dû à l'élimination d'une partie du squelette. La difformité qui en résulte est lamentable et trop caractéristique pour ne pas porter le plus grand préjudice à ceux qui en sont atteints<sup>285</sup>.

Le chirurgien nous peint l'horreur d'une situation au sein de laquelle il apparaît comme un sauveur à la fois corporel et moral. La suite du récit fonctionne donc logiquement sur le registre épique :

Mais comment le faire sans abimer les téguments que la maladie avait respectés et compromettre le résultat plastique chez cette jeune femme à laquelle je voulais rendre un visage plaisant ? Je pris le parti de passer par le vestibule buccal. Le 26 mars 1911, je fis une incision dans le sillon géno-labio-gingival, traversai les parties molles de bas en haut jusqu'à la saillie précipitée, que j'attaquai avec le ciseau et le marteau. Je brisai cette portion dressée et modifiée de l'apophyse montante et refoulai vers les fosses nasales [...]. Je pratiquai une petite, toute petite incision verticale entre les deux sourcils, et, glissant par là un bistouri à lame mince, je décollai peu à peu les téguments du nez du haut en bas jusqu'au lobule [...]<sup>286</sup>.

<sup>284</sup> *Ibid.*, p. 526.

<sup>285</sup> H. Morestin, « Effondrement asymétrique de la racine du nez, d'origine syphilitique. Correction de la difformité par une greffe de cartilage costale », dans *Bulletins et mémoires de la société de chirurgie de Paris*, XXXVIII, 1912, p. 724.

<sup>286</sup> *Ibid.*, p. 725.

L'utilisation du passé simple, l'accumulation des virgules et des verbes de mouvement transforment le récit en hypotypose au sein de laquelle la patiente disparaît pour ne laisser place qu'à ses fragments anatomiques. Cependant, contrairement au médecin accoucheur ou à l'obstétricien, le chirurgien ne se confronte pas à la résistance des chairs, tantôt immobiles, tantôt mouvantes. Seules les sinuosités d'un corps passif et soumis restent à déjouer dans cette intervention qui est, une fois encore, moins une expérience qu'une opération à proprement parler. De fait, dans ce récit comme dans celui de Procas, tout se passe comme si l'action du chirurgien permettait de canaliser et contenir les mouvements et les confusions engendrés par la greffe. Il se rend, ainsi, maître de la pratique et dissipe les effets de mystères. On remarque, en outre, que, pour la première fois, le chirurgien ajoute des considérations esthétiques à son travail. Celles-ci participent d'une réhabilitation de la greffe : l'opération n'est pas uniquement pourvoyeuse de monstres, elle demeure une pratique thérapeutique, une réparation non fantasmée, qui peut conduire un retour à la norme. Morestin insiste sur cet aspect :

La malade aurait volontiers consenti à laisser les choses en cet état qui, par rapport avec sa situation antérieure, lui paraissait fort acceptable. Mais je ne pus m'y résigner, voulant que ce nez fût tout à fait bien. En conséquence, le 10 juin, je rendis à la baguette du nez sa direction absolument correcte, axiale, dans le plan médian. Pour cela, je rouvris la petite cicatrice inter-sourcilière et, enfonçant sous la peau le bistouri à lame étroite, je libérai le cartilage, et, le refoulant avec la lame du bistouri d'une part, le guidant, d'autre part, à travers les téguments avec les doigts de la main gauche, je le ramenai dans l'attitude que je souhaitais et où demeura, tenu par deux coussinets de gaze placés à droite et à gauche du nez. Peu de jours après, l'opérée quittait l'hôpital Tenon<sup>287</sup>.

Plus aucune place n'est laissée au mystère, le corps se plie aux ordres du chirurgien, qui fait de l'opération son œuvre. Minutieux sculpteur des chairs abimées, il récupère la puissance thaumaturgique du divin et la réalise sous les yeux de tous. Nul doute que cette prétention accentue le mépris des écrivains naturalistes, déjà peu enclins à faire l'éloge des chirurgiens. De fait, il est possible de renverser notre interprétation de l'absence de l'opération au sein de notre corpus littéraire : ce n'est pas tant la greffe qui est frappée de doute que le chirurgien. Avec la greffe, l'*hybris* chirurgicale attendrait, en effet, son paroxysme ; s'il peut démonter les corps pour tenter de les guérir, leur réparation par recomposition transgresse les forces naturelles et/ou divines. Partant, elle confine au délire. La greffe est, en outre, fortement associée à une puissance démiurgique apte à engendrer la vie et à libérer les hommes de leur condition humaine ; or, dans le défi lancé à l'immortalité, les naturalistes préfèrent la figure archaïque de l'alchimiste : après avoir quitté la cour, Gilles de Rais « [fait] construire le fourneau des alchimistes, l'athanor, acheter des pélicans, des creusets et des cornues » et

---

<sup>287</sup> *Ibid.*, p. 726.

s'emploie « à la coction du grand œuvre<sup>288</sup> ». Désireux de « ne plus être malade, ne plus souffrir, mourir le moins possible<sup>289</sup> ! », le docteur Pascal se lance, de son côté, dans les « injonctions hypodermiques » d'une liqueur de son cru où se mêlent de la cervelle et du cervelet de mouton, de l'eau distillée et du vin de Malaga :

Et, devant cette trouvaille de l'alchimie du vingtième siècle, un immense espoir s'ouvrait, il croyait avoir découvert la panacée universelle, la liqueur de vie destinée à combattre la débilité humaine, seule cause réelle de tous les maux, une véritable et scientifique fontaine de Jouvence qui, en donnant de la force, de la santé et de la volonté, referait une humanité toute neuve<sup>290</sup>.

L'alchimie recouvre les mêmes fonctions que la greffe, en ce qu'elle est utilisée par Zola pour dévoyer la rationalité des recherches du savant et signaler sa bascule dans l'illusion<sup>291</sup>. Si sa pseudo-scientificité permet, à l'instar de l'opération, de déployer un imaginaire de la merveille, celui-ci demeure, cependant, rattaché à une tradition et à un héritage mythique. Elle n'est qu'une reprise et une variation sur l'immortalité, question qui est ainsi renvoyée à son caractère purement fictionnel. Ce lien profond à la fiction justifie la contamination du roman par l'alchimie. Sylvie Thorel-Cailleteau lit, en effet, les *Rougon-Macquart* comme

Un vaste roman des fondations du roman après la ruine, ruine métaphysique autant qu'historique, et reconstruit depuis une forme de traversée du gouffre, comparable à l'initiation d'Étienne Lantier aux Enfers de *Germinal*, les conditions de possibilité moins du récit que d'une parole, neuve et vivante, susceptible de favoriser toutes les projections (au sens alchimique du terme) et, par-là, de reconstruire le monde<sup>292</sup>.

Le prisme alchimique permet à la fois de conférer toute sa puissance à la prose zolienne mais également d'en déceler la part fantasmagorique. Cette dernière justifierait, une fois encore, la tendresse que conservent les naturalistes à l'égard de cette figure et de cette pratique. Une autre raison à ce choix se trouverait, également, dans les procédés que l'alchimie implique : il s'agit, avant tout, d'agir *via* des matériaux ou des éléments non humains. Le corps n'est pas au centre du processus de fabrication de la « panacée universelle », qu'elle soit pierre philosophale, injection hypodermique ou « parole neuve et vivante ». Contrairement à la greffe, l'alchimie ne prive pas l'individu de l'intégrité de son corps. À cet égard, au moment où Gilles de Rais cède à la fragmentation des corps, il n'est alors plus un alchimiste mais un meurtrier. En s'attaquant au corps, la greffe devient moins une manipulation pseudo-scientifique apte à nourrir le merveilleux qu'un indice de la déraison du savant. L'illusion se métamorphose en hallucination. Dans ce cadre de lecture, le chirurgien greffeur du XIX<sup>e</sup> siècle n'est plus qu'un fou atteint d'un

<sup>288</sup> J.-K. Huysmans, *Là-bas, Romans et nouvelles*, op. cit., p. 984.

<sup>289</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, op. cit., p. 391.

<sup>290</sup> *Ibid.*, p. 392.

<sup>291</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 320.

<sup>292</sup> S. Thorel-Cailleteau, *La Pertinence réaliste : Zola*, op. cit., p. 200.



puissant délire de supériorité qui ruine les corps. Bien qu'ils tentent de réinvestir la part merveilleuse de la greffe, les romans d'anticipation ne semblent pas faire l'économie de cette représentation. Le discours de Lerne, qui vient juste d'échanger le cerveau de son neveu contre celui d'un taureau, en témoigne : « Nicolas, tu vas tout savoir. Aussi bien me déplairait-il de passer pour un diable, un thaumaturge ou un sorcier. Ni Belphégor, ni Moïse, ni Merlin : – Lerne tout court. Ma puissance ne vient pas de l'extérieur, elle est mienne, et je m'en flatte. C'est ma science<sup>293</sup> ». Le savant fou jaillit à l'aune de ce dépassement de toutes les grandes figures mythiques. Une seule figure manque, cependant, celle de Prométhée qui, depuis les travaux de Frankenstein met au jour l'ambiguïté de l'action chirurgicale<sup>294</sup>. La lutte pour la connaissance et pour la vie menée par le chirurgien ne va pas sans une appropriation d'un pouvoir qui ne lui est pas destiné. À cette ambiguïté s'ajoute un second problème, liée à la forme prise par la connaissance. La greffe n'est pas le feu en ce qu'elle passe par une mise à mal du corps. Le corps doit perdre son intégrité avant de pouvoir espérer la reconquérir. L'acte prométhéen est donc corrélé à la souffrance du patient et non à celle du héros. Cette violence incite à réinterpréter le système de référence associé au chirurgien et rappeler sa position fondamentalement humaine. Son geste s'assimilerait à celui du meurtrier, l'ouverture du corps d'autrui pouvant être lue comme la projection de la lésion qui travaille le chirurgien de l'intérieur. De ce point de vue, les cicatrices sont les traces tangibles de ce mouvement qui étouffe progressivement la visée thérapeutique de l'opération. La puissance thaumaturgique de Lerne se retrouve réduite à néant. Il demeure, comme le titre l'indique, un « sous-dieu ».

Couvreur investit également la représentation du savant fou : si, lors de son apparition dans le premier tome des *Dangers sociaux*, Caresco est un *mal nécessaire* à la société<sup>295</sup>, il devient, cinq ans plus tard, un « Surhomme », épithète toutefois bien éloignée de la notion nietzschéenne<sup>296</sup>. Il en est même l'exact opposé puisque, sur son île en forme d'humain modelée par ses forces, il incarne l'idéologie évolutionniste et cherche, dans une perspective transhumaniste, à créer une nouvelle espèce, plus évoluée, grâce à une sélection et une modification génétique<sup>297</sup>. Caresco est donc loin d'incarner la lucidité et, au lieu d'amener à la fin de la transcendance, il ne fait qu'en réinvestir les termes et les transférer à sa propre personne. Lorsque les deux héros arrivent sur son île, chaque habitant les salue par une étrange

<sup>293</sup> M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, op. cit., p. 204.

<sup>294</sup> P. St-Germain, « Le tournant réaliste des fictions sur la greffe : à propos de *Réparer les vivants* (2014) et *Corps désirable* (2015) », Montréal, Université du Québec à Montréal, 2016. [en ligne : <http://oic.uqam.ca/fr/communications/le-tournant-realiste-des-fictions-sur-la-greffe-a-propos-de-reparer-les-vivants-2014> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>295</sup> A. Couvreur, *Le Mal nécessaire*, op. cit.

<sup>296</sup> F. Nietzsche, *Ainsi parlait Zarathoustra*, traduit par Hans Hildenbrand, Paris, Éditions Kimé, 2012 [1883].

<sup>297</sup> A. Couvreur, *Caresco, Surhomme ou le voyage en Eucrasie*, Conte humain, op. cit.

formule prophétique : « puisse le Surhomme vous glorifier d'une opération<sup>298</sup> ! ». Cette opération est une greffe qui vise à libérer les humains de leur corps. La greffe est donc donnée comme un miracle divin or, parce qu'elle est accomplie par un homme, elle échappe non seulement à la morale mais aussi à la raison. Dès les premiers discours de Caresco, Choumaque, un des deux héros, ressent toute l'ambiguïté qui entoure cet être prétendument divin et sa pratique :

La voix de Caresco, au moment où il faisait son propre éloge, avait pris un tel accent d'exaltation farouche, que Choumaque, tout d'abord disposé à répondre par quelques propos contraires, n'osa les émettre, et se prit à redouter cet homme énigmatique, si puissant qu'un seul de ses gestes devait sans doute donner la mort aussi commodément qu'il organisait la naissance et réparait les erreurs de la nature<sup>299</sup>.

L'« exaltation farouche » qui marque le discours de Caresco se donne comme un indice de sa folie. En médecine, l'exaltation est, en effet, reliée à une impression pathologique de puissance qui peut s'accompagner de phénomènes délirants<sup>300</sup>. Les greffes sont donc l'œuvre d'un aliéné qui non seulement ouvre le corps de l'autre mais qui tente, dans un délire créateur, de le modeler et de le recomposer. En cela, la greffe se rapprocherait quelque peu des créations asilaires du XIX<sup>e</sup> siècle : tandis que Gérard de Nerval, interné à la clinique du Dr Blanche, s'évertue, chaque matin, « à remodeler dans la glaise le corps d'Aurélia, régulièrement détruit par les autres patients<sup>301</sup> », Caresco, confiné sur son île imaginaire, s'évertue à remodeler l'humanité.

Chez les médecins, l'ambiguïté de la figure chirurgicale associée à la greffe n'engendre aucun lien avec la folie. En revanche, elle stimule la problématique éthique qui est, pourtant, souvent occultée voire inexistante pour les autres types d'opérations. En 1891, un certain M. Cornil dénonce l'un de ses confrères qui, profitant de l'état anesthésié d'une patiente, lui a greffé une cellule cancéreuse :

Nous avons analysé, dans notre dernier numéro (p.522), la communication de notre ami, M. Cornil, sur les greffes et les inoculations du cancer. On sait qu'il s'agit de deux femmes atteintes de cancer du sein et chez lesquelles, pendant le sommeil chloroformique, l'opérateur, après avoir enlevé les tumeurs, en avait inséré un très petit fragment sous la peau du sein du côté opposé, qui était parfaitement normal. On sait aussi que les greffes ont été le point de départ de nouvelles tumeurs cancéreuses. Ces deux observations avaient été apportées « il y a quatre ans » à M. Cornil par un « chirurgien étranger ». En les communiquant à l'Académie, M. Cornil a émis, sur ce mode d'expérimentation sur des femmes non prévenues et non consentantes, l'opinion suivante : « Je n'entreprendrai pas la

<sup>298</sup> *Ibid.*, p. 20.

<sup>299</sup> *Ibid.*, p. 113.

<sup>300</sup> Voir le *Dictionnaire de l'Académie nationale de médecine en ligne* : <https://www.academie-medecine.fr/dictionnaire/> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>301</sup> L. Couet, *Soigner la folie et collectionner « l'art des fous » : l'art asilaire au XIX<sup>e</sup> siècle : archéologie de l'art brut*, Université Bourgogne Franche-Comté, 2019, 810p (dactyl.), p. 128.

justification de ces expériences à tous égards condamnables ». La lecture de cette communication a été suivie de protestations énergiques qu'il nous paraît nécessaire de reproduire [...]. Ceci dit, nous devons ajouter que l'auteur de cette criminelle expérience n'a même pas eu le mérite, peu enviable, de l'originalité<sup>302</sup>.

L'expérience, en effet, aurait déjà été réalisée et réussie par un autre chirurgien, allemand. L'invective de Cornil révèle, alors, deux choses : premièrement, ce type de greffe énonce une des dérives de la médecine. Théoriquement dédiée à la guérison des corps, la discipline développe un certain nombre de compétences et de connaissances qui peuvent être détournées et, de fait, nuire au corps. Celles-ci confèrent, en outre, aux praticiens une ascendance sur leurs patients qui se livrent à eux, *a fortiori* dans le cadre d'une opération chirurgicale où la personne est anesthésiée. Il faut, à cet égard, rappeler que l'éthique médicale n'est définie et statuée qu'à partir des années 1960-1970, soit un siècle après le développement de la greffe. De même, l'Ordre national des médecins n'est créé qu'en 1945, juridiction conçue comme essentielle après la découverte des expériences médicales autorisées par le régime nazi. Les réflexions de Cornil sont donc relativement inédites et mettent au jour la part transgressive de l'opération et le trouble que tend à véhiculer la question de la greffe.

Le second élément révélé par cet article est lié à l'origine étrangère des deux chirurgiens greffeurs. Cornil et Bourneville précisent chacun leur tour cette particularité qui permet de formuler une dernière hypothèse quant à l'absence de la greffe du corpus naturaliste. En effet, à balayer les différentes publications autour des expériences de greffes, force est de constater que beaucoup sont réalisées, en premier lieu, par les médecins et les scientifiques allemands<sup>303</sup>. Nul doute que, après la défaite de 1870, un tel rattachement ne fasse que renforcer la mise à distance de la greffe et en nourrisse la critique. Le silence des naturalistes participerait alors implicitement à cette entreprise de dépréciation d'une opération promue par l'ennemi. Maurice Renard explicite, au contraire, cette parenté maléfique lorsque le lecteur découvre, avec Nicolas Vermont, que l'enveloppe charnelle de Lerne a été volée par son aide, l'Allemand Otto Klotz<sup>304</sup>. Le chirurgien développe, de fait, ses folles expériences de greffe en même temps qu'il récupère l'accent germanique de son nouvel hôte. Celui-ci est, d'ailleurs, impossible à effacer. Enfin, si

<sup>302</sup> D. Bourneville, « De la Greffe du cancer sur l'Homme », dans *Le progrès médical : journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie*, vol. 14, 1891, p. 5.

<sup>303</sup> Emrich Ullmann est, par exemple, le premier à réussir la greffe d'un rein sur un chien au XVIII<sup>e</sup> siècle quand l'autricien Eduard Zim réalise la première greffe de cornée avec succès en 1905. Si les Français sont les pionniers de la suture et de la découverte des rejets de greffe, ils n'inaugurent que rarement les séries d'opération à succès.

<sup>304</sup> « L'effroyable demi-couronne, indice de l'opération circéenne ! Mon oncle opéré ! Par qui ?... Otto Klotz, parbleu ! Le mystère s'illumina. Son dernier voile, un suaire, s'était déchiré. Tout s'expliquait ! Tout : la brusque métamorphose du professeur coïncidant avec la disparition de son aide principal, avec le voyage de Mac-Belle, avec l'éclipse même de Lerne ! Tout : les lettres rebutantes, l'écriture changée, ma non reconnaissance, l'accent germanique, les manques de mémoire, et, par ailleurs, le caractère emporté de Klotz, sa témérité, sa passion pour Emma, et puis les travaux répréhensibles, les crimes sur Mac-Bell et sur moi ! Tout ! tout !! tout !!!... » M. Renard, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, op. cit., p. 278-279.

Caresco n'est pas allemand, sa figure n'est pas dissociée du contexte idéologique dans lequel elle s'inscrit. En effet, dès le *Mal nécessaire*, Caresco est déterminé par sa judéité. Il incarne, ainsi, une autre forme d'altérité, un autre objet de haine caractéristique de cette période. Plus encore, dans *Caresco Surhomme*, l'émissaire du chirurgien se nomme Zadochbach, patronyme où résonnent non seulement les références bibliques (Zadok est, dans l'Ancien Testament, le grand-prêtre du temple de Salomon) mais également germaniques (Bach est un nom de famille allemand). C'est donc l'archétype du *barbare* qui initie les héros aux opérations glorieuses de Caresco, c'est-à-dire à ses actes de pure barbarie<sup>305</sup>. L'idéologie radicale de Couvreur, profondément antisémite et nationaliste, condamne, d'un même mouvement, le chirurgien, sa pratique et le monde qu'il crée, ce dernier étant, d'ailleurs, réduit à néant à la fin du roman.

En somme, au XIX<sup>e</sup> siècle, la greffe est difficilement acceptée par la collectivité parce qu'en plus de soulever des problématiques morales, elle nous fait faire l'expérience de l'autre : le corps du chirurgien et du patient greffé sont à la fois monstrueux (le nom de Lerne ne fait-il pas, justement, référence à la fameuse hydre ? La métaphore fonctionne d'autant plus que le chirurgien a bien deux cerveaux), fous et étrangers ; ils échappent à tous les paradigmes, ne s'inscrivant ni dans la norme ni dans le pathologique, ni dans le réel ni dans l'irréel. Alors que cette instabilité pourrait en faire des objets aptes au romanesque, la violence qui les accompagne et la mise à mal du corps n'ont de cesse de les condamner.

Ce chapitre a permis d'étudier deux cas-limites, le meurtre et la greffe, qui étendent notre examen des représentations du corps ouvert et nous amènent aux frontières de notre corpus. Ces deux phénomènes, *a priori* sans rapport l'un avec l'autre, partagent, en réalité, un certain nombre de points communs : d'une part, ils se donnent tous deux comme profondément transgressifs, caractéristique qui ne les rend cependant pas moins ambigus. Les discours qui les prennent en charge n'ont alors de cesse de révéler des tensions inhérentes à leur réalisation. D'autre part, et conséquence directe des troubles et des paradoxes qu'ils font émerger, lorsque ces deux phénomènes sont étudiés à l'aune de la question de la réparation, ils mettent tous deux au jour le lien que cette action entretient avec la violence. Ainsi, la violence peut apparaître comme une forme de réparation (le meurtre) tandis que les tentatives de réparation peuvent déclencher des formes de violence particulières (la greffe). Autrement dit, le meurtre et la greffe

---

<sup>305</sup> Lors de la première apparition du chirurgien, les bras nus de Caresco « [révèlent] la boucherie récente » qu'il a menée. A. Couvreur, *Caresco, Surhomme ou le voyage en Eucrasie, Conte humain, op. cit.*, p. 106-107.

opèrent des effets de renversement au sein desquels le meurtrier peut transformer son acte destructeur en acte réparateur et le chirurgien greffeur convertir son ambition curative en barbarie. Dans un cas comme dans l'autre, violence et effets de renversement sont appliqués au corps d'autrui : il est celui qui est mis à mal et qui se retrouve fragmenté. Toutefois, la part traumatique des deux événements diffère. Alors que le meurtrier traumatise les corps et peut, à son tour, être traumatisé par son geste, le chirurgien et le médecin greffeur ne semblent subir aucun choc émotionnel suite à leurs expériences de recomposition. Cet écart s'explique par des conceptions opposées du corps : en cherchant à rendre l'homme « réparable », la greffe explicite le lien que le corps peut entretenir avec la machine. Dès lors, cette thérapeutique se donne comme moins humaine et moins naturelle que celle du meurtrier ; elle finit, par conséquent, par échapper à la littérature naturaliste qui la redoute et la rejette. Une telle exclusion trouve, en outre, une autre justification dans la différence de temporalité entre les deux événements : d'un côté, le meurtre s'ancre dans une réalité proche des écrivains et des médecins. Avec la naissance du fait-divers, il prend d'ailleurs une place importante dans le quotidien du public et de la société. Si un tel côtoiement peut faire perdre à l'acte son caractère extraordinaire, les éléments qui l'entourent contribuent à renouveler la curiosité et l'intérêt de l'observateur et du lecteur. En effet, la reconstitution des événements et les hypothèses formulées au sujet des motivations du tueur ne sont autres que des projections qui fonctionnent comme des fictions. De fait, le meurtre attire autant par la violence qu'il convoque que par son caractère paradoxal puisqu'il est à la fois profondément réel et toujours irréel. Il n'est pas étonnant, à cet égard, que le meurtre d'Élisa nous soit raconté *via* une anamnèse tandis que ceux de *La Bête humaine* se produisent la nuit : ces marques sont autant celles de l'opacité qui entoure le crime que celles du fantasme et de l'imagination en train d'envahir simultanément le texte et les esprits.

De l'autre côté, la greffe semble toujours se détacher de cette contemporanéité. Tout se passe comme si, parce qu'elle participe à la marche du progrès et qu'elle rend particulièrement poreuse la frontière entre l'expérience et l'opération, elle ne pouvait, au second XIX<sup>e</sup> siècle, se concevoir comme un acte ordinaire. La fiction qui la prend en charge n'est, alors, logiquement pas la même que celle qui traite du meurtre ; or, en récupérant la dimension projective associée à la greffe, cette nouvelle fiction se dote d'un nouveau rôle, celui d'« anticiper ce qui n'est pas encore réalisé<sup>306</sup> ». La greffe contribue, ainsi, à faire émerger une littérature dite d'anticipation qui investit également le matériau scientifique mais à d'autres fins que le naturalisme

---

<sup>306</sup> P. St-Germain, « Le tournant réaliste des fictions sur la greffe : à propos de *Réparer les vivants* (2014) et *Corps désirable* (2015) », art cit.

puisqu'elle s'en sert pour rendre vraisemblable les merveilles qu'elle met en scène. Cette littérature n'est, cependant, pas qu'une extrapolation scientifique qui, fournisseuse d'illusions, finit par n'avoir plus aucun lien avec le réel. En effet, dans une communication sur le « portrait du scientifique en lecteur : l'influence de la littérature d'anticipation sur le projet d'une greffe de tête humaine », Philippe St-Germain met au jour la puissance de ces œuvres d'anticipation : non seulement, elles nourrissent les fantasmes qui entourent le corps recomposé mais elles peuvent être, à certains égards, utilisées par des scientifiques pour concevoir leurs prochaines opérations<sup>307</sup>. Cette pratique actualise et renforce, ainsi, l'inépuisable dialogue entre sciences et littérature.

\*

« Tout dire, ah ! oui, pour tout connaître et tout guérir<sup>308</sup> ». Le cri d'espoir poussé par Pascal servait de mot introducteur à cette dernière partie qui cherchait, dans une perspective inverse aux deux précédentes, à étudier les efforts et les effets de réparation du corps. Ces derniers sont, en effet, censés être à l'origine du travail du médecin ; or force est de constater qu'au second XIX<sup>e</sup> siècle, la médecine peine à s'imposer comme une véritable puissance réparatrice. Les lieux qu'elle occupe, comme l'hôpital, le laboratoire, le cabinet de consultation ou la chambre à coucher, sont moins investis par la guérison que par la décomposition : les corps en charpies hantent ces espaces et leurs différentes représentations. L'Église entend profiter de cette aporie pour reconquérir sa place auprès du peuple : en même temps qu'elle livre un discours sur les bienfaits de la souffrance, catalyseur du divin et du spirituel, elle actualise le mythe thaumaturgique en fondant le pèlerinage de Lourdes. Fantasma et réparation se croisent, ainsi, au cœur d'une ville qui multiplie les miracles. Cependant, parce qu'elle fonde ses réparations corporelles sur la croyance et l'espoir, Lourdes ne peut se concevoir comme un lieu stable de la guérison ; le doute n'a de cesse de faire retour et de miner la grande entreprise lourdaise. Les échecs successifs de l'Église et de la médecine invitent alors à chercher de nouvelles formes de réparation, moins évidentes et plus paradoxales. De ce point de vue, le meurtre se donne comme un mouvement *a priori* inverse à celui des deux entités. Force destructrice qui met à mal le corps d'autrui, l'acte permettrait, toutefois, d'exhiber des maux

---

<sup>307</sup> P. St-Germain, « Portrait du scientifique en lecteur : l'influence de la littérature d'anticipation sur le projet d'une greffe de tête humaine », Montréal, Université du Québec à Montréal, 2017 [en ligne : <http://oic.uqam.ca/fr/communications/portrait-du-scientifique-en-lecteur-linfluence-de-la-litterature-danticipation-sur-le> (dernière consultation le 19 septembre 2022)].

<sup>308</sup> É. Zola, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, op. cit., p. 421.

qui rongeraient le corps de l'intérieur et l'empêcheraient, ainsi, de guérir. Il pourrait également soutenir une quête métaphysique au sein de laquelle le meurtrier tenterait de panser les déséquilibres et les plaies de la société. Ce renversement des valeurs associées à un acte inhumain trouve, cependant, sa limite dans sa portée singulière. Le meurtre n'est pas le sacrifice car les ouvertures qu'il impose au corps ne trouvent que peu d'échos dans l'espace social. Sa puissance créatrice et restauratrice ne s'applique que de manière individuelle.

À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, rien ne semble donc pouvoir sauver et guérir les corps. Les plaies, les béances et les lésions demeurent les images favorites d'une époque politiquement instable. Nul doute, en effet, que bouleversements politiques influencent les représentations du corps ; dès lors, est-il possible de voir le rejet de greffe que font les naturalistes comme un refus d'accepter un corps politique hybride et composite après la chute de l'Empire ? Huysmans rejette la République qui n'est, face à l'œuvre de Dieu, qu'un simulacre d'unité et d'égalité<sup>309</sup>. Loin d'être réparé, le pays qu'elle reconstitue « suppure par tous les abcès de ses *réunions* et de sa presse<sup>310</sup> ». La suture échoue et la greffe ne prend pas. Bien qu'il soit opposé aux opinions de Huysmans, Zola formule, lui aussi, un désir de communion absolue. Ainsi, l'avènement de la démocratie doit passer par la destruction « du vieux monde du catholicisme et de la monarchie<sup>311</sup> » ; elle n'est pas une œuvre fragmentaire mais totale où règne seule l'union intouchée et intouchable de tous ses membres. Un tel rêve palingénésique apparaît comme une réparation certes, puissante, mais pensée au-delà du corps et de ses mouvements. En somme, à l'instar de celle espérée par Huysmans, cette réparation ne demeure, elle aussi, qu'un fantasme.

Sans nécessairement adhérer à cette hypothèse, elle conforte celle que nous avons établie à propos des écrivains naturalistes à l'aune de notre étude de la chirurgie au XIX<sup>e</sup> siècle : qu'il soit organique ou politique, le corps est, pour eux, sacré et doit demeurer intègre. Bien qu'ils se plaisent à l'observer et à le découper, les romanciers naturalistes restreignent ces actions à l'espace du livre. La greffe, en ce qu'elle suppose une ouverture du corps, actualise cette idée et si elle fait espérer une recomposition du corps, celle-ci ne fait que poursuivre une pratique transgressive et inquiétante au point que, face aux images qu'elle engendre, ils préfèrent se taire.

---

<sup>309</sup> J.-M. Seillan, « Huysmans et la politique », dans *Cahiers de l'Association internationale des études françaises*, n° 60, 2008, p. 393-406.

<sup>310</sup> J.-K. Huysmans, *Certains : G. Moreau, Degas, Chéret, Whistler, Rops, le Monstre, le Fer, etc.*, Paris, Tresse & Stock, 1889, p. 21. C'est nous qui soulignons.

<sup>311</sup> É. Zola, « Pour Justice », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Vérité et Justice, Les Quatre Évangiles (1902-1903)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2009, [1902], vol. XX, p. 398.

## **CONCLUSION**





Au terme de cette étude, nous espérons avoir pu montrer la fécondité du regard spécifique que les écrivains naturalistes et les médecins portent sur le corps ouvert. Ce regard produit en effet une dynamique scripturaire particulière qui fait naître des textes porteurs de cette même force : voir, lire et écrire le corps ouvert n'est jamais anodin, ne serait-ce que par l'extrême visibilité de ses manifestations et par la proximité que celui-ci entretient avec le pathologique. Dès lors, il s'agit d'observer, d'analyser et de retranscrire un objet qui fascine parce qu'il ne cesse d'exhiber sa transgression de la norme. Le corps ouvert est, par conséquent, donné comme profondément instable ; il est difficile de le circonscrire et de l'appréhender. Les récits qui s'en emparent ne peuvent que se retrouver imprégnés de cette instabilité : ils sont pris entre la dimension explicite des images du corps ouvert, qui frappent par leur éclat, et la densité sémiotique que ces mêmes images convoient et qui finit par brouiller le regard. L'objet et le texte qui s'en saisit sont ainsi rendus opaques. Ceci explique alors l'épuisement du lecteur au contact de ces représentations sémantiquement surinvesties. Le corps ouvert dit plus que la fragilité de l'enveloppe humaine et son écriture demeure plus complexe que le seul rapport à la mort. Elle le rapproche, en effet, de la charogne baudelairienne : ce corps abimé incarne le *memento mori* en même temps qu'il exhibe le grouillement de la vie. Les composantes morbides et vitales du corps sont ainsi portées ensemble à leur paroxysme.

Faire l'expérience de cet objet particulier ne conduit donc pas au renoncement et encore moins au renoncement de l'écriture. Cette dernière se donne en effet pour devoir de retranscrire l'« éloquence hyperbolique » du corps<sup>1</sup>, tentative qui, au second XIX<sup>e</sup> siècle, trouve une justification épistémologique mais aussi analytique : l'écriture devient une réparation potentielle du traumatisme que l'expérience du corps ouvert – souvent de l'autre, parfois de soi – provoque.

Le corps ouvert est donc un objet exigeant, que tout le monde ne peut pas approcher. En cela, il constitue un élément de pouvoir récupéré par deux fonctions : celle du médecin et celle de l'écrivain. Le corps ouvert constitue ainsi un point de jonction important entre la littérature naturaliste et la médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle. Toutes deux partagent en effet l'ambition de porter un regard neuf sur lui afin de comprendre les mécanismes et les troubles qui l'agitent et de les révéler au monde. Cette volonté les conduit à affronter le corps ouvert et à l'envisager

---

<sup>1</sup> É. Sermadiras, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, op. cit., p. 506.

avec de nouveaux termes : pour ce faire, les médecins de l'époque adoptent de nouveaux principes (le positivisme) et de nouvelles méthodes (la clinique, la méthode expérimentale), qui sont censées les aider dans leur tâche et qui seront reprises par le naturalisme. Force est cependant de constater que les médecins sont les premiers à achopper contre cet objet porteur de signes et d'imaginaires qu'est le corps ouvert. S'ils réussissent à faire émerger de nouvelles images, d'autres, plus anciennes se mêlent à elles. La compréhension du corps et la révélation qui la suit se complexifient à leur tour au point que les textes qui le placent au centre sont frappés de doute. Ils glissent vers la fiction, minant ainsi les différentes tentatives d'objectivité de la part du médecin scripteur. En d'autres termes, ce dernier se retrouve nécessairement et pleinement engagé dans cette confrontation.

Nombre de textes convoqués ont d'ailleurs pu se lire comme de véritables scènes épiques où le praticien luttait contre les mouvements d'un corps mis à nu. Si le chirurgien s'attaquait à l'ensemble des organes, qu'il dévoilait en même temps qu'il combattait, le médecin s'attelait à défaire les pièges tendus par les différentes béances et en particulier par le sexe féminin. Au second XIX<sup>e</sup> siècle, l'accouchement se veut ainsi un péril partagé entre les femmes, incapables de maîtriser ce corps qui leur échappe, et les médecins qui les assistent, ces derniers affrontant un monstre anatomique et physiologie. La castration apparaît alors comme l'aboutissement logique d'une lutte qui révèle la dimension idéologique et sociale attachée au corps et *a fortiori* au corps des femmes. La narration médicale n'est donc jamais gratuite, ni simplement dévouée à la science ; elle est conduite par un désir d'affirmer, voire de confirmer, un pouvoir sur le corps, qu'il soit organique ou social. Dans le cas du sexe féminin, par exemple, l'instabilité organique est domptée par sa complète annihilation.

Reste que ces scènes de lutte entre le praticien et le corps ont pu également être analysées en termes littéraires car elles contribuaient à faire émerger un style particulier au sein du corpus médical. Loin de correspondre aux exigences structurelles d'Auguste Comte, le texte médical du second XIX<sup>e</sup> siècle qui s'empare du corps ouvert récupère nombre de registres littéraires, à l'instar du registre épique, lyrique ou encore pathétique, et s'approprie certains genres dont le roman, alors privilégié pour son extrême malléabilité. Roman d'aventure, roman policier ou encore roman feuilleton sont devenus des paradigmes possibles du texte médical. Ce dernier se dote ainsi d'une littérarité, renforcée par le travail du style qui l'accompagne. L'écriture médicale a fini par s'écarter de l'écriture scientifique au point qu'il a fallu aller chercher ses modèles et ses inspirations du côté de la littérature. À cet égard, nous nous sommes aperçue

que, lorsqu'elle s'attaquait au corps ouvert, l'écriture médicale se rapprochait volontiers de l'« écriture artiste » qu'ont en partage, selon Henri Mitterand, bien des écrivains naturalistes<sup>2</sup>.

Dans sa préface aux *Frères Zemganno*, Edmond de Goncourt conçoit l'écriture artiste comme la possibilité pour le réalisme de dire « ce qui est élevé, ce qui est joli, ce qui sent bon, et encore donner les aspects et les profils des êtres raffinés et des choses riches : mais cela, en une étude appliquée, rigoureuse et non conventionnelle et non imaginative de la beauté<sup>3</sup> ». Si cette définition, vague et restrictive, ne semble pas *a priori* correspondre à la représentation du corps ouvert, objet « bas » et « répugnant<sup>4</sup> », par les médecins, elle évolue sous le regard de la critique littéraire qui, à l'aune de ses lectures, en propose une nouvelle formule. Henri Mitterand explique ainsi que « avant de parler d'écriture artiste, il faudrait parler de *vision* d'artiste<sup>5</sup> ». L'écrit procède donc d'un regard neuf porté sur le monde et sur les choses que Mitterand rapporte aux impressionnistes : « une manière nouvelle de saisir les aspects de la nature exige une manière neuve d'exprimer cette saisie dans le langage des couleurs<sup>6</sup> ». Une telle définition rappelle ce qui agite la médecine du second XIX<sup>e</sup> siècle. La discipline est en transition et cherche, elle aussi, « une manière nouvelle de saisir les aspects de la nature » dans un nouveau langage. Bien que ce dernier ne se réduise pas au « langage des couleurs », il peut toutefois s'en emparer, en témoigne les efforts que fournissent les médecins pour décrire la polychromie du sexe féminin. L'association à l'écriture artiste se prolonge, en outre, *via* deux éléments : d'une part, de même que chez les Goncourt, l'écriture artiste est profondément liée à la description. Or, c'est lorsqu'ils décrivent les cas qu'ils rencontrent, que les médecins tentent le plus de « fixer sur [leur] page [...] certaines *qualités* de la vision [...]»<sup>7</sup>, c'est-à-dire qu'ils produisent des textes descriptifs au sein desquels les efforts de qualification priment. Les récits de cas et les observations constituent, à cet égard, la majorité de nos textes d'étude et tentent, justement, de qualifier, grâce à un diagnostic, ce qui arrive au corps. D'autre part, ces mêmes textes reprennent des stylèmes propres à l'écriture artiste, de laquelle naîtra l'écriture décadente. L'inflation des phrases suit l'inflation des chairs. Elle peut se réaliser grâce à un cisèlement minutieux des propositions et grâce à l'accumulation de « gros plans insistants<sup>8</sup> » sur l'objet

---

<sup>2</sup> H. Mitterand, « De l'écriture artiste au style décadent », dans *Le Regard et le signe. Poétique du roman réaliste et naturaliste*, Paris, Presses Universitaires de France, « Écriture », 1987, p. 273.

<sup>3</sup> E. de Goncourt, « Préface », dans *Les Frères Zemganno. Œuvres complètes*, C. Dousteysier-Khoze (éd.), Paris, Honoré Champion, 2012, [1874], p. 111.

<sup>4</sup> *Id.*

<sup>5</sup> H. Mitterand, « De l'écriture artiste au style décadent », dans *Le Regard et le signe. Poétique du roman réaliste et naturaliste*, *op. cit.*, p. 272.

<sup>6</sup> *Id.*

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 274.

<sup>8</sup> *Id.*

étudié. Nous avons ainsi pu convoquer la notion d'*ekphrasis*, technique chère à Huysmans qui a servi, entre autres, à décrire le corps autopsié. Enfin, il serait possible de voir dans la création et l'utilisation de nouveaux termes techniques associés à la maladie, au corps et à la discipline elle-même ce « tripotage de l'expression dans la recherche appliquée de la “note juste”<sup>9</sup> » évoqué par Mitterand. S'ils permettent à la médecine de renforcer sa scientificité, ces mots ne sont pas exempts de sensations : non seulement ils font sensation auprès du lecteur profane mais ils portent avec eux un réseau de signes aptes à faire sensation car ils charrient toute la dimension pathologique du corps ouvert.

La représentation de ce type de corps par les médecins peut ainsi initier un rapprochement entre l'écriture médicale et l'écriture littéraire, processus conçu comme l'un des principes fondateurs de notre thèse. Cependant, il est nécessaire de préciser que cette évaluation n'a pas pris en compte l'ensemble de la littérature du second XIX<sup>e</sup> siècle mais s'est attachée à analyser les récits naturalistes, désireux d'accueillir différentes formes de savoirs en leur sein. La médecine y est privilégiée, la discipline constituant à la fois un matériau utile à la compréhension des mécanismes du vivant et à leur exposition, mais également, pour certains auteurs qui se réclament de cette école, un modèle avec lequel rivaliser. Alors qu'on a longtemps observé les enjeux et les dynamiques de ce dialogue, il s'est agi dans cette thèse de le renouveler en montrant qu'il pouvait également se problématiser en termes poétiques lorsque le corps ouvert est pris comme prisme analytique. Les récits naturalistes font en effet émerger la même tendance à reprendre – ou à dévoyer – les caractéristiques de l'« écriture artiste » lorsqu'ils se penchent sur le corps ouvert. Les orifices, les organes, les plaies, les béances, les opérations subies par le corps sont autant de substantifs qui « recréent un monde où le spectateur est assailli, à en perdre le souffle, par la sensation, par l'impression<sup>10</sup> ». On repense, à cet égard, aux descriptions des lésions syphilitiques de Lucie Triarce dans *Chair molle* ou aux figures mutilées de la guerre de 1870 dans *La Débâcle*. Les récits naturalistes partagent, en outre, cette manière de faire émerger l'aspect spectaculaire et sensationnel du corps ouvert mais non sans un travail de la phrase. Cette dernière est ornée ou bien ciselée au point que Huysmans fait naître une « poétique du fragment<sup>11</sup> » qui ne dit pas l'épuisement prochain de la représentation mais, au contraire, son renouvellement. Or, l'instabilité du corps ouvert s'éprouve également dans les textes naturalistes ; la fluctuation permanente qu'il favorise finit par étourdir le spectateur, qu'il soit auteur ou lecteur. Ce dernier est alors pris dans un vertige de sensations

---

<sup>9</sup> *Id.*

<sup>10</sup> *Id.*

<sup>11</sup> É. Sermadiras, « La poétique du fragment dans “Sainte Lydwine de Schiedam” de J.-K. Huysmans, ou comment donner forme à un “amas répugnant de bribes” », art. cit.

qui peut l'amener, comme dans le cas de la chirurgie ou de la greffe, à délaissier, voire à repousser toute tentative de saisissement.

De ce point de vue, il est intéressant de soulever le fait que, si nous avons aimé penser les termes d'un partage idéal entre la littérature et la médecine, nous avons souvent pu constater qu'il existait des points de rupture entre les deux disciplines. La plupart ont surgi lorsque, dans notre parcours, nous nous sommes vue obligée de séparer les corpus, voire de les opposer : la figure du chirurgien, la greffe, l'autopsie ou encore la position à tenir face aux événements de 1870 ont conduit à les dissocier. Cette scission peut se réaliser de manière plus implicite et apparaître lors de l'analyse précise de certains textes. Il est ainsi possible de constater que les textes naturalistes mettent régulièrement à distance les représentations du corps ouvert par des stratagèmes qui n'existent pas chez les médecins : tantôt elles se teintaient d'ironie (Maupassant dans *Boule de suif*), tantôt elles mélangeaient les registres de telle sorte que le pathétique finissait par basculer vers le grotesque (Zola et Huysmans à Lourdes). Ces efforts sont rendus possibles grâce à la position qu'occupent les romanciers. Contrairement aux médecins, dont le regard est conduit par la nécessité, ils échappent à la contrainte. Rien ne les oblige à regarder les trous et béances du corps et, lorsqu'ils le font, personne n'attend d'eux qu'ils opèrent sur eux et les guérissent. De fait, ils peuvent tourner en ridicule l'image ou le spectacle qui leur est proposé et qu'ils projettent sur la feuille. Certes, des médecins peuvent user de l'ironie pour montrer l'aberration de certaines situations, mais, dans la plupart des cas, leurs écrits sont destinés à construire un savoir scientifique et s'attachent, de fait, à conserver un esprit de sérieux, plus apte à asseoir leur autorité. Si nous pouvons aujourd'hui rire de certains textes, cela se justifie par l'éloignement chronologique qui nous sépare d'eux : les mœurs et les pratiques ont tant changé que c'est à notre tour de considérer certaines situations, certaines descriptions comme aberrantes, caricaturales, voire absurdes alors qu'elles ne l'étaient pas à l'époque. L'ensemble des textes qui décrivent le sexe féminin répondaient à cette logique : la terreur que cet objet suscitait et les pratiques misogynes qui découlaient de cette angoisse peuvent nous paraître consternantes au point que nous finissons par en rire. Cette distance n'est donc pas à évaluer en synchronie, comme dans le cas des textes littéraires, mais bien en diachronie.

Ce premier point de séparation appelle à prolonger les réflexions autour de notre principe théorique. Tout au long de cette thèse, nous avons mis au jour la littérarité de certains textes médicaux : l'évocation de l'écriture artiste n'est que le point d'aboutissement d'une réflexion sur le style et la notion d'auteur que nous avons mené dans la première partie de notre parcours. Cette hypothèse de lecture fonctionne, puisque nous avons pu l'éprouver directement au contact

des textes, que nous avons analysés sans problème grâce aux outils de l’herméneutique littéraire. Cependant, force est de constater qu’exhumer la littérarité de ces écrits ne suffit pas toujours à les faire entrer en littérature. En d’autres termes, si ces textes forment une littérature spécialisée, ils se conçoivent surtout comme une pratique d’écriture. Il faut se rappeler, à cet égard, que les textes que nous avons donné à lire ne sont que des extraits choisis parmi un corpus volumineux et infini. Ils constitueraient, à certains égards, un piège herméneutique : nous avons l’impression qu’ils peuvent concurrencer les textes des écrivains naturalistes ; or, ce n’est pas régulièrement le cas ou, du moins, cette rivalité n’existe que de manière ponctuelle et procède d’un tri radical, les textes que nous avons choisis participant souvent d’un ensemble plus vaste qui résiste généralement à notre approche. Une preuve de cette résistance serait que rares sont les noms de médecins que nous retenons pour leur prose et leur style. Nous avons multiplié les références mais peu d’entre elles faisaient retour à la manière de Zola ou de Huysmans. Beaucoup se retrouvaient circonscrites à une section spécifique. Aucun écrivain ne semble ainsi menacé, sur le terrain de la littérature, par un médecin. De fait, l’appellation de médecin-écrivain ne fonctionnerait réellement qu’à partir du moment où le médecin abandonne l’ouvrage spécialisé pour se consacrer à des formes canoniques de littérature<sup>12</sup>.

Cette nuance engage également une discussion sur le rapport que le texte médical entretient avec la fiction. Dans notre introduction, nous nous étions appuyée sur notre lecture de Carlo Ginzburg et de Hayden White pour établir ce rapprochement, qui se fondait alors sur le jaillissement de la subjectivité de l’auteur et sur la dimension narrative des textes médicaux. En réalité, Ginzburg a montré lui-même les limites de cette association qui peut se révéler dangereuse pour l’historien : appliqué à la Shoah, ce scepticisme ne se distingue pas d’une attitude négationniste (puisque l’historien ne raconte pas la vérité, il ment et ment donc sur ce qui s’est passé dans les camps de concentration nazis)<sup>13</sup>. Pour nous, le danger est moindre. Certes, il serait possible, en associant récit médical et fiction, de nier, par exemple, les alertes de Canu concernant la castration féminine ; or, celles-ci sont composées non par une voix unique mais par une multitude de voix, sauvant ainsi son récit initial de l’accusation. Reste que si les écrits médicaux sur le corps peuvent prendre des formes de fiction, ils sont toutefois rattachés à une démarche épistémologique opérante : ils ont un effet sur les savoirs qu’il est possible d’attester aujourd’hui. De fait, ils entretiennent un rapport plus problématique avec la fiction que les récits naturalistes ou que les récits historiques : la part fictionnelle qu’ils

---

<sup>12</sup> Voir, par exemple, *La Figure du poète médecin XX<sup>e</sup> – XXI<sup>e</sup> siècle*, Thomas Augais, Martina Diaz, Julien Knebusch, Alexandre Wenger (dir.), Genève, Georg éditeur, 2018.

<sup>13</sup> C. Ginzburg, *Le fil et les traces. Vrai faux fictif*, op. cit., p. 305-334.

contiennent ne les empêche pas de participer à la construction réelle de la médecine scientifique telle que nous la connaissons. Nous sommes donc invités à ne pas nous laisser totalement emporter par les aspects séduisants d'une théorie d'historiens, faite pour les esprits les plus littéraires.

Notre volonté de répondre au principe théorique posé en introduction nous incite également à revenir sur notre principe thématique. L'ensemble de notre thèse a tenté de mettre au jour les différentes manifestations de la pulsion scopique dans les textes qui prennent pour objet le corps ouvert. Ce dernier n'a de cesse de miner les tentatives d'objectivité qu'ont les auteurs, qu'ils soient écrivains ou médecins : dans nos premières pages, nous expliquons cette impossibilité par l'omniprésence du pathologique. Non seulement le corps ouvert est toujours compris comme un état *anormal* du corps mais le regard porté sur lui est également pathologique. D'une obsession ne peut naître qu'une écriture obsessionnelle. Après avoir étudié un large ensemble de textes, nous sommes prête à proposer une seconde explication, qui ne concurrence pas la première. Les auteurs ne peuvent être objectifs face au corps ouvert parce que l'ouverture du corps est toujours interprétée en termes de violence. C'est pourquoi il ne peut y avoir que des images du corps ouvert, le spectacle traduisant au plus près la présence de cette force, agissant à la fois sur l'acteur et sur le spectateur. C'est aussi pourquoi le corps ouvert porte l'horreur à son paroxysme, au-delà du cadre de la guerre : même naturelle, l'ouverture du corps représente une menace contre l'intégrité de l'individu. Dès lors, se forme « une de ces violentes et obscures révoltes de l'être<sup>14</sup> » dont les traces se retrouvent dans les textes. C'est enfin pourquoi il s'agissait, depuis le début de notre recherche, de « percer le corps à jour » : le substantif sert à la syllepse mais également à mettre en exergue la dimension violente attachée à l'acte d'ouverture.

La révélation de cette violence inhérente au corps ouvert n'est cependant jamais l'aboutissement de notre lecture qui se veut tributaire des théories girardiennes : nous avons évoqué à de nombreuses reprises la manière dont elle pouvait se lier avec le sacré et, par extension, renvoyer à des modulations du sacrifice<sup>15</sup>. De ce point de vue, la maîtrise du corps et de ses ouvertures procéderait toujours d'une logique sociale mais indexée sur une volonté d'encadrer cette violence, pour que le sacrifice qu'elle conduit ne soit jamais vain. Bien que cette violence puisse être encadrée par la pratique médicale – on pense notamment à la chirurgie –, sa force est encore tellement présente qu'elle ne cesse de faire signe vers une forme de profanation. Dans ce cas, le chirurgien est frappé d'ambiguïté : il oscille entre le divin et le

---

<sup>14</sup> J. Kristeva, *Pouvoirs de l'horreur. Essai sur l'abjection*, op. cit., p. 9.

<sup>15</sup> R. Girard, *La violence et le sacré*, op. cit.



sacrilège. Dès lors, il apparaît logique que la médecine ait tendu tous ses efforts pour devenir de moins en moins invasive. Notre corpus aurait pu, à cet égard, se terminer en 1895, au moment où Wilhem Röntgen crée la radiographie, première technique qui permet de dévoiler l'intérieur du corps sans avoir à l'ouvrir. Il aurait également pu s'arrêter au moment où l'utilisation des piqûres supplante celle des saignées. Les injections hypodermiques du docteur Pascal montrent un changement de paradigme dans la pratique médicale qui, non seulement, pénètre le corps, le guérit et le régule *via* un minuscule trou, mais qui remplace également l'évidement des fluides par un mouvement inverse qu'il serait, par ailleurs, intéressant d'étudier plus en détails. Aussi significatifs soient-ils, ces deux événements n'ont pas cependant pas de conséquence immédiate sur l'écriture du corps ouvert par les médecins et les écrivains. Celle-ci se transforme moins à l'aune des progrès de la médecine que des catastrophes historiques, la Première Guerre mondiale inaugurant de nouvelles approches scripturaires.

Reste que la chirurgie cherche elle aussi à promouvoir sa capacité à épargner le corps : depuis le début des années 2010, il suffit de quelques petits trous pour soigner une appendicite quand la césarienne n'est plus considérée que comme une solution d'urgence<sup>16</sup>. Ce désir de laisser au corps son intégrité s'accuserait presque dans la dernière pandémie en date. La chance de la Covid est que nos morts sont propres : loin des liquidités du choléra, des bubons effroyables de la peste ou encore des décompositions structurelles de la syphilis, la dette du coronavirus se solde en laissant les corps intacts. La toux sèche ne produit aucune expectoration, la fièvre ne laisse pas de trace dans les lits. Cependant, au moment même où le corps ouvert se distingue radicalement de la pathologie et où la médecine tente de nous préserver de la menace de l'ouverture des chairs, on assiste, dans les différents médias, à l'expansion des images et des spectacles du corps ouvert, alors souvent accompagnées d'un discours qui explicite leur rapport avec la violence. La pulsion scopique n'a jamais été aussi prégnante, en témoigne le succès du cinéma et des séries où le *gore* tient une place de choix. Cette accoutumance toujours plus forte à la représentation du corps ouvert n'indique toutefois pas que les spectateurs sont prêts à s'y confronter dans la réalité : la menace doit demeurer virtuelle car c'est la seule condition pour qu'elle soit maîtrisée et, de fait, appréciée.

C'est à l'aune de cette tension entre la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle, qui cherche à éviter d'ouvrir les corps, et les médias, qui surinvestissent la spectacularité du corps ouvert, que nous mesurons l'efficiencia du partage entre médecine et littérature au XIX<sup>e</sup> siècle : percer le corps à

---

<sup>16</sup> En réalité, les progrès de la médecine sont tels qu'il est déjà possible de traiter certaines formes d'appendicite grâce à des antibiotiques. La résection de l'excroissance n'est même plus réclamée. Concernant la césarienne, il est intéressant de rappeler que jusque dans les années 2000, l'opération était laissée au choix de la parturiente voire de l'obstétricien.

jour se donne comme un objectif commun, une lutte solidaire au sein de laquelle l'œil et la main travaillent autant que la plume.



## **BIBLIOGRAPHIE**

*Le classement s'indexe sur la date de publication des différentes éditions. Les plus récentes apparaissent en premier et les plus anciennes en dernier. Si plusieurs références sont associées à une même date, c'est la date de publication originelle qui compte.*

## BIBLIOGRAPHIE PRIMAIRE

### 1. Corpus littéraire : récits naturalistes

ADAM Paul, *Le Troupeau de Clarisse*, Paris, Flammarion, 1904.

\_\_\_, *Soi*, Paris, Tresse & Stock, 1886.

\_\_\_, *Chair molle, roman naturaliste*, Bruxelles, Auguste Brancart, 1885.

ALEXIS Paul, « Après la bataille », dans *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1930 [1880], p. 295-340.

CEARD Henri, « La saignée », dans *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1930, p.173-257.

CLADEL Léon, « Maman », dans *Seize morceaux de littérature*, Paris, E. Dentu, 1889, p.31-47.

\_\_\_, « Doro », dans *Seize morceaux de littérature*, Paris, E. Dentu, 1889, p. 49-61.

COUVREUR André, *Caresco, Surhomme ou le voyage en Eucrasie, Conte humain*, Paris, Plon, 1904.

\_\_\_, *La Source fatale*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1901.

\_\_\_, *Les Mancenilles*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1900.

\_\_\_, *Le Mal nécessaire*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1899.

DESCAVES Lucien, *Sous-offs, roman militaire*, Genève, Slatkine, 1980.

ENNERY Adolphe d', *Markariantz*, Paris, P. Ollendorff, 1896.

FLAUBERT Gustave, *La Tentation de saint Antoine*, G. Séginger (éd.), Paris, GF Flammarion, 2021 [1874].

\_\_\_, *Un cœur simple, Trois contes*, P.-M. de Biasi (éd.), Paris, GF Flammarion, 2021 [1877].

\_\_\_, *La Légende de saint Julien l'Hospitalier, Trois contes*, P.-M. de Biasi (éd.), Paris, GF Flammarion, 2021 [1877].

\_\_\_, *Madame Bovary. Œuvres complètes 1851-1862*, C. Gothot-Mersch (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2013 [1857], vol. III.

\_\_\_, *Bouvard et Pécuchet*, Paris, GF Flammarion, 2011 [1881].

GONCOURT Edmond DE, *Chérie*, Paris, Flammarion et Fasquelle, 1921 [1884].

GONCOURT Edmond DE et GONCOURT Jules DE, *Sœur Philomène. Œuvres complètes*, A. Lascar (éd.), Paris, Honoré Champion, 2015 [1861], vol. II.

\_\_\_, *Germinie Lacerteux, Œuvres complètes*, S. Thorel-Cailleteau (éd.), Paris, Honoré Champion, 2011 [1865], vol. IV.

\_\_\_, *La Fille Élisa, Œuvres complètes*, D. Baguley (éd.), Paris, Honoré Champion, 2010 [1871], vol. VIII.

\_\_\_, *Sœur Philomène*, Paris, Bibliothèque Charpentier, 1891 [1861].

GONCOURT Edmond DE et GONCOURT Jules DE, *Journal : mémoires de la vie littéraire*, Paris, Laffont, « Bouquins », 1989, vol. I à III.

HENNIQUE Léon, « L’Affaire du grand 7 », dans *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1930, [1880].

\_\_\_, *L’accident de Monsieur Hébert : les héros modernes*, Paris, Charpentier, 1884.

HUYSMANS Joris-Karl, *La Cathédrale. Œuvres complètes, 1898-1900*, G. Prigent (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2021 [1898], vol. VI.

\_\_\_, *Les Foules de Lourdes. Œuvres complètes, 1905-1907*, J.-M. Seillan (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2020 [1906], vol. IX.

\_\_\_, *Là-bas. Romans et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1891].

\_\_\_, *À rebours. Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1884].

\_\_\_, *En ménage. Romans et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1881].

\_\_\_, « Sac au dos », dans *Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019, [1880].

\_\_\_, *Les Sœurs Vatard. Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1880].

\_\_\_, *Marthe. Histoire d’une fille, Romans et nouvelles*, P. Jourde et A. Guyaux (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019 [1876].

\_\_\_, *Sainte Lydwine de Schiedam*, Paris, Maren Sell, 1989 [1901].

LEMONNIER Camille, *L’Hystérique*, E. Roy-Reverzy (éd.), Paris, Séguier, 1996 [1885].

MARGUERITTE Paul et Victor, *Le Désastre*, Paris, Plon, Nourrit & Cie, 1897.

MARGUERITTE Victor, *Prostituée*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, Flammarion, 1920 [1907].

MAUPASSANT Guy DE, « L’horrible », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1884].

\_\_\_, « Boule de suif », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1880].

\_\_\_, « La Guerre », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009.

- \_\_\_, « La Mère sauvage », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1884], p.149-157.
- \_\_\_, « Les Prisonniers », dans *Boule de suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, [1884], p.189-202.
- \_\_\_, *Une vie*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1988 [1883].
- \_\_\_, « La Petite Roque », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 618-650.
- \_\_\_, « En wagon », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 478-484.
- \_\_\_, « L'Inutile beauté », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1890], vol. II, p. 1203-1211.
- \_\_\_, « La Martine », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1883], vol. II, p. 1063-1065.
- \_\_\_, « Le Lit 29 », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1884], vol. II, p. 174-185.
- \_\_\_, « L'Inconnue », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1979, [1885], vol. II, p. 442-447.
- \_\_\_, « L'Enfant », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974, [1883], vol. I, p. 481-488.
- \_\_\_, « Saint-Antoine », dans *Contes et nouvelles*, L. Forestier (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974, [1883], vol. I, p. 772-792.
- \_\_\_, « La Mère aux monstres », dans *Contes et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1974, [1883], vol. I, p. 842-847.
- MIRBEAU Octave, *Le Jardin des supplices. Œuvre romanesque*, Paris, Buchet/Chastel, 2001 [1899], vol. 2.
- PERT Camille, *Les Florifères*, Paris, Simonis Empis, 1898.
- RENARD Maurice, *Le Docteur Lerne, sous-dieu*, Paris, Mercure de France, 1908.
- ZOLA Émile, *Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2011-.
- Pot-Bouille. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, M.-A. Fougère (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2017 [1882], vol. X.
- \_\_\_, *La Fortune des Rougon. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, D. Baguley (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015 [1871], vol. I.
- \_\_\_, *Le Ventre de Paris. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, M. Scarpa (éd.), Paris,



Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2014 [1873], vol. II.

\_\_\_, *La Conquête de Plassans. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, S. Ménard (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2013 [1874].

\_\_\_, *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, D. Baguley (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle » 2012 [1892], vol. XIX.

ZOLA Émile, *Les Trois villes : œuvres complètes*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015-.

\_\_\_, *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, B. Marquer (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015 [1894], vol. I.

ZOLA Émile, *Œuvres complètes d'Émile Zola*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Nouveau monde éditions, 2002-2010.

\_\_\_, « Pour Justice », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola, Vérité et Justice, Les Quatre Évangiles (1902-1903)*, 2009, [1902], vol. XX, p.397-400.

\_\_\_, *Fécondité. Œuvres complètes d'Émile Zola. De l'Affaire aux Quatre Évangiles 1897-1901*, 2008 [1899], vol. XVIII.

\_\_\_, *Paris. Œuvres complètes d'Émile Zola. Paris fin de siècle. Les Trois villes [2] (1897-1898)*, 2008 [1897], vol. XVII.

\_\_\_, *Le Docteur Pascal. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, 2007 [1893], vol. XV.

\_\_\_, *La Débâcle. Œuvres complètes d'Émile Zola. La clôture (1892-1893)*, 2007 [1892], vol. XV.

\_\_\_, *La Bête humaine. Œuvres complètes. Le sang et l'argent (1889-1891)*, 2005 [1890], vol. XIV.

\_\_\_, *Le Rêve. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, 2005 [1888], vol. XIII.

\_\_\_, *La Terre. Œuvres complètes d'Émile Zola, « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, 2005 [1887], vol. XIII.

\_\_\_, *L'Œuvre. Œuvres complètes d'Émile Zola. « Naturalisme pas mort ! » (1886-1888)*, 2005 [1886].

\_\_\_, *Germinal. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, 2005 [1885], vol. XII.

\_\_\_, *La Joie de vivre. Œuvres complètes d'Émile Zola. Souffrance et révolte (1884-1885)*, 2005

[1884], vol. XII.

\_\_\_\_, *Nana. 1880. Œuvres complètes d'Émile Zola*, 2004 [1880], vol. IX.

\_\_\_\_, « L'Attaque du moulin », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola. Nana (1880)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2004, [1880], vol. IX, p.280-304.

\_\_\_\_, *L'Assommoir. Œuvres complètes d'Émile Zola. Le scandale de L'Assommoir (1877-1879)*, 2003, vol. VIII.

\_\_\_\_, *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, 2003 [1867], vol. III.

\_\_\_\_, *La Faute de l'abbé Mouret. Œuvres complètes d'Émile Zola. La République en marche (1875-1876)*, 2003 [1875], vol. VII.

ZOLA Émile, *Œuvres complètes*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Cercle du livre précieux, 1966-1970.

\_\_\_\_, *Mon Voyage à Lourdes, Œuvres complètes : Lourdes*, Paris, Cercle du livre précieux, 1968 [1892].

ZOLA Émile, MAUPASSANT Guy DE, HUYSMANS Joris-Karl, CEARD Henry, HENNIQUE Léon et ALEXIS Paul, *Les Soirées de Médan*, Paris, Fasquelle, 1921 [1880].

## 2. Corpus médical

### ◇ Ouvrages médicaux

BARTHELEMY Toussaint, *Syphilis et santé publique*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1890.

BECLARD Jules, *Éloge de M. de Blainville prononcé dans la séance annuelle de l'Académie de médecine du 15 décembre 1863*, Paris, J.-B. Baillière, 1864.

BERNUTZ Gustave et GOUPIL Ernest, *Clinique médicale sur les maladies des femmes*, Paris, F. Chamerot, 1860.

BERT Paul, *De la Greffe animale*, Paris, Martinet, 1863.

BESNIER Ernest, FOURNIER Alfred, TENNESON Henri, HALLOPEAU Henri et CASTEL René DU, *Le Musée de l'Hôpital Saint-Louis, Iconographie des maladies cutanées et syphilitiques avec texte explicatif*, Paris, Rueff et Cie, éditeurs, 1895.

BEURMANN Lucien DE, *Recherches sur la mortalité des femmes en couches dans les hôpitaux*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1879.

BOËNS Hubert, *Louise Lateau ou les mystères de Bois d'Haine dévoilés*, Paris, A. Delahaye,

1875.

BOISSARIE Prosper Gustave, *Les Grandes guérisons de Lourdes*, Paris, Ancienne maison Charles Douniol, 1900.

\_\_\_, *Lourdes : histoire médicale, 1858-1891*, Paris, Victor Lecoffre, 1891.

BOUILLET Jean, *Précis d'histoire de la médecine ; avec une introduction par A. Laboulbène*, Paris, J.-B. Baillière, 1883.

BROUARDEL Paul, *L'Infanticide*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1897.

\_\_\_, *La Mort et la Mort subite*, Paris, J.-B. Baillière, 1893.

CANU Étienne, *La Castration chez la femme, ses résultats thérapeutiques, conséquences sociales et abus de cette opération*, Paris, Ollier-Henry, 1897.

CHARCOT Jean-Martin, *La foi qui guérit*, Paris, Félix Alcan, « Bibliothèque Diabolique, collection Bourneville », 1897.

CHAUPITRE Jean-Marie Victor, *La Santé pour toutes les femmes*, Rennes, Chez l'Auteur, 1910.

CHENU Jean-Charles, *Rapport au conseil de la société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer sur le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, Paris, J. Dumaine, 1874.

\_\_\_, *Rapport au conseil de santé des armées sur les résultats du service médico-chirurgical aux ambulances de Crimée et aux hôpitaux militaires français en Turquie pendant la campagne d'Orient en 1854-1855-1856*, Paris, Victor Masson et fils, 1865.

CHIBRET Maurice, « Observation I », dans *Bulletins et mémoires de la société de chirurgie de Paris*, XI, 1885, p. 812-813.

DIDAY Pierre, *Examen médical des miracles de Lourdes*, Paris, G. Masson, 1873.

DOYON Adrien, *Notes et souvenirs d'un chirurgien d'ambulance*, Lyon, Imprimerie d' Aimé Vingtinier, 1872.

DOZOUS Pierre-Romaine, *La Grotte de Lourdes, sa fontaine, ses guérisons*, Paris, Guérin-Muller et Cie, 1872.

FARABEUF Louis-Hubert, *Précis de manuel opératoire*, Paris, Masson, 1893, vol. 12.

FOURNIER Alfred, *Traité de la syphilis*, E. Fournier (éd.), Paris, Rueff et Cie, éditeurs, 1898, vol. 12.

\_\_\_, *Syphilis et mariage, leçons professées à l'hôpital Saint-Louis*, Paris, G. Masson, 1880.

\_\_\_, *Leçons sur la syphilis : étudiée plus particulièrement chez la femme*, Paris, A. Delahaye, 1873.

\_\_\_, *De la contagion syphilitique*, Paris, Adrien Delahaye, 1860.

GALAND Arthur Léon Louis, *Les Maladies des femmes*, Paris, s.n., 1909.

GALLARD Théophile, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1879.

GARNIER Pierre, *Anomalies sexuelles apparentes et cachées*, Paris, Garnier frères, 1889.

GUERIN Jules, *Recherches sur difformités congénitales chez les monstres, les fœtus et l'enfant, Œuvres du docteur Jules Guérin*, Paris, Au bureau de la publication, 1880.

HARDY Alfred et MONTMEJA A., *Clinique photographique de l'hôpital Saint-Louis*, Paris, Librairie Chamerot et Lauwereyns, 1868.

JOULIN Désiré-Joseph, *Les Caravanes d'un chirurgien d'ambulances pendant le siège de Paris et sous la Commune*, Paris, E.Dentu, 1871.

LACASSAGNE Alexandre, *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, Paris, G. Masson, 1899.

LALLEMAND François, *Des pertes séminales involontaires, partie I*, Paris, Béchét-Jeune, 1842, vol. 23.

LANNELONGUE Odilon, *Abcès froids et tuberculose osseuse*, Paris, Asselin & Cie, 1881.

LOYE Paul, *La Mort par décapitation*, Paris, Lecrosnier et Babé, 1888.

MARTINEAU Louis, *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, Paris, Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier, 1886.

MAUDSLEY Henry, *Le Crime et la Folie*, Paris, Alcan, 1888.

MENNE-VAULOT, *Mesdames enceintes, malades ou infécondes*, s.l., s.n., Paris.

MERCIER Louis-Auguste, *Explication de la maladie de J.-J. Rousseau et de l'influence qu'elle a eue sur son caractère et sur ses écrits, accompagnée de considérations préliminaires sur la dysurie et des rapports faits aux académies des sciences et de médecine sur les travaux de l'auteur*, 2e éd., Paris, Chez Labé, 1859.

MIGUET Frédéric, *Une ambulance pendant le siège de Paris 1870-1871 au point de vue des hôpitaux temporaires*, Faculté de médecine de Paris, 1872, (dactyl.).

MONNIER Louis, *Résection itérative des côtes pour empyème pleural, guérison*, Clermont-Ferrand, s.n., 1894.

MOREL Benedict-Auguste, *Traité des maladies mentales*, Paris, V. Masson, 1860.

MOYNAC Léon, *Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance, 1870*, Bayonne, A. Foltzer, 1911.

PASCALON, *Les refrains de l'officine : Poésies*, Paris, chez l'auteur, 1908.

PEAN Jules, *L'Ovariectomie peut-elle être faite à Paris avec des chances favorables de succès ? Observations pour servir à la solution de cette question présentées à l'Académie des Sciences le 7 janvier 1867*, Paris, Adrien Delahaye, 1867.

PECHDO Joseph, *De l'opération de la cataracte par extraction*, Villefranche, s.l, 1887.

PENARD Lucien, « Préface », dans *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, J.-B. Baillière et fils, 1865, p. IX-XII.

\_\_\_\_\_, *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, J.-B. Baillière et fils, 1865.

PINOT Georges, *Étude médico-légale sur la castration*, Paris, G. Masson, 1894.

POZZI Adrien, *La Chirurgie en France au XVIII<sup>e</sup> et au XIX<sup>e</sup> (les institutions, la méthode, les idées)*, Reims, Matot-Braine, 1889.

POZZI Samuel, *Traité de gynécologie*, Paris, G. Masson, 1890.

RICORD Philippe, *Traité complet des maladies vénériennes. Clinique iconographique de l'hôpital des vénériens, recueil d'observations, suivies de considérations pratiques, sur les maladies qui ont été traitées dans cet hôpital*, Paris, Just Rouvier, 1862.

ROUBY Hippolyte, *La Vérité sur Lourdes*, Paris, A. Vaubourg, 1910.

SEDILLOT Charles, « Observations relatives aux indications chirurgicales et aux conséquences des amputations à la suite des blessures par les armes de guerre », dans *Recueil de mémoires de médecine de chirurgie et de pharmacie militaires*, Paris, Victor Rozier, 1870, vol. 25, p. 371-379.

SIMON Paul-Max, *Crimes et délits dans la folie*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1886.

STOUFFLET F., *Le choléra à l'hôpital Lariboisière en 1865 : dans ses rapports avec les autres maladies*, Paris, Adrien Delahaye, 1866.

TRIFET Alexandre, *Maladies des femmes*, Paris, Chez l'Auteur, 1875.

VELPEAU Alfred, « Préface », dans ANGER Benjamin, *Traité iconographique des maladies chirurgicales*, Germer Baillière., Paris, s.n., 1856, p.I-XVI.

WITKOWSKI Gustave-Joseph, *Les accouchements dans les beaux-arts, dans la littérature et au théâtre*, Paris, G. Steinheil, 1894.

◇ *Articles de journaux et de recueils spécialisés*

*Nous avons tenu à ce que les titres et les auteurs de ces articles soient mentionnés car il ne s'agit pas de renvoyer le lecteur aux journaux dans leur ensemble.*

AMUSSAT Alphonse, « Fistules à l'anus. De l'injection iodée comme moyen de diagnostic. Incision de dedans en dehors », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 32, 1861, p. 22.

AUBANEL Honoré, « Rapports médico-légaux sur deux aliénés accusés de meurtre », dans *Annales médico-psychologiques*, n° 2, 1856, p. 191-248.

BARETTE Joseph, « Greffe de peau de grenouille », dans *Le Concours médical*, n° 17, 1887, p. 197.

BERNARD Pierre, « Plaisir et souffrance », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 6, 1868, p. 862-866.

\_\_\_, « Un mot du roman au point de vue chirurgical », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, 27 (101), 1865, p. 369-371.

BERTILLON Jacques, « Hygiène publique, statistique médicale de l'armée », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 10, 1870, p. 374-377.

BLITZ, « Impressions d'un docteur Savoisien de passage à travers le monde médical de Paris », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 7, 1864, p. 50-51.

BOURNEVILLE Désiré, « Une greffe bizarre », dans *Le progrès médical : journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie*, vol. 20, 1894, p. 151-152.

\_\_\_, « De la Greffe du cancer sur l'Homme », dans *Le progrès médical : journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie*, vol. 14, 1891, p. 5.

BRITTO Victor DE, « Note sur deux cas d'accidents après l'opération de la cataracte, emploi des injections de sublimé, guérison », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 42, 1886, p. 663-666.

BROCHIN, « L'ovariotomie à Londres (communication à la Société de médecine pratique) », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 4, 1880, p. 26-27.

CABANES Augustin, « De quelle affection était atteinte Madame Récamier », dans *La Chronique médicale : revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 2, 1895, p. 381 ; 443-444 ; 509.

\_\_\_, « Claude Bernard dramaturge », dans *La Chronique médicale : revue bi-mensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 1, 1894, p. 15-20.

CHAILLOU Hyppolyte, « Variétés », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1871, p. 92-96.

\_\_\_, « Lésion douloureuse du tibia traitée par trépanation », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 36, 1865, p. 18-21.

\_\_\_, « Othorrhée chronique ; phlébite externe ; emploi topique de la teinture d'iode », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 32, 1861, p. 73-75.

\_\_\_, « Note sur le traitement de la vulvite gangréneuse », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 32, 1861, p. 114-117.

CHEVALLEREAU Armand, « Les facteurs de gravité de la syphilis », dans *La France médicale :*

*historique, scientifique, littéraire*, 1886, p. 722-725.

CLOSMADÉUX Gustave DE, « Opération césarienne pratiquée sur une naine (taille : 97 centimètres) avec succès pour la mère et pour l'enfant (29 mai 1873) », dans *Annales de gynécologie et d'obstétrique (maladie des femmes, accouchements)*, Paris, H. Lauwereyns, 1874, vol. II, p. 58-66.

COCHIN Auguste, « Le service de santé des armées avant et pendant le siège de Paris », dans *Recueil de mémoires de médecine de chirurgie et de pharmacie militaires*, Paris, Victor Rozier, 1871, vol. 26, p. 74-96.

DAROLLES C., « Des greffes de lapin et de leur inutilité en chirurgie », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, vol. 11, 1874, p. 400-401.

DAUCHEZ Henri, « De la folie hystérique, hospice de la Salpêtrière, M. le Dr A. Voisin », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 16, 1880, p. 122-124.

DOUTREBENTE Gabriel, « Voyage d'un alcoolique au pays des chimères », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 50 et 51, 1880, p. 393-395 et 401-403.

DOUVILLE, « Dialogue aux Enfers entre Hahnemann, Raspail et Trousseau », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 4, 1891, p. 60-61.

DUCHESNE Gaston, « Chronique médico-littéraire, Faust à Chatel-Guyon », dans *Paris médical : la semaine du clinicien*, n° 2, 1911, p. V-IX.

EISELSBERG Anton VON, « Greffe d'un orteil pour remplacer un doigt perdu par accident », dans *La semaine médicale*, 1900, p. 141.

GANT, SOSSO et AZAM S.n. , « Greffes animales », dans *Archives générales de médecine*, n° 16, 1860, p. 762-763.

GRELLETY Lucien, « Question de...cabinet », dans *Le Concours médical*, n° 18, 1895, p. 398-401.

GUYON Félix, *Éloges de Michon et Guersant prononcés le 8 janvier 1873 à la séance annuelle de la Société de chirurgie*, Paris, F. Malteste, 1873.

HENOCQUE Albert, « Le style scientifique », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 35, 1871, p. 557-558.

KIRKMAN, « Un cas d'inoculation par un cadavre », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, vol. 3, 1856, p. 391.

KIRMISSON Édouard, « Pathologie externe. Cirrhose du foie s'étant manifestée pour la première fois à la suite d'une opération de hernie crurale étranglée. Évolution rapide de la maladie ; mort ; autopsie, par E. Kirrmisson, chirurgien des hôpitaux », dans *La Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 46, vol. 20, 1883, p. 753-754.

LABALBARY, « Hémorrhagie par insertion vicieuse du placenta pendant le travail », dans *Journal de médecine et chirurgie pratiques, à l'usage des médecins praticiens*, Paris, Ch. Lahure et Cie, 1861, vol. 2, p. 308-310.

LAFORGUE Henri, « De l'opération de césarienne pratiquée après la mort », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, vol. 31, 1860, p. 356-358.

LANE, « Meurtre d'un chirurgien à la suite de l'ablation des testicules », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 43, 1887, p. 835-836.

LARONDE Charles, « Hémorrhagie grave compliquant le travail de l'accouchement et résultant de l'implantation vicieuse du placenta », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1862, vol. 15, p. 430-431.

LATOUR Amédée, « Avortement provoqué par une sage-femme ; mort ; condamnation », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1876, vol. 21, p. 390.

LE GENDRE Paul, « Le médecin et la vérité », dans *La Presse médicale*, n° 36, 1906, p. 281-284.

LEGROUX, « Sclérose des jambes, consécutive au scorbut, présentation d'un malade », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 13, 1872, p. 413-418.

LEJUMEAU DE KERGADEDEC Alexandre, « Du devoir de pratiquer l'opération de césarienne après la mort de la mère », dans *Journal de médecine et chirurgie pratiques, à l'usage des médecins praticiens*, H. Chaillou (éd.), Paris, Ch. Lahure et Cie, 1861, p. 81-82.

\_\_\_, « Académie de médecine », dans *Journal de médecine et chirurgie pratiques, à l'usage des médecins praticiens*, H. Chaillou (éd.), Paris, Ch. Lahure et Cie, 1861, p. 226-235.

LIZE Adrien, « Fractures du crâne chez un fœtus, effectuées pendant l'accouchement spontané, sans déformation ni étroitesse du bassin de la mère et sans augmentation du diamètre normal de la tête du fœtus », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1860, vol. 5, p. 293-295.

\_\_\_, « Accouchement forcé en première position du siège ; état emphysémateux du fœtus, mort depuis quelques jours ; mort subite de la mère », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, Paris, Bureaux du journal, 1859, vol. 2, p. 300-303.

LUCAS-CHAMPIONNIERE Just, « Souvenirs de campagne, (deuxième article), personnel des



ambulances, des soins à donner aux soldats (1) », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1871, p. 152-165.

\_\_\_, « Souvenirs de campagne, et notes médicales prises à la cinquième ambulance internationale pendant la guerre de 1870-1871 (1er article) », dans *Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens*, 1870, p. 102-110.

MATTEI Antoine, « Clinique obstétricale », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 5, 1864, p. 34-36.

\_\_\_, « Clinique obstétricale », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, Paris, Aux bureaux de la France médicale, 1864, p. 34-36.

MORESTIN Hippolyte, « Effondrement asymétrique de la racine du nez, d'origine syphilitique. Correction de la difformité par une greffe de cartilage costale », dans *Bulletins et mémoires de la société de chirurgie de Paris*, XXXVIII, 1912, p. 724-726.

NETTER Abraham, « Abscess du foie constitutif à une ulcération de l'appendice cæcal par une épingle. Épanchement pleural et abscess métastatiques du poumon droit. Difficulté du diagnostic », dans *La France médicale : historique, scientifique, littéraire*, n° 3, vol. 1, 1883, p. 25-28.

PELLARIN Charles, « Une guérison du docteur noir », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 2, 1859, p. 128.

PROCAS G., « Greffes d'Ollier-Thiersh », dans *Gazette des hôpitaux civils et militaires (Lancette française)*, vol. 65, 1892, p. 525-527.

RECLUS Paul, « Clinique chirurgicale de la Charité - leçon d'ouverture », dans *La Presse médicale*, 1905, p. 57-60.

\_\_\_, « La greffe cutanée et la chirurgie de la face », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 24, 1882, p. 682-684.

SIMPLISSIME, « Causerie », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 158, 1888, p. 913-914.

TROUSSEAU Armand, « Cataracte traumatique opérée et guérie par l'aspiration », dans *L'Union médicale : journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical*, n° 40, 1885, p. 325-327.

### 3. Autres œuvres littéraires utilisées

BALZAC Honoré DE, « Sarrasine », dans *La Comédie humaine, Études de mœurs : scènes de la vie parisienne*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1977, [1830], vol. VI, p. 1033-1076.

BEAUNIS Henry, « L'Autopsie », dans *Contes physiologiques*, Paris, Société d'éditions littéraires, 1895, p.79-90.

BERNARD Claude, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Flammarion, « Champs », 1984 [1865].

BRUNETIERE Ferdinand, *Le Roman naturaliste*, Paris, Calmann Lévy, éditeur Ancienne maison Michel Lévy frères, 1883.

CAMP Maxime DU, « La maladie de Flaubert (1) », dans *La Chronique médicale : revue bimensuelle de médecine scientifique, littéraire et anecdotique*, n° 3, 1896, p. 584-587.

DARIEN Georges, *Bas les coeurs ! 1870-1871*, Paris, Albert Savine, 1889.

DAUDET Alphonse, « À la Salpêtrière », dans *Œuvres complètes*, Paris, Librairie de France, « ne varietur », 1930, [1896], vol. 15, p. 35-40.

DAUDET Léon, *Les Morticoles*, Paris, Fasquelle, 1939 [1894].

\_\_\_, « Péan à Saint-Louis », dans *Devant la douleur, Souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux, de 1880 à 1905*, Paris, Nouvelle librairie nationale, 1915, vol. 2, p. 64-68.

DESCAVES Lucien, *Philémon vieux de la vieille*, Paris, Paul Ollendorff, 1913.

FLAUBERT Gustave, « Lettre à Louise Colet », dans *Correspondance, juillet 1851-décembre 1858*, J. Bruneau (éd.), Paris, Gallimard, 1980, [24 avril 1852], vol. II, p. 75-82.

GONCOURT Edmond DE, « Préface », dans *Les Frères Zemganno. Œuvres complètes*, C. Dousteyssier-Khoze (éd.), Paris, Honoré Champion, 2012 [1874], p.111-112.

HARRY Myriam, *Trois ombres, J.-K. Huysmans, Jules Lemaitre, Anatole France*, Paris, Flammarion, 1932.

HUGO Victor, *L'Homme qui rit, Œuvres complètes, Roman*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1985 [1869], vol. III.

HUYSMANS Joris-Karl, *Certains : G. Moreau, Degas, Chéret, Whistler, Rops, le Monstre, le Fer, etc.*, Paris, Tresse & Stock, 1889.

KERANGAL Maylis DE, *Réparer les vivants*, Paris, Gallimard, « Verticales », 2014.

LEMONNIER Camille, *Les Charniers (Sedan)*, Paris, Alphonse Lemerre, 1881.

MAISTRE Joseph DE, *Les Soirées de Saint-Pétersbourg, Œuvres*, P. Glaudes (éd.), Paris, Robert

Laffont, « Bouquins », 2007.

MANN Thomas, *Les Buddenbrook, le déclin d'une famille*, traduit par Geneviève Bianquis, Paris, Librairie Arthème Fayard, « Horizon libre », 1965 [1901].

MAUPASSANT Guy DE, « Le roman », dans *Pierre et Jean*, Paris, GF Flammarion, 2008, [1888], p. 41-57.

MICHELET Jules, *Journal*, Paris, Gallimard, « NRF », 1962 [29 juin 1849], vol. II.

PHILIPPE Charles-Louis, *Bubu-de-Montparnasse*, Paris, Éditions de la revue blanche, 1901.

POE Edgar Allan, « La philosophie de la composition », dans *Trois manifestes*, traduit par René L'Alou, Paris, Charlot, « 5 continents », 1946, [1846].

SAINTE-BEUVE Charles-Augustin, « Madame Bovary, par M. Gustave Flaubert », dans *Causeries du lundi*, Paris, Classiques Garnier, « Classiques Jaunes », 1926, [1858], vol. XIII, p. 346-363.

SCHWOB Marcel, « Sur les dents », dans *Cœur double*, Toulouse, Éditions Ombres, « Petite bibliothèque ombres », 1996, [1899], p. 117-123.

VALERY Paul, *Discours aux chirurgiens*, Paris, Gallimard, « NRF », 1938

ZOLA Émile, « À Henry Céard », dans *Œuvres complètes, souffrance et révolte, 1884-1885*, Henri Mitterand (dir.) Paris, Nouveau Monde éditions, 2005, [1885], p. 894-895.

\_\_\_, *Les Romanciers naturalistes, Œuvres complètes d'Émile Zola. La Critique naturaliste (1881)*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2004 [1881], vol. X.

\_\_\_, « Le Roman expérimental », dans *Œuvres complètes. Nana (1880)*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2004, [1880], vol. IX.

\_\_\_, « Du roman », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola. Nana (1880)*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2004, [1880], vol. IX, p. 415-427.

\_\_\_, « Lettre à la jeunesse », dans *Œuvres complètes d'Émile Zola. Nana (1880)*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Nouveau Monde, 2004, vol. IX, p. 349-370.

\_\_\_, « Préface de la deuxième édition », dans *Thérèse Raquin. Œuvres complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, Henri Mitterand (dir.), Paris, Nouveau Monde éditions, 2003, [1868], vol. III, p. 27-31.

\_\_\_, « À Jacques van Santen Kolff », dans *Correspondance*, B.-H. Bakker (éd.), Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1999, [8 juin 1892], vol. VII, p. 288-289.

## BIBLIOGRAPHIE SECONDAIRE

### 1. Études sur les auteurs du corpus littéraire et sur leurs œuvres

#### ◇ Sur Gustave Flaubert et son œuvre

BART Benjamin F., « Flaubert et le légendaire », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n° 81, 1981, p. 609-620.

EMPTAZ Florence, « Flaubert, Maupassant : les enfants indésirables », dans *Flaubert, Le Poittevin, Maupassant : Une affaire de famille littéraire, actes du colloque de Fécamp, 27-28 octobre 2000*, Y. Leclerc (éd.), Mont-Saint-Aignan, Publications de l'Université de Rouen, 2002.

LECLERC Yvan, *Madame Bovary au scalpel Genèse, réception, critique*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2017.

MATTHEY Cécile, *L'Écriture hospitalière, l'espace de la croyance dans les Trois Contes de Flaubert*, New-York, Rodopi, « Faux titre », 2008.

SEGINGER Gisèle, « Introduction », dans *Madame Bovary et les savoirs*, P.-L. Rey et G. Séginger (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2009, p.11-20.

\_\_\_, « Flaubert : de la religion à l'art », dans *Revue d'histoire et de philosophie religieuse*, n° 3, 1998, p. 299-312.

#### ◇ Sur Edmond et Jules de Goncourt et leur œuvre

BAGULEY David, « Introduction », dans GONCOURT Edmond DE et GONCOURT Jules DE, *La Fille Élisa, Œuvres complètes*, Paris, Honoré Champion, 2010, p. 11-94.

DE FALCO Domenica, *La Femme et les personnages féminins chez les Goncourt*, Paris, Honoré Champion, « Romantisme et modernités », 2012.

KOPP Robert, « Préface », dans GONCOURT Edmond DE et GONCOURT Jules DE, *Journal. Mémoires de la vie littéraire. 1851-1865*, Paris, Robert Laffont, « Bouquins », 1989, vol. 1/, p. I-XLVI.

POUZILHAC Duplessis DE, *Les Goncourt et la médecine*, Montpellier, Imprimerie Gustave Firmin, Montane et Sicardi, 1910.

BONNET Gilles, « Huysroman : poétique du seuil », dans *Huysmans et les genres littéraires*, Rennes, Pressens Universitaires de Rennes, « La licorne », 2010, p.103-118.

\_\_\_, *Gilles Bonnet commente Là-bas de Joris-Karl Huysmans*, Paris, Gallimard, « Foliothèque », 2004.

\_\_\_, *L'Écriture comique de J.-K. Huysmans*, Paris, Honoré Champion, 2003.

CONDAMIN Christine et SAUVAGE-VIEILLARD Anne-Claire, « Des Esseintes, un héros en négatif, dernier maillon d'une chaîne pathologique perverse, à propos du roman *À rebours* de J.-K. Huysmans », dans *Le Divan familial*, n° 27, 2011, p. 149-164.

DUCREY Guy et GUGLIELMI Francesca, « Notice et notes », dans HUYSMANS Joris-Karl, *Là-bas, Romans et nouvelles*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019, p. 1657-1721.

DUPONT Jacques, « Huysmans : le corps dépeint », dans *Revue d'Histoire littéraire de la France*, n° 6, Littérature et peinture en France (1830-1900), 1980, p. 949-960.

LESCUYER Thierry, « Huysmans et Zola, Lourdes en question », dans *Huysmans*, Paris, L'Herne, 1985, p. 324-332.

LOCMANT Patrice, « Introduction », dans HUYSMANS Joris-Karl, *Le Drageoir aux épices*, Paris, Honoré Champion, 2003.

PRIGENT Gaël, *Huysmans et la Bible, intertexte et iconographie scripturaire dans l'œuvre*, Paris, Honoré Champion, 2008.

REVERZY Éléonore, « *Sainte Lydwine de Schiedam* ou le sublime du laid », dans *Vives Lettres*, n° 7, 1999, p. 57-71.

SHELLINO Andréa, « “Sac au dos” Notice », dans HUYSMANS Joris-Karl, *Romans et nouvelles*, A. Guyaux et P. Jourde (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 2019, p. 1507-1511.

SEILLAN Jean-Marie, « Introduction générale », dans HUYSMANS Joris-Karl, *Œuvres complètes, 1905-1907*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2020, vol. IX, p. 7-31.

\_\_\_, « Introduction », dans HUYSMANS Joris-Karl, *Œuvres complètes*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2020, vol. IX, p. 109-181.

\_\_\_, *Huysmans : politique et religion*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2009.

SERMADIRAS Émilie, « La poétique du fragment dans “*Sainte Lydwine de Schiedam*” de J.-K. Huysmans, ou comment donner forme à un “amas répugnant de bribes” », dans *Cahier ReMix*,

*La chair aperçue. Imaginaire du corps par fragments (1800-1918)*, n° 8, 2018.

CINTRA TORRES Eduardo, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », dans *Mil neuf cent. Revue d'histoire intellectuelle*, n° 1, n° 28, 2010, p. 35-58.

VIRCONDELET Alain, « Préface », dans HUYSMANS Joris-Karl, *Sainte Lydwine de Schiedam*, Paris, Maren Sell, 1989, p. I-XXXIII.

◇ Sur Guy de Maupassant et son œuvre

BARON Philippe, « Les nouvelles de guerre de Guy de Maupassant », dans MILKOVITCH-RIOUX Catherine, PICKERING Robert et STEWARD Edward, *Écrire la guerre*, Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 1998, p. 51-60.

EMPTAZ Florence, « Flaubert, Maupassant : les enfants indésirables », dans *Flaubert, Le Poittevin, Maupassant : Une affaire de famille littéraire, actes du colloque de Fécamp, 27-28 octobre 2000*, Y. Leclerc (éd.), Mont-Saint-Aignan, Publications de l'Université de Rouen, 2002.

FONYI Antonia, « Introduction », dans MAUPASSANT Guy DE, *Boule de Suif et autres histoires de guerre*, Paris, GF Flammarion, 2009, p.7-42.

◇ Sur Octave Mirbeau et son œuvre

GOUYETTE Jérôme, « Perspectives sadiennes dans *Le Jardin des supplices* », dans *Société Octave Mirbeau*, s.d.

MICHEL Pierre, « Introduction », dans MIRBEAU Octave, *Le Jardin des supplices, Œuvre romanesque*, Paris, Buchet/Chastel, 2001, vol. 2, p. 133-162.

◇ Sur Émile Zola et son œuvre

BAGULEY David, « Introduction », dans *La Débâcle. Œuvres complètes. Les Rougon-Macquart*, D. Baguley (éd.), Paris, Classiques Garnier, 2012, vol. XIX.

\_\_\_, « Le récit de guerre, narration et focalisation dans *La Débâcle* », dans *Littérature. Le pouvoir dans ses fables*, n° 50, 1983, p. 77-90.

\_\_\_, « L'envers de la guerre : les *Soirées de Médan* et le mode ironique », dans *French Forum*, n° 3, vol. 7, 1982, p. 235-244.

BASTIN Fleur, « La femme dans le roman zolien : idéologies du style », dans *Romantisme*, n° 161, vol. 3, 2013, p. 101-104.

BECKER Colette et CABANES Jean-Louis, « Introduction », dans *Thérèse Raquin. Œuvres*

- complètes d'Émile Zola. La naissance du naturalisme (1868-1870)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2003, vol. III, p. 19-25.
- BERTRAND-JENNINGS Chantal, *L'Éros et la femme chez Zola*, Paris, Klincksieck, 1977.
- BORIE Jean, *Zola et les mythes ou de la nausée au salut*, Paris, Le livre de poche, « Essais », 2003 [1971].
- COOK-GAILLOUD Kristin, « L'expérience du "Roman expérimental" », dans *Excavatio*, XXVII, Zola and French Naturalist Writers, 2016.
- DELEUZE Gilles, « Introduction », dans ZOLA Émile, *La Bête Humaine, Œuvres complètes*, H. Mitterand (éd.), Paris, Cercle du livre précieux, 1967, p. 13-21.
- DEZALAY Auguste, *L'Opéra des Rougon-Macquart, essai de rythmologie romanesque*, Paris, Klincksieck, 1983.
- DUPUY Aimé, « Le Second Empire vu et jugé par Émile Zola », dans *L'Information historique*, n° 2, XV, avril 1953
- GRENAUD-TOSTAIN Céline, « L'hystérie dans *Lourdes* ou la boîte à ressort du clinicien », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 95, Zola et les médecins, Le naturalisme au féminin, 2021, p. 47-64.
- GUEDJ Aimé, « Préface », dans ZOLA Émile, *Le Roman expérimental*, Paris, Garnier-Flammarion, 1971.
- GUERMES Sophie, *La Religion de Zola, naturalisme et déchristianisation*, Paris, Honoré Champion, 2003.
- GURAL-MIGDAL Anna, « Introduction », dans *L'Écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, A. Gural-Migdal (éd.), Berne, Peter Lang, 2003, p. 1-25.
- HAMON Philippe, « Le Ventre de Paris d'Émile Zola », dans *Les Halles : Images d'un quartier*, J.-L. Robert et M. Tsikounas (éd.), Paris, Éditions de la Sorbonne, « Géographie », 2016, p. 79-92.
- KAMINSKAS Jurate, « Fonction réaliste et fonction symbolique : sur les scènes d'accouchement dans quelques romans d'Émile Zola », dans *L'écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, A. Gural-Migdal (éd.), Berne, Peter Lang, 2003, p. 93-106.
- LAVILLE Béatrice, « Zola et la laïcité », dans *Romantisme*, n° 162, vol. 4, La laïcité, 2013, p. 73-83.
- LESCUYER Thierry, « Huysmans et Zola, Lourdes en question », dans *Huysmans*, Paris, L'Herne, 1985, p. 324-332.
- MARQUER Bertrand, « Introduction », dans *Les Trois villes : œuvres complètes. Lourdes*, Paris, Classiques Garnier, « Bibliothèque du XIX<sup>e</sup> siècle », 2015, p. 9-42.

- MENARD Sophie, *Émile Zola et les aveux du corps. Les savoirs du roman naturaliste*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2014.
- \_\_\_, « Faire tourner Paris : ethnogénétique et logogénétique de *Nana* de Zola », dans *Flaubert*, n° 10, 2013.
- \_\_\_, « Jusqu'à ce que le mort nous sépare, Ethnocritique du revenant dans *Thérèse Raquin* », dans *Poétique*, n° 172, vol. 4, 2012, p. 441-455.
- MIHAELA Marin, « Rituels nouveaux et anciens : sang, boucheries et sacrifice dans *Le Ventre de Paris* de Zola », dans *Excavatio*, XXV, 2015.
- MITTERAND Henri, « La Vérité et l'utopie : *Les Quatre Évangiles* », dans *Le Roman à l'œuvre, Genèse, motifs et valeurs*, Paris, Presses Universitaires de France, « Écritures », 1998, p. 214-231.
- NOIRAY Jacques, « Sur deux instruments symboliques du naturalisme. Le scalpel et le tremplin », dans *Le Simple et l'Intense. Vingt études sur Émile Zola*, Paris, Classiques Garnier, 2015, p. 271-285.
- \_\_\_, « Préface », dans ZOLA Émile, *Lourdes*, J. Noiray (éd.), Paris, Gallimard, « Folio classique », 1995, p. 7-27.
- \_\_\_, « Notes », dans ZOLA Émile, *Lourdes*, Paris, Gallimard, « Folio classique », 1995, p.625-635.
- PAGES Alain, « Introduction », dans ZOLA Émile, *Fécondité, Œuvres complètes d'Émile Zola, De l'Affaire aux Quatre Évangiles (1897-1901)*, Paris, Nouveau Monde éditions, 2008, p. 16-17.
- REVERZY Éléonore, « Zola : territoires du roman », dans *Le Seuil*, « Poétique », n° 176, vol. 2, 2014, p. 179-192.
- \_\_\_, « *La Débâcle* de Zola : l'écriture de la guerre ou la rhétorique de l'histoire », dans *Napoléon, Stendhal et les romantiques. L'armée, la guerre, la gloire*, M. Arrous (éd.), 2002, « EUREDIT », p. 349-366.
- RIPOLL Roger, *Réalité et mythe chez Zola*, Lille, Atelier de reproduction des thèses, 1981 [1977], vol. 12.
- \_\_\_, « Le symbolisme végétal dans *La Faute de l'abbé Mouret* : réminiscences et obsessions », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 31, 1966, p. 11-22.
- ROLDAN Sébastien, *La pyramide des souffrances dans La Joie de vivre d'Émile Zola*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2012.
- ROY-REVERZY Eléonore, « Les perversions de la pastorale : *La Faute de l'abbé Mouret* et *Le Jardin des supplices* », dans *Littératures*, n° 36, 1997, p. 81-95.



SAMINADAYAR Corinne, « *La Débâcle*, roman épique ? », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 71, 1997, p. 203-219.

SCHÜRCH-HALAS Ruth, « *Leib und Körper*: dialogue entre scientisme et fiction », dans *L'Écriture du féminin chez Zola et dans la fiction naturaliste*, A. Gural-Migdal (éd.), Berne, Peter Lang, 2003, p. 381-390.

THOREL-CAILLETEAU Sylvie, *La Pertinence réaliste : Zola*, Paris, Honoré Champion, 2001.

\_\_\_, « À propos de *La Débâcle* », dans *Les Cahiers naturalistes*, n° 67, 1991, p. 57-62.

CINTRA TORRES Eduardo, « La foule religieuse de Lourdes chez Zola et Huysmans », dans *Mil neuf cent. Revue d'histoire intellectuelle*, n° 1, n° 28, 2010, p. 35-58.

ULBACH Louis, « La Littérature putride », dans *Le Figaro*, n° 23, 23 janvier 1868, p. 1.

◇ Sur d'autres auteurs du corpus (Lucien Descaves, Camille Lemonnier, Maurice Renard, Marcel Schwob)

DESPRES Elaine, « L'Inquiétante Science de la greffe chez Maurice Renard », dans *Otrante, art et littérature fantastique*, n° 26, Science et fantastique, 2009, p. 55-68.

MEYER Bernard DE, *Marcel Schwob : conteur de l'imaginaire*, Berne, Berlin, Bruxelles, Peter Lang, 2004.

MITTERAND Henri, « Présentation », dans DESCAGES Lucien *Sous-offs. Roman militaire*, Genève, Slatkine, 1980.

REVERZY Éléonore, « Présentation », dans LEMONNIER Camille, *L'Hystérique*, Paris, Séguier, 1996, p.7-29.

2. Histoire des idées, histoire de la littérature et poétique du récit

◇ *Études sur le lien entre littérature et médecine, corps et pathologie*

*Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Nicolas Wanlin (dir.), Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019.

*Médecine, sciences e la vie et littérature en France et en Europe, de la Révolution à nos jours*, Lise Queffélec-Dumasy et Hélène Spengler (dir.), Genève, Droz, 2014, vol. I à III.

*Muses et ptérodactyles, la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Hugues Marchal (dir.), Paris, Édition du Seuil, 2013.

*Passerelles, entre sciences et littérature*, Anne-Gaëlle Weber, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019.

- ARTIERES Philippe, *Clinique de l'écriture*, Paris, La Découverte, « Sciences humaines et sociales », 2013.
- BAREL-MOISAN Claire et MARCHAL Hugues, « Introduction de la huitième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 815-825.
- BENDER Niklas, « Des expériences comiques : l'esprit scientifique et la médecine dans Bouvard et Pécuchet », dans *Flaubert*, n° 13, 2015.
- CABANES Jean-Louis, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes : 1856-1893*, Paris, Klincksieck, 1991.
- \_\_\_\_\_, « Gustave Geffroy et l'apprentissage des faits divers », dans *Romantisme*, n° 97, Le fait divers, 1997, p. 59-68.
- \_\_\_\_\_, « Invention(s) de la syphilis », dans *Romantisme*, n° 94, Nosographie et décadence, 1996, p. 89-109.
- DONATELLI Bruna, « La topographie des savoirs dans *Madame Bovary* », dans *Madame Bovary et les savoirs*, P.-L. Rey et G. Séginger (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2009, p. 65-72.
- KAUFMANN Vincent, *Ménage à trois : littérature, médecine, religion*, Villeneuve d'Ascq, Presses universitaires du septentrion, « Collection Perspectives », 2007.
- LOUAPRE Muriel, « La poésie scientifique : autopsie d'un genre », dans *La Poésie scientifique, de la gloire au déclin*, M. Louâtre, H. Marchal et M. Pierssens (éd.), s.l., Épistémocritique, 2014, p. 21-42.
- \_\_\_\_\_, « La Muse des savants », dans *Muses et ptérodactyles : la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Paris, Édition du Seuil, 2013, p. 493-498.
- MARCHAL Hugues, « La poésie des carabins : l'*Anthologie hospitalière et latinesque* de Courtepaille », dans *La Figure du poète médecin, XX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup>*, Chêne-Bourg, Georg éditeur, 2018, p. 199-218.
- \_\_\_\_\_, « Avant-propos », dans *Muses et ptérodactyles, la poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Paris, Édition du Seuil, 2013, p. 9-13.
- MARQUER Bertrand, « Littérature et médecine : cas d'école », dans *Romantisme*, n° 183, Épistémocritique, 2019, p. 35-42.
- \_\_\_\_\_, « Le Regard de l'anatomiste : de l'analyse au fétichisme », dans *La Chair aperçue, imaginaire du corps par fragments (1800-1918)*, n° 08, 2018, « Cahier ReMix ».
- \_\_\_\_\_, « Nosographies fictives. Le récit de cas est-il un genre littéraire ? », dans *Belles lettres, sciences et littérature*, A.-G. Weber (éd.), s.l., Épistémocritique, 2015, p. 178-186.
- \_\_\_\_\_, « Poétique de la clinique : l'exemple de la "Grande hystérie" de Charcot », dans *Littérature*

*et appétit des savoirs*, Burgos, Universidad de Burgos, 2014, p. 153-165.

\_\_\_\_\_, « *Homo duplex* et décapitation », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-L. Cabanès, D. Philippot et P. Tortonese (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2012, p. 145-159.

\_\_\_\_\_, « Le “pouvoir d’une description bien faite” : Charcot et Huysmans », dans *Romantisme*, n° 145, *Ethnocritique de la littérature*, 2009, p. 137-148.

\_\_\_\_\_, *Les Romans de la Salpêtrière. Réception d’une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l’imaginaire fin-de-siècle*, Genève, Droz, 2008.

NOURRISSON Didier, « La combustion humaine spontanée, ou la science à l’épreuve du feu », dans *Romantisme*, n° 81, *Identités*, 1993, p. 61-66.

PHILIPPOT Didier, « Romantisme et aliénisme », dans *Paradigmes de l'âme, littérature et aliénisme au XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-L. Cabanès et P. Tortonese (éd.), Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2012, p.7-20.

RIEDER Philip et WENGER Alexandre, « “The Knick”, la série qui raconte la naissance de la médecine moderne », dans *RTS Culture*, 19 novembre 2017.

RIGUET Marine, *Faire littérature. Genèse d’un laboratoire*, Paris, Hermann, 2019.

SANDRAS Agnès, *Sous le scalpel des gens de lettres, représentations littéraires du médecin (1850-1900)*, 1992, (dactyl.).

SEGALEN Victor, *Les Cliniciens ès lettres*, Saint-Clément-la-Rivière, Éditions Fata Morgana, 1980.

SEGINGER Gisèle, « Introduction », dans *Romantisme*, n° 183, *Épistémocritique*, 2019, p. 5-14.

\_\_\_\_\_, « Bouvard et Pécuchet : croyances et savoirs », dans *Bouvard et Pécuchet : la fiction des savoirs. Arts et Savoirs.*, n° 1, 2012.

SERMADIRAS Émilie, *Croire et souffrir : religion et pathologie dans le roman de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Classiques Garnier, « Études romantiques et dix-neuviémistes », 2021.

\_\_\_\_\_, *Religion et maladie dans le récit de fiction de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, Université Paris-Sorbonne, 2019, (dactyl.).

TORTONESE Paolo, « Raison de tuer : “La Bête humaine” », dans *Fabula / Les colloques*, *Raison d’agir : les passions et les intérêts dans le roman français du XIX<sup>e</sup> siècle*, 2020.

TOUR Laure DE LA, « L’idée de « document humain pathologique » dans *Les Cliniciens ès lettres* de Victor Segalen », dans *Fabula Colloques*, 2012.

VILA Anne C. et CHALMIN Ronan Y., « « Malade de son génie... » : raconter les pathologies des gens de lettres, de Tissot à Balzac », dans *Dix-huitième siècle*, n° 47, 2015, p. 55-71.

WALD LASOWSKI Patrick, *Syphilis : essai sur la littérature française du XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard, « Les Essais », 1982.

WANLIN Nicolas, « Introduction », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle, une anthologie*, N. Wanlin (éd.), Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 9-32.

\_\_\_\_\_, « Introduction de la première partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 37-62.

WEBER Anne-Gaëlle, « Introduction de la septième partie », dans *Littérature et sciences au XIX<sup>e</sup> siècle. Une anthologie*, Paris, Classiques Garnier, « Perspectives comparatistes », 2019, p. 694-696.

\_\_\_\_\_, « Variations autour de la greffe : science et littérature aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles », dans *Épistémocritique*, n° 14, Greffes, 2014.

WENGER Alexandre, « Cas médical et prévention antivénérienne au tournant du XX<sup>e</sup> siècle : *Les Avariés* d'Eugène Brieux », dans *Fabula / Les colloques, Littérature et écritures du cas*, 2021.

\_\_\_\_\_, « La visite à l'hôpital des vérolés, ou la littérature face au péril vénérien (fin XIX<sup>e</sup>-début XX<sup>e</sup> siècle) », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n° 4, décembre 2020, p. 871-880.

\_\_\_\_\_, « Poésie et médecine au XIX<sup>e</sup> siècle, les traductions françaises de *Syphilis* de Fracastor », dans *La Poésie scientifique, de la gloire au déclin*, M. Louâpre, H. Marchal et M. Pierssens (éd.), s.l., Épistémocritique, 2014, p. 171-188.

◇ *Études de littérature, d'esthétique et de poétique narratives*

*Corps, littérature, société (1789-1900)*, J.-M. Roulin (éd.), Saint-Etienne, Publications de l'Université de Saint-Etienne, « Le dix-neuvième siècle en représentation(s) », 2005.

AUERBACH Erich, *Mimesis. La Représentation de la réalité dans la littérature occidentale*, traduit par Cornélius Heim, Paris, Gallimard, Tel, 1968 [1946].

AUTHIER-REVUZ Jacqueline, « Repères dans le champ du discours rapporté (I et II) », dans *L'information grammaticale*, 55,56, 1993 1992, p. 38-42.

BAGULEY David, *Le naturalisme et ses genres*, Paris, Nathan, « Le texte à l'œuvre », 1995.

BARRAS Vincent, « Le laboratoire de la décapitation », dans *L'Exécution capitale, une mort donnée en spectacle XVI<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Aix-en-Provence, Publications de l'Université de Provence, « Le temps de l'histoire », 2003, p. 59-70.

BARTHES Roland, *Le Degré zéro de l'écriture suivi de Nouveaux essais critiques*, Paris, Éditions du Seuil, « Points », 2014 [1953].

\_\_\_\_\_, *Le Neutre. Notes de cours au Collège de France 1977-1978*, T. Clerc (éd.), Paris, Éditions du Seuil, 2002 [1978], vol. III.

\_\_\_\_\_, *S/Z*, Paris, Seuil, « Tel Quel », 1970.

BENICHOU Paul, *Le Sacre de l'écrivain 1750-1830. Essai sur l'avènement d'un pouvoir spirituel laïque dans la France moderne*, Paris, Gallimard, 1996 [1973].

BERMEJO LARREA Esperanza, « Présentation », dans *Regards sur le locus horribilis, manifestations littéraires des espaces hostiles*, E. Bermejo Larrea (éd.), Zaragoza, Prensas de la Universidad de Zaragoza, 2012, p. 9-15.

BERNAS Steven, *Archéologie et évolution de la notion d'auteur*, Paris, L'Harmattan, « Ouverture philosophique », 2001.

BILE Monique, « Le Massacre des prétendants : variations autour d'un thème homérique », dans *L'écriture du massacre en littérature entre histoire et mythe. Des mondes antiques à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle*, G. Nauroy (éd.), Berne, Peter Lang, 2004, p. 7-26.

BONVALOT Anne-Laure, « Le discours romanesque face au capitalisme : mobilisation des affects et contingence de la représentation », dans *L'Homme et la Société*, n° 200, vol. 2, 2016, p. 121-138.

BORIE Jean, *Un siècle démodé, Prophètes et réfractaires au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Payot, « Essais », 1989.

BRIQUEL Dominique, « Des comparaisons animales homériques aux guerriers-fauves indo-européens », dans *Kernos*, n° 8, 1995, p. 31-39.

CHABOT Hugues et GOFFETTE Jérôme, « L'hybride : merveilleux et scientifique dans le *Docteur Lerne* de Maurice Renard », dans *Poétiques du merveilleux : Fantastique, science-fiction, fantasy en littérature et dans les arts visuels*, Arras, Artois Presses Université, 2015.

CIFALI Mireille et ANDRE Alain, « Chapitre 23. La leçon de Roland Barthes », dans *Écrire l'expérience, vers la reconnaissance des pratiques professionnelles*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007, p. 318-328.

COUEGNAS Daniel, « Qu'est-ce que le roman populaire ? », dans *Le Roman populaire. Des premiers feuilletons aux adaptations télévisuelles, 1836-1960*, Paris, Autrement, « Mémoires/Histoire », 2008, p.35-53.

DALMON Sébastien, « Les Nymphes entre maternité et courotrophie dans les *Hymnes homériques* », dans *Cahiers « Mondes anciens »*, n° 6, 2015.

DEHON Pierre-Jacques, « L'épopée Antique, un précurseur méconnu du cinéma "gore" », dans *Échos du monde classique*, n° 18, XLIII, 1999, p. 219-245.

DEL LUNGO Andrea, « Temps du signe, signes du temps. Quelques pistes pour l'étude du concept de signe dans le roman du XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Le Roman du signe : fiction et herméneutique au XIX<sup>e</sup> siècle*, A. Del Lungo et B. Lyon-Caen (éd.), Saint-Denis, Presses

universitaires de Vincennes, 2007.

DEMANZE Laurent, « Des enquêtes naturalistes aux romans documentaires contemporains. L'ombre portée d'Émile Zola », dans *Francophonias*. Disegni et D. Viart (éd.), n° 78, Écrire avec les livres. Présences de la littérature française du passé dans les romans et récits contemporains, 2020, p. 163-176.

DOMINE Jean-François, « L'image du Prussien dans la littérature française contemporaine », dans *Revue historique des armées*, n° 269, 2012.

DOTTIN-ORSINI Mireille, *Cette femme qu'ils disent fatale, textes et images de la misogynie fin-de-siècle*, Paris, Grasset, 1993.

FIX Florence, *Le mélodrame : la tentation des larmes*, Paris, Klincksieck, « 50 questions », 2011.

GEFEN Alexandre, *Réparer le monde, La littérature française face au XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, Éditions Corti, « Les Essais », 2017.

GLINOER Anthony, *La littérature frénétique*, Paris, Presses Universitaires de France, « Les littéraires », 2009.

GONON Læticia, « Chapitre 2. Narrativité figée du fait divers criminel », dans *Le fait divers criminel dans la presse quotidienne française du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Presses Sorbonne Nouvelle, 2012.

GROJNOWSKI Daniel, « Le comique et le grotesque », dans *Poétique*, n° 186, 2019, p. 243-256.

HAMON Philippe, *Rencontres sur tables et choses qui traînent. De la nature morte en littérature*, Paris, Droz, 2019.

\_\_\_, « Pour un statut sémiologique du personnage », dans *Littérature*, n° 6, Littérature, 1972, p. 86-110.

HERSCHBERG PIERROT Anne, *Le Style en mouvement, Littérature et art*, Paris, Belin, « Belin Sup-Lettres », 2005.

JOUVE Vincent, *L'effet-personnage dans le roman*, Paris, Presses Universitaires de France, 1998.

KERLOUEGAN François, *Ce fatal excès du désir. Poétique du corps romantique*, Paris, Honoré Champion, 2006.

KRISTEVA Julia, *Pouvoirs de l'horreur. Essai sur l'abjection*, Paris, Seuil, « Tel Quel », 1980.

KROUCK Corinne, « Stratégies d'écriture et représentations de la guerre. L'exemple des combattants de 1870 », dans *Sociétés & Représentations*, n° 13, 2002, p. 165-178.

LAUBNER Jérôme, « Les contours fluctuants de l'altérité vérolée dans les écrits médicaux français (XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle) », dans *Renaissance Humanisme Réforme*, n° 94, 2022, p. 89-108.

- \_\_\_\_\_, *Vénus malade. Représentations de la vérole et des vérolés dans les discours littéraires et médicaux en France (1495-1633)*, Universität Basel et Sorbonne Université, 2022, (dactyl.).
- LAVERGNE Elsa DE, *Naissance du roman policier français. Du Second Empire à la Première Guerre mondiale*, Paris, Classiques Garnier, « Essais », 2009.
- LORIG Aurélien, « 1870 et la représentation littéraire d'une nation française meurtrie », dans *Revue de littérature comparée*, n° 372, avril 2019, p. 409-422.
- MADELENAT Daniel, *L'Épopée*, Paris, Presses Universitaires de France, « Littératures modernes », 1986.
- MAINGUENEAU Dominique, « Écrivain et image d'auteur », dans *Se dire écrivain, Pratiques discursives de la mise en scène de soi*, P. Delormas, D. Mainguenea et I. Østenstad (éd.), Limoges, Lambert-Lucas, 2013, p. 13-28.
- MARCHAL Hugues, *La Poésie*, Paris, Flammarion
- MELLIER Denis, « Lire à corps ouvert : les écritures du corps horrifiant », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit*, C. de Mulder et P. Schoentjes (éd.), Genève, Droz, 2009, p. 187-199.
- MIHUT Anca, « Les fonctions du chœur dans la tragédie grecque », dans *Învățământ, Cercetare, Creație*, 2019, p. 179-183.
- MILKOVITCH-RIOUX Catherine (éd.), *Écrire la guerre*, C. Milkovitch-Rioux (éd.), Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, « Littératures (Clermont-Ferrand) », 2000.
- MILNER Max, « Présentation », dans *Romantisme*, n° 100, Le Grand Homme, 1998, p. 7-10.
- MITTERAND Henri, *Le Regard et le signe. Poétique du roman réaliste et naturaliste*, Paris, Presses Universitaires de France, 1987.
- \_\_\_\_\_, « De l'écriture artiste au style décadent », dans *Le Regard et le signe. Poétique du roman réaliste et naturaliste*, Paris, Presses Universitaires de France, « Écriture », 1987, p. 271-290.
- MOLLIER Jean-Yves, « Éditer au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Revue d'histoire littéraire de la France*, n° 4, 2007, p. 771-790.
- MORTIER Roland, *La poétique des ruines en France. Ses origines, ses variations, de la Renaissance à Victor Hugo*, Genève, Droz, 1974.
- MULDER Caroline DE et SCHOENTJES Pierre, « Préface », dans *À la baïonnette ou au scalpel : comment l'horreur s'écrit*, Genève, Droz, 2009, p. 5-11.
- PALACIO Jean DE, *Figures et formes de la décadence*, Paris, Séguier, 1994.
- PEZARD Émilie, « Les mutations du merveilleux à l'ère du progrès scientifique », dans *VII<sup>e</sup> congrès de la Société des Études Romantiques et Dix-neuviémistes (SERD)*, Le XIX<sup>e</sup> siècle face au futur, 2016.

- PIERRE Chantal, « Viols naturalistes : “commune histoire” ou “épouvantable aventure” ? », dans *Tangence*, n° 114, Viol et littérature. XVI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle, 2017, p. 61-68.
- QUEFFELEC Lise, « Les inscriptions romanesques de la femme au XIX<sup>e</sup> siècle : le cas du roman-feuilleton sous la monarchie de Juillet », dans *Revue d'histoire de la France*, n° 2, vol. 86, 1986, p. 189-206.
- REVERZY Éléonore, *La chair de l'idée, poétique de l'allégorie dans Les Rougon-Macquart*, Genève, Droz, 2007.
- \_\_\_\_\_, *La Mort d'Éros, la mésalliance dans le roman du second XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, SEDES, 1997.
- REY-FLAUD Henri, « Le sang sur la neige : analyse d'une image-écran de Chrétien de Troyes », dans *Littérature. Le détail et son inconscient*, n° 37, 1980, p. 15-24.
- ROGER-LACAN Mathieu, « Réactivation d'une grammaire corporelle de la subversion politique, 1868-1872 », dans *Partition(s)*, 2021.
- ROSSARD Janine, « Le peuplier, arbre romantique », dans *Romance Notes*, n° 3, vol. 14, 1973, p. 496-500.
- ROUSSEAU Marjorie, « Le naturalisme spiritualiste dans tous ses états », dans *Acta fabula*, n° 6, vol. 14, Notes de lecture, 2013.
- SARRAZIN Bernard, « Le comte et le sénateur ou la double religion de Joseph de Maistre », dans *Romantisme*, n° 11, Au-delà du visible, 1976, p. 15-27.
- STAROBINSKI Jean, « Préface », dans SEGALIN Victor, *Les Cliniciens ès lettres*, Paris, Éditions Fata morgana, 1980, p. 9-35.
- STEAD Evanhélia, *Le Monstre, le singe et le fœtus : tératogonie et décadence dans l'Europe fin-de-siècle*, Genève, Droz, « Histoire des idées et critique littéraire », 2004.
- ST-GERMAIN Philippe, « Le tournant réaliste des fictions sur la greffe : à propos de *Réparer les vivants* (2014) et *Corps désirable* (2015) », Montréal, Université du Québec à Montréal, 2016.
- THERENTY Marie-Ève, *La Littérature au quotidien, Poétiques journalistiques au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Le Seuil, 2007.
- TODOROV Tzvetan, *Introduction à la littérature fantastique*, Paris, Seuil, « Poétique », 1970.
- VAILLANT Alain, « Introduction », dans *Romantisme*, n° 157, Les couleurs du XIX<sup>e</sup> siècle, 2012, p. 3-7.
- VERRET Arnaud, *Monstres et monstrueux dans l'œuvre d'Émile Zola*, Université Paris 3 Sorbonne nouvelle, 2015, (dactyl.).
- WALD LASOWSKI Patrick, *Les échafauds du romanesque*, Lille, Presses Universitaires de Lille, « Objet », 1991.
- WANLIN Nicolas, « Poétique et politique de l'horreur au XXI<sup>e</sup> siècle », dans *À la baïonnette ou*



*au scalpel : comme l'horreur s'écrit*, C. de Mulder et P. Schoentjes (éd.), Genève, Droz, 2009.

◇ *Études de philosophie, d'histoire et de sociologie*

ANDRAULT Raphaële, « Définir le vitalisme. Les lectures de Claude Bernard », dans DUCHESNEAU François, KUPIEC Jean-Jacques et MORANGE Michel, *Claude Bernard, la méthode de la physiologie*, Paris, Éditions rue d'Ulm, 2013, p. 133-152.

ANZIEU Didier, *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1995 [1985].

AUDOIN-ROUZEAU Stéphane, « Souffrance et violences », dans CORBIN Alain, COURTINE Jean-Jacques et VIGARELLO Georges, *Histoire du corps. 3. Les mutations du regard. Le XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Seuil, 2006, vol. 3.

\_\_\_\_\_, *1870, la France dans la guerre*, J.-J. Becker (éd.), Paris, Armand Colin, 1989.

BAECQUE Antoine DE, *Le Corps de l'histoire, métaphores et politique (1770-1800)*, Paris, Calmann-Lévy, 1993.

BANNOUR Wanda, « L'idéologie du corps médical français au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Les Cahiers du GRIF*, n° 47, Misogynies, 1993, p. 51-59.

BARBARA Jean-Gaël, « Ouvrir le corps des fous et des criminels : science et enjeux philosophiques d'hier et d'aujourd'hui », dans *Crime et Folie*, L. Bossi (éd.), Paris, Gallimard, « Les Cahiers de la NRF », 2011, p. 127-146.

BARBIER Frédéric, « Jean-Baptiste Baillièrre et l'édition médicale », dans *J.-B. Baillièrre et fils, éditeurs de médecine*, D. Gourevitch et J.-F. Vincent (éd.), Paris, De Borccard Édition-Diffusion, 2006, p.13-33.

BARILLE Claire, « Les vaines pudeurs à l'hôpital (XIX<sup>e</sup> siècle) », dans *Histoire, médecine et santé*, n° 1, 2012, p. 47-61.

BATAILLE Georges, *La littérature et le mal, Œuvres complètes*, Paris, Gallimard, « NRF », 1979 [1957], vol. IX.

\_\_\_\_\_, *La Part maudite*, Paris, Les éditions de minuit, 1967 [1949].

BATINI Ugo et RIGUET Marine, « Introduction. Un positivisme du génie ? », dans *Le Génie au XIX<sup>e</sup> siècle. Anatomie d'un monstre*, Paris, Classiques Garnier, « Rencontres », 2020, p.7-21.

BAYLE Ariane, « Discours moral et tableaux cliniques : la pluralité des figures féminines dans les textes médicaux sur la syphilis au XVI<sup>e</sup> siècle », dans *Histoire, médecine et santé*, n° 9, 2016, p. 19-39.

BEAUVALET-BOUTOUYRIE Scarlett, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Belin, 1999.

BEAUVOIR Simone de, *Le Deuxième sexe*, Paris, Gallimard, « Folio Essais », 1986 [1949], vol. I.

- BEGUIN François, « La machine à guérir », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p.55-69.
- BINET Jean-Paul, *L'Acte chirurgical*, Paris, Odile Jacob, 1990.
- BOLOGNE Jean-Claude, *Histoire de la pudeur*, Paris, Olivier Orban, « Pluriel », 1986.
- BONNARD Jean-Baptiste, « Corps masculin et corps féminin chez les médecins grecs », dans *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, n° 37, 2013, p. 21-39.
- BONNICHON Philippe et FONTAINE Marie, « Histoire des greffes et des transplantations d'organes », dans *Histoire des sciences médicales*, n° 4, LII, 2018, p. 493-498.
- BOURDIEU Pierre, « Histoire et vérité », dans *Science de la science et réflexivité. Cours du collège de France 2000-2001*, Paris, Raisons d'agir, 2001, p. 141-165.
- \_\_\_\_\_, *Les Règles de l'art*, Paris, Seuil, « Essais », 1998 [1992].
- BURKE Edmund, *Recherche philosophique sur l'origine de nos idées du sublime et du beau*, Paris, J. Vrin, 1998 [1757].
- CAILLOIS Roger, *L'homme et le sacré*, Paris, Gallimard, « Folio Essais », 2015 [1939].
- CAILLOL Michel, *Dieu n'est pas chirurgien : un cheminement éthique à la recherche des traces du sacré en chirurgie*, Université Paris-Est, 2012, (dactyl.).
- CAMOUS Laurence, « Baillièrre et l'Académie de médecine », dans *J.-B. Baillièrre et fils, éditeurs de médecine*, D. Gourevitch et J.-F. Vincent (éd.), Paris, De Boccard Édition-Diffusion, 2006.
- CANGUILHEM Georges, *Le Normal et le pathologique*, 8e édition., Paris, Presses universitaires de France, « Quadrige 65 », 1999 [1958].
- CAROL Anne, *Physiologie de la veuve, une histoire médicale de la guillotine*, Paris, Champ Vallon, « La chose publique », 2012.
- \_\_\_\_\_, *Les médecins et la mort : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier, « Collection historique », 2004.
- CERTEAU Michel DE, *La Fable mystique, XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle*, L. Giard (éd.), Paris, Gallimard, « Bibliothèque des histoires », 2013, vol. II.
- \_\_\_\_\_, *La Fable mystique, XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard, « Tel », 1982, vol. I.
- CHAPERON Sylvie, *La Médecine du sexe et les femmes. Anthologie des perversions féminines au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, La Musardine, « L'attrape-corps », 2008.
- CHARLIER Philippe, *Ouvrez quelques cadavres. Une anthropologie du corps mort*, Paris, Buchet Chastel, « Essai », 2015.
- CHASSEGUET-SMIRGEL Janine, *La Sexualité féminine*, traduit par University of Michigan Press, Paris, Éditions Payot, « Bibliothèque scientifique », 1964.
- CHAVAUD Frédéric, « Le théâtre de la preuve, les médecins légistes dans les prétoires (1880-1940) », dans *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 22, 2010, p. 79-97.

\_\_\_, « Introduction », dans *Corps saccagés, Une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours*, F. Chavaud (éd.), Paris, Presses universitaires de Rennes, 2009, p. 6-24.

COGAT-DROULEZ Sandrine, « Religion, science et “miracles”, le cas de Lourdes », dans *Socio-anthropologie, Religiosités contemporaines*, n° 10, 2001.

COMTE Auguste, *Système de politique positive*, 5<sup>e</sup> éd., Paris, Au siège de la Société Positiviste, 1929 [1851], vol. 1.

CORBIN Alain, « Préface », dans *Hommes et masculinités de 1789 à nos jours*, R. Revenin (éd.), Paris, Autrement, « Mémoires/Histoire », 2007, p.7-11.

\_\_\_, « L'emprise de la religion », dans *Histoire du corps. De la Révolution à la Grande Guerre*, A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello (éd.), Paris, Seuil, « L'univers historique », 2005, vol. 2, p.5 1-83.

\_\_\_, « L'hérédosyphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », dans *Romantisme*, n° 31, Sanga, 1981, p. 131-150.

\_\_\_, *Les filles de noce, misère sexuelle et prostitution au XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, Flammarion, « Champs », 1978.

CORBIN Alain, COURTINE Jean-Jacques et VIGARELLO Georges, *Histoire de la virilité, Le triomphe de la virilité, Le XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Seuil, « L'univers historique », 2011.

\_\_\_, *Histoire du corps, De la révolution à la Grande Guerre*, Paris, Seuil, « L'univers historique », 2005, vol. 2.

DASTON Lorraine et GALISON Peter Louis, *Objectivity*, New York (N.Y.), Zone books, 2010.

DELAPORTE Sophie, *Visages de guerre : les gueules cassées, de la guerre de Sécession à nos jours*, Paris, Belin, « Contemporaines », 2019.

DELCOMMINETTE Sylvain, « Exemple, analogie et paradigme. Le paradigmatisme dialectique de Platon », dans *Philosophie antique*, vol. 13, 2013, p. 147-169.

DELEUZE Jean, « Jean-Baptiste Baillièrre et ses auteurs, les grands principes d'une politique éditoriale », dans *J.-B. Baillièrre et fils, éditeurs de médecine*, D. Gourevitch et J.-F. Vincent (éd.), Paris, De Broccard Édition-Diffusion, 2006, p. 62-79.

DIDI-HUBERMAN Georges, *Ouvrir Vénus : Nudité, rêve et cruauté*, Paris, Gallimard, « Le Temps des images », 2005 [1999].

\_\_\_, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris, Macula, 1982.

DIGEON Claude, *La crise allemande de la pensée française (1870-1914)*, Paris, Presses universitaires de France, 1959.

DORIA Corinne, « La soif du regard, ophtalmologues et opticiens au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Carnet hypothèses*, Congrès de la SERD, 2019.

DUVAUCHEL Marion, « Jean-Claude Monod, la querelle de la sécularisation, de Hegel à Blumenberg », dans *Questions de communication*, n° 8, 2005, p. 445-447.

EDELMAN Nicole, *Les Métamorphoses de l'hystérique, du début du XXI<sup>e</sup> siècle à la Grande Guerre*, Paris, Éditions La Découverte, « L'espace de l'histoire », 2003.

ELIADE Mircea, *Le Sacré et le profane*, Paris, Gallimard, 1965 [1956].

FLALLO Laurent, « Les greffes : comment réparer l'homme », dans *Les Échos*, 16 novembre 1999.

FOUCAULT Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, « Tel », 2011 [1972].

\_\_\_, *Naissance de la clinique*, Paris, Presses Universitaires de France, « Quadrige », 2003 [1963].

\_\_\_, « Qu'est-ce qu'un auteur », dans *Dits et écrits I, 1954-1975*, Paris, Gallimard, « Quarto », 2001, [1969], p. 817-849.

\_\_\_, *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, « Bibliothèque des histoires », 1976, vol. 1.

\_\_\_, « La politique de la santé au XVIII<sup>e</sup> siècle », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p. 11-21.

GANCK Tommy DE, « Souffrir de folie ou souffrir à la folie ? La chirurgie gynécologique à Bruxelles au tournant du XX<sup>e</sup> siècle », dans *Histoire, médecine et santé*, n° 12, 2018.

GELIS Jacques, *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne XVI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Fayard, 1984.

GINZBURG Carlo, *Le fil et les traces. Vrai faux fictif*, traduit par Martin Rueff, Paris, Verdier, « Histoire », 2010 [2006].

\_\_\_, « Signes, traces, pistes. Racines d'un paradigme indiciare », dans *Le Débat*, n° 6, 1980, p. 3-44.

GIRARD René, *La violence et le sacré*, Paris, Grasset, 1982 [1972].

GUARDIA Joseph-Michel, *Histoire de la médecine, d'Hippocrate à Broussais et ses successeurs*, Paris, Octave Doin, 1884.

GUILLAUME Pierre, *Médecins, Église et foi depuis deux siècles*, Paris, Aubier, « Historique », 1990.

GUILLEMAIN Hervé, « Devenir médecin au XIX<sup>e</sup> siècle, vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque », dans *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest, Anjou, Maine, Poitou-Charentes, Touraine*, n° 116-3, 2009, p. 109-123.

- \_\_\_\_\_, *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, Paris, La Découverte, « L'espace de l'histoire », 2006.
- GUILLOUX Ronald, « Le toucher en médecine chinoise », dans *Corps*, n° 1, 2006, p. 99-106.
- JORLAND Gérard, « La variole et la guerre de 1870 », dans *Les Tribunes de la santé*, n° 33, 2011, p. 25-30.
- JOUAN Anne, « Un charnier au cœur de Paris », dans *L'Express*, n° 3569, 2019, p. 66-71.
- KAEMPFER Jean, « Rencontre avec Jean Kaempfer : dislocation de texte », s.l., Transitions, 2011.
- \_\_\_\_\_, *Poétique du récit de guerre*, Paris, José Corti, « Les Essais », 1998.
- KALIFA Dominique, *Crime et culture au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Perrin, 2005.
- \_\_\_\_\_, *L'Encre et le Sang, Récits de crimes et de société à la Belle Époque*, Paris, Fayard, 1995.
- LAQUEUR Thomas, *La Fabrique du sexe : essai sur le corps et le genre en Occident*, traduit par Michel Gautier, Paris, Gallimard, « NRF essais », 1992.
- LECOURT Dominique, « De "l'infailibilité médicale" », dans *L'Erreur médicale*, Paris, Presses Universitaires de France, 2006.
- LEONARD Jacques, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier Montaigne, « Collection historique », 1981.
- LEONARD Jacques et BENICHOU Claude, *Médecins, malades et société dans la France du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Sciences en Situation, 1992.
- LEPENIES Wolf, *Les Trois cultures, Entre science et littérature l'avènement de la sociologie*, traduit par Henri Plard, Paris, Éditions de la Maison des sciences de l'homme, 1990.
- LETEUX Sylvain, « L'importance des apparences dans la boucherie parisienne au XIX<sup>e</sup> et au XX<sup>e</sup> siècles : une simple adaptation aux attentes de la clientèle ? », dans *Codes, signes et fabrication du paraître et des apparences en Europe occidentale du Moyen-Âge à nos jours*, 2005.
- LEVY-LEBLOND Jean-Marc, *Le pierre de touche. La science à l'épreuve...*, Paris, Folio, « Essais », 1996.
- LOMBROSO Cesare, *L'homme de génie*, traduit par Colonna d'Istria, Paris, Félix Alcan, 1889 [1877].
- MARION Jean-Luc, *L'Idole et la Distance*, Paris, Grasset & Fasquelle, 1977.
- MENENTEAU Sandra, « Le corps autopsié à l'épreuve au XIX<sup>e</sup> siècle », dans *Corps saccagés : une histoire des violences corporelles du siècle des Lumières à nos jours*, F. Chavaud (éd.), Paris, Presses universitaires de Rennes, 2009, p. 24-40.

- NIETZSCHE Friedrich, *La Généalogie de la morale*, Paris, Société du Mercure de France, 1900.
- \_\_\_\_\_, *Le Crépuscule des idoles*, traduit par Henri Albert, Paris, GF Flammarion, 1985 [1808].
- PASTOUREAU Michel, *Le cochon : histoire d'un cousin mal aimé*, Paris, Gallimard, « Découvertes Gallimard », 2009.
- PETER Jean-Pierre, « Les médecins et les femmes », dans *Misérable et glorieuse. La femme du XIX<sup>e</sup> siècle*, J.-P. Aaron (éd.), Bruxelles, Éditions complexe, 1984, [1980], p. 79-97.
- PETER Jean-Pierre et REVEL Jacques, « Le corps : l'homme malade et son histoire », dans *Faire l'histoire. Nouveaux objets*, Paris, Gallimard, « NRF », 1974.
- PINELL Patrice, « Champ médical et processus de spécialisation », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 156-157, vol. 1, 2005, p. 4-36.
- POIVERT Michel, « Théâtre des dernières guerres », dans *Vacarme*, n° 37, vol. 4, 2006, p. 41-44.
- RANK Otto, *Le traumatisme de la naissance*, Paris, Payot, 2022 [1924].
- RASMUSSEN Anne, « Expérimenter la santé des grands nombres : les hygiénistes militaires et l'armée française », dans *Le Mouvement Social*, n° 257, vol. 4, 2016, p. 71-91.
- ROTH François, *La guerre de 1870*, Paris, Fayard-Pluriel, 2011.
- ROUX Alexandra, « La majesté du diable dans la philosophie de la révélation de Schelling », dans *Revue philosophique de France et de l'étranger*, n° 134, vol. 2, 2009, p. 191-205.
- ROYNETTE Odile, « Blessés et soignants face à la violence du combat en 1870-1871 : un tournant sensible ? », dans *Revue d'histoire du XXI<sup>e</sup> siècle*, n° 60, vol. 1, 2020, p. 145-162.
- SAGE PRANCHERE Nathalie, *L'école des sages-femmes, naissance d'un corps professionnel, 1786-1917*, Tours, Presses Universitaires François-Rabelais de Tour, 2017.
- SALATKO Gaspard, « Restaurer ou réparer les objets culturels ? La biographie sensible du Christ d'Espalion », dans *Ethnologie française*, vol. 44, 2014, p. 157-164.
- SALVAT Christophe, « Rousseau et la « Renaissance classique » française (1898-1933) », dans *Astérion. Philosophie, histoire des idées, pensée politique*, n° 12, 2014.
- TAITHE Bertrand, « L'humanitaire spectacle ? La presse et le reportage de souffrance durant les sièges de Paris », dans *Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle*, n° 60, vol. 1, 2020, p. 177-190.
- THALAMY Anne, « La médicalisation de l'hôpital », dans *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p. 43-53.
- TILLIER Bertrand, *La Commune de Paris, Révolution sans images ? Politique et représentations dans la France Républicaine (1871-1914)*, Paris, Champ Vallon, 2004.
- TRAVERSIER Mélanie, « Paradoxes d'une masculinité mutilée : les castrats au péril des Lumières », dans *Une histoire sans les hommes est-elle possible ? Genre et masculinités*, 2014.
- TRÖHLER Ulrich, « L'essor de la chirurgie », dans MIRKO Grmek, *Histoire de la pensée*

*médicale en occident, du romantisme à la science moderne*, Paris, Éditions du Seuil, 1999, vol. 3, p. 235-251.

### 3. Dictionnaires

*Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Amédée Dechambre (dir.), Paris, G. Masson, 1864-1889, vol. I à C.

*Dictionnaire des naturalismes*, Colette Becker et Pierre-Jean Dufief (dir.), Paris, Honoré Champion, 2017, vol. I-II.

*Dictionnaire du corps*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007.

*Dictionnaire populaire de la médecine usuelle*, Paris, Marpon et Flammarion, 1887, vol. I-II.

*Grand dictionnaire Universel du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Librairie Classique Larousse et Boyer, 1866-1879, vol. X.

VIGOUROUX Fulcran, *Dictionnaire de la Bible*, Paris, Librairie Letouzey et Ané, 1926, vol. I à X.

## **INDEX**





## INDEX DES NOMS

- ADAM, Paul, 58, 186, 187, 317, 377, 384, 385, 390, 504, 505, 509, 523
- ALEXIS, Paul, 29, 172, 480, 651, 693, 697
- ANDRAULT, Raphaële, 53, 99, 100
- ARTIÈRES, Philippe, 61, 62, 102, 107
- AUDOIN-ROUZAU, Stéphane, 389, 404, 438
- AUERBACH, Erich, 11, 13, 26, 715
- BAGULEY, David, 42, 49, 172, 218, 393, 394, 398, 409, 423, 432, 433, 434, 435, 472, 475, 477, 480, 607, 694, 695, 696, 707, 709, 715
- BAREL-MOISAN, Claire, 18, 68, 72
- BARTHES, Roland, 81, 95, 122, 221, 228, 246, 258, 338, 620, 715, 716
- BAYLE, Ariane, 364, 368, 375, 376, 380, 502
- BECKER, Colette, 25, 26, 28, 44, 45, 265, 266, 269, 334, 342, 343, 389, 709, 720, 726
- BÉCLARD, Jules, 109, 697
- BEGUIN, François, 171, 496, 503, 506, 515
- BÉNICHOU, Paul, 108, 110, 119
- BERNARD, Claude, 53, 54, 55, 56, 67, 68, 99, 100, 109, 151, 170, 278, 597, 701, 720
- BOISSARIE, Prosper Gustave, 561, 562, 568, 570, 571, 574, 575, 576, 578, 584, 585, 589, 590, 698
- BONNET, Gilles, 455, 560, 614, 615, 616, 617, 620, 638, 639, 641, 708
- BORIE, Jean, 16, 24, 150, 151, 201, 303, 318, 329
- BOURDIEU, Pierre, 65, 92, 100, 721
- BROUARDEL, Paul, 129, 155, 261, 262, 263, 264, 266, 357, 698
- BRUNETIÈRE, Ferdinand, 11, 26, 29, 47, 56, 434, 705
- CABANÈS, Augustin, 67, 73, 74, 83, 85
- CABANÈS, Jean-Louis, 11, 17, 25, 38, 43, 47, 53, 56, 57, 58, 79, 99, 169, 170, 216, 265, 269, 277, 293, 301, 302, 304, 319, 320, 323, 324, 334, 337, 355, 361, 362, 363, 367, 369, 370, 374, 375, 380, 382, 384, 386, 394, 420, 465, 468, 469, 496, 500, 504, 505, 506, 507, 547, 549, 552, 578, 579, 598, 600, 601, 615, 660, 714
- CAILLOIS, Roger, 409, 410, 411, 428, 455, 721
- CAILLOL, Michel, 144, 152, 153, 154, 156, 161, 167, 176, 181, 190, 197, 721
- CANGUILHEM, Georges, 12, 99, 104, 162, 229, 721
- CANU, Étienne, 233, 234, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 246, 247, 248,

249, 250, 253, 254, 255, 256, 257, 686, 698

CAROL, Anne, 13, 67, 215, 216, 217, 218, 260, 270, 271, 280, 532

CÉARD, Henri, 137, 443, 479, 706

CHAILLOU, Hyppolyte, 113, 116, 132, 134, 135, 356, 485, 516, 701, 703

CHAPERON, Sylvie, 294, 307

CHARCOT, Jean-Martin, 18, 107, 128, 151, 177, 178, 236, 520, 521, 522, 523, 549, 553, 554, 555, 557, 560, 561, 575, 576, 600, 698, 713, 714, 722

CHARLIER, Philippe, 82, 260, 261, 270, 273

CHAVAUD, Frédéric, 196, 262, 263, 264, 389, 437, 456, 721, 722, 724

CHENU, Jean-Charles, 87, 397, 398, 401, 405, 407, 414, 415, 418, 464, 467, 479, 698

CHEVREL, Yves, 26

CLADEL, Léon, 199, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 287, 693

COMPAGNON, Antoine, 39, 111

COMTE, Auguste, 14, 55, 96, 119, 123, 137, 151, 259, 494, 495, 682, 722

CORBIN, Alain, 190, 226, 227, 355, 361, 362, 365, 374, 380, 404, 412, 432, 475, 534, 535, 720, 722

COUVREUR, André, 28, 45, 80, 174, 175, 176, 177, 178, 195, 196, 246, 250, 251, 254, 255, 368, 369, 372, 373, 376, 383, 386, 520, 525, 527, 529, 530, 647, 656, 660, 672, 675

DAUDET, Léon, 80, 251, 316, 659

DE BALZAC, Honoré, 26, 28, 41, 47, 81, 82, 98, 225, 228, 246, 297, 705, 714

DE GONCOURT, Edmond, 24, 44, 46, 59, 60, 74, 83, 110, 150, 172, 180, 181, 218, 283, 285, 305, 316, 324, 339, 341, 404, 405, 429, 430, 431, 437, 458, 484, 505, 506, 508, 509, 514, 532, 601, 607, 610, 637, 654, 683

DE GONCOURT, Jules, 24, 29, 46, 59, 60, 81, 83, 84, 150, 172, 180, 181, 190, 218, 283, 285, 305, 316, 324, 339, 341, 362, 374, 405, 429, 430, 437, 458, 484, 505, 506, 508, 509, 514, 601, 607, 610, 637, 654, 707

DE LA TOUR, Laure, 42, 44, 45, 46, 102, 601

DE MAISTRE, Joseph, 150, 537, 719

DE MAUPASSANT, Guy, 27, 29, 48, 51, 52, 54, 79, 81, 83, 104, 172, 264, 265, 277, 284, 295, 314, 315, 334, 335, 336, 337, 374, 375, 382, 383, 385, 390, 405, 406, 409, 410, 411, 422, 423, 440, 442, 445, 446, 458, 463, 465, 468, 469, 477, 478, 479, 482, 483, 486, 531, 558, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 655, 656, 657, 659, 660, 685, 694, 697, 706, 709

DE MULDER, Caroline, 18, 399, 421, 718, 720

DE PALACIO, Jean, 218, 304, 315, 318, 661

DECHAMBRE, Amédée, 208, 226, 235, 275, 309, 330, 406, 503, 726

DEL LUNGO, Andrea, 49, 51, 58, 716

DELEUZE, Gilles, 118, 599, 601, 610,  
 617, 621, 710, 722  
 DESCAVES, Lucien, 29, 449, 450, 462,  
 466, 469, 470, 471, 504, 693, 705, 712  
 DIDI-HUBERMAN, Georges, 236, 299,  
 303, 521, 553, 554, 555, 560, 722  
 DIGEON, Claude, 393, 418, 434, 486  
 DOTTIN-ORSINI, Mireille, 27, 303, 522  
 DOUTREBENTE, Gabriel, 75, 76, 77  
 DUFIEF, Pierre-Jean, 25, 26, 28, 266, 504,  
 506, 508, 655, 659, 726  
 EDELAMN, Nicole, 236, 388, 554, 567  
 EDELMAN, Nicole, 236, 554  
 ELIADE, Mircea, 145, 152, 153, 158, 163,  
 178, 190, 197, 274  
 FARABEUF, Louis-Hubert, 274, 275, 276,  
 281, 698  
 FLAUBERT, Gustave, 9, 10, 16, 27, 28,  
 30, 42, 51, 52, 54, 57, 59, 95, 96, 106,  
 108, 111, 122, 168, 169, 172, 191, 218,  
 278, 279, 280, 281, 297, 314, 331, 333,  
 334, 467, 468, 528, 529, 531, 538, 543,  
 544, 545, 549, 551, 563, 593, 594, 595,  
 635, 654, 655, 658, 693, 705, 706, 707,  
 709, 711, 713  
 FOUCAULT, Michel, 13, 14, 37, 47, 50,  
 101, 102, 107, 111, 112, 113, 114, 151,  
 196, 225, 237, 241, 259, 260, 270, 298,  
 299, 329, 500, 501, 507, 600, 723  
 FOURNIER, Alfred, 177, 362, 364, 365,  
 366, 367, 374, 379, 380, 381, 517  
 GINZBURG, Carlo, 13, 19, 20, 21, 22, 38,  
 49, 50, 53, 63, 260, 435, 686, 723  
 GIRARD, René, 189, 197, 221, 386, 387,  
 413, 417, 419, 422, 630, 687, 723  
 GLAUDES, Pierre, 208, 537, 705  
 GRENAUD-TOSTAIN, Céline, 576  
 GUÉRIN, Jules, 120, 124, 125, 127, 577,  
 698, 699  
 GUILLAUME, Pierre, 148, 150, 151, 154,  
 157, 160, 161, 188, 442, 475, 500, 509,  
 551, 562, 585, 723  
 GUILLEMAIN, Hervé, 98, 99, 371, 372,  
 373, 374, 500, 507, 525, 526, 562, 570  
 GUYON, Félix, 155, 157, 158, 162, 164,  
 507  
 HAMON, Philippe, 45, 46, 50, 51, 76, 130  
 HENNIQUE, Léon, 29, 301, 424, 443,  
 479, 694, 697  
 HERSCHBERG PIERROT, Anne, 122,  
 717  
 HUGO, Victor, 119, 181, 427, 442, 452,  
 464, 563, 587, 605, 705, 718  
 HUYSMANS, Joris-Karl, 15, 24, 27, 29,  
 42, 45, 55, 59, 60, 72, 128, 172, 174,  
 185, 186, 199, 201, 202, 203, 204, 205,  
 206, 214, 218, 277, 281, 282, 283, 293,  
 295, 319, 324, 332, 333, 334, 361, 365,  
 376, 385, 390, 436, 438, 449, 455, 456,  
 458, 459, 463, 476, 480, 486, 506,  
 514, 515, 521, 535, 536, 537, 538, 539,  
 540, 541, 542, 543, 544, 546, 548, 552,  
 558, 559, 560, 561, 563, 564, 565, 566,  
 569, 570, 572, 573, 574, 575, 578, 579,  
 581, 582, 583, 584, 586, 588, 589, 590,  
 591, 594, 603, 604, 605, 606, 610, 614,  
 615, 616, 617, 618, 620, 621, 632, 638,

639, 641, 642, 643, 654, 660, 671, 678,  
684, 685, 686, 694, 697, 705, 708, 709,  
710, 712, 714

JOULIN, Désiré-Joseph, 395, 405, 424,  
426, 428, 429, 436, 442, 452, 459, 461,  
462, 467, 480, 481, 482, 484, 486, 699

KAEMPFER, Jean, 169, 392, 432, 445,  
458, 476, 480, 482, 724

KALIFA, Dominique, 50, 603, 605, 649

KERLOUÉGAN, François, 11, 12

KRISTEVA, Julia, 250, 259, 687, 717

KROUK, Corinne, 394

LACASSAGNE, Alexandre, 175, 262,  
264, 273, 274, 608, 609, 610, 618, 621,  
622, 638, 639, 641, 644, 645, 699

LAQUEUR, Thomas, 298, 302, 303, 306,  
724

LAUBNER, Jérôme, 364, 375, 378, 380,  
381, 382

LE GENDRE, Paul, 103, 104, 110, 115,  
703

LEMONNIER, Camille, 51, 318, 403, 447,  
467, 480, 486, 553, 555, 556, 557, 558,  
694, 705, 712

LÉONARD, Jacques, 62, 150, 504, 506,  
511, 512, 513, 593

LEPENIES, Wolf, 17, 123

LOYE, Paul, 70, 214, 215, 218, 219, 220,  
221, 222, 223, 699

LUCAS-CHAMPIONNIÈRE, Just, 116,  
125, 253, 392, 461, 703

MAINGUENEAU, Dominique, 111, 718

MARCHAL, Hugues, 18, 62, 63, 64, 66,  
68, 72, 712, 713, 715

MARGUERITTE, Paul, 390, 396, 403,  
412, 415, 416, 417, 419, 422, 424, 426,  
431, 436, 440, 443, 445, 447, 448, 449,  
456, 464, 473, 479, 481, 483, 486, 487

MARGUERITTE, Victor, 56, 313, 315,  
317, 369, 370, 371, 373, 376, 382, 383,  
387, 390, 396, 403, 412, 415, 416, 417,  
419, 422, 424, 426, 431, 436, 440, 443,  
445, 447, 448, 449, 456, 464, 473, 479,  
481, 483, 486, 487, 510, 520, 530

MARQUER, Bertrand, 16, 18, 25, 45, 47,  
48, 49, 56, 78, 119, 128, 130, 132, 151,  
170, 177, 216, 217, 218, 269, 277, 309,  
324, 365, 368, 369, 435, 520, 521, 522,  
523, 547, 549, 553, 555, 557, 561, 564,  
575, 583, 696, 710, 713

MARTINEAU, Louis, 312, 316, 317, 322,  
326, 327

MELLIER, Denis, 399, 429, 453

MÉNARD, Sophie, 10, 13, 14, 15, 43, 44,  
71, 170, 267, 293, 301, 303, 304, 466,  
468, 478, 555, 613, 614, 696

MERCIER, Louis-Auguste, 89, 90, 91,  
439, 699

MIGUET, Frédéric, 397, 446, 447, 699

MIKOVITCH-RIOUX, Catherine, 390,  
394, 396, 709, 718

MIRBEAU, Octave, 60, 277, 417, 418,  
426, 639, 640, 642, 643, 644, 660, 661,  
695, 709

MITTERAND, Henri, 16, 31, 50, 393,  
402, 469, 470, 487, 595, 683, 696, 697,  
706

MOYNAC, Léon, 109, 110, 391, 392, 394,  
 395, 402, 403, 404, 405, 407, 408, 414,  
 421, 426, 428, 429, 430, 431, 433, 437,  
 438, 440, 443, 450, 451, 452, 453, 473,  
 474, 475, 476, 479, 480, 483, 486, 488,  
 699  
 NÉLATON, Auguste, 132, 133, 134, 155,  
 159, 474  
 NOIRAY, Jacques, 10, 14, 28, 169, 170,  
 494, 535, 564, 565, 583, 711  
 PAGÈS, Alain, 27, 236  
 PASTEUR, Louis, 30, 31, 119, 151, 152,  
 156, 278, 528, 654  
 PASTOUREAU, Michel, 445, 446  
 PÉAN, Jules, 230, 231, 233, 234, 251, 699,  
 705  
 PÉNARD, Lucien, 308, 311, 335  
 PERT, Camille, 182, 183, 185, 225, 242,  
 246, 249, 252, 256, 695  
 PETER, Jean-Pierre, 129, 195, 300, 323,  
 346, 347, 348, 356  
 PRIGENT, Gaël, 536, 537, 538, 560, 694  
 RECLUS, Paul, 157, 159, 161, 163, 165,  
 168, 224, 653  
 RENARD, Maurice, 647, 648, 649, 650,  
 653, 654, 657, 658, 665, 672, 674, 712,  
 716  
 REVERZY, Éléonore, 11, 15, 16, 24, 299,  
 304, 314, 324, 369, 389, 471, 472, 528,  
 545, 549, 555, 556, 557, 577, 694, 708,  
 711, 712, 719  
 RICORD, Philippe, 118, 363, 364, 365,  
 372, 378, 379, 381, 504, 700  
 RIGUET, Marine, 53, 54, 59, 82, 155  
 RIPOLL, Roger, 313, 315, 340, 342, 711  
 ROTH François, 394, 477, 725  
 ROULIN, Jean-Marie, 14, 240, 435, 715  
 ROUSSEAU, Jean-Jacques, 84, 87, 88, 89,  
 90, 91, 92, 228, 321, 539, 699, 719, 725  
 SCHWOB, Marcel, 205, 706, 712  
 SEGALLEN, Victor, 38, 44, 45, 46, 52, 61,  
 72, 74, 81, 83, 84, 102, 362, 714, 719  
 SÉGINGER, Gisèle, 17, 18, 19, 28, 128,  
 278, 280, 281, 529, 538, 544, 545, 693,  
 707, 713  
 SEILLAN, Jean-Marie, 60, 541, 558, 559,  
 566, 569, 590, 591, 678, 694  
 SERMADIRAS, Émilie, 15, 23, 24, 50, 59,  
 282, 494, 496, 501, 502, 515, 536, 537,  
 538, 539, 541, 542, 543, 548, 549, 550,  
 552, 553, 555, 557, 566, 570, 575, 582,  
 671, 681, 684  
 STEAD, Évanghelia, 27, 177, 416, 660,  
 661, 719  
 ST-GERMAIN, Philippe, 677  
 THÉRENTY, Marie-Ève, 103, 116, 611  
 THOREL-CAILLETEAU, Sylvie, 15, 402,  
 420, 439, 453, 454, 494, 514, 527, 594,  
 599, 621, 622, 671, 693, 712  
 TORTONESE, Paolo, 216, 601, 625, 631,  
 714  
 ULBACH, Louis, 11, 293, 655, 657  
 VALÉRY, Paul, 149, 153, 160, 178, 188,  
 189, 190, 630, 706, 723  
 VELPEAU, Alfred, 105, 106, 108, 112,  
 119, 147, 154, 159, 164, 166, 181, 191,  
 700  
 VERRET, Arnaud, 16, 313, 336, 655

VIRCONDELET, Alain, 558, 591

WALD LASOWSKI, Patrick, 215, 361, 376, 383, 385, 386, 715, 719

WANLIN, Nicolas, 17, 18, 38, 41, 43, 44, 61, 67, 68, 72, 96, 421, 712, 715

WEBER, Anne-Gaëlle, 18, 45, 96, 123, 127, 650, 652, 653, 712, 713

WENGER, Alexandre, 66, 67, 160, 351, 365, 521, 686, 715

WHITE, Hayden, 19, 20, 21, 686

ZOLA, Émile, 10, 13, 14, 15, 16, 22, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 71, 72, 97, 111, 137, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 183, 184, 185, 188, 195, 208, 218, 225, 230, 236, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 249, 250, 255, 256, 257, 265, 266, 267, 268, 269, 277, 278, 282, 293, 295, 297, 301, 302, 303, 304, 305, 308, 311, 312, 313, 314, 318, 321, 323, 324, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 342, 355, 357, 377, 390, 391, 393, 394, 398, 400, 401, 402, 404, 415, 420, 421, 422, 426, 427, 433, 436, 438, 439, 443, 444, 445, 448, 451, 452, 453, 454, 457, 458, 463, 466, 467, 468, 470, 471, 472, 475, 476, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 485, 486, 487, 493, 494, 499, 502, 504, 505, 506, 508, 520, 527, 528, 531, 532, 533, 536, 546, 547, 548, 549, 550, 555, 557, 563, 564, 565, 566, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 579, 581, 582, 583, 584, 588, 589, 590, 594, 595, 598, 599, 601, 606, 610, 613, 614, 617, 619, 620, 621, 622, 624, 625, 626, 628, 629, 630, 632, 633, 634, 640, 647, 655, 660, 671, 677, 678, 685, 686, 695, 696, 697, 706, 708, 709, 710, 711, 712, 717, 719

## INDEX DES ŒUVRES

- À rebours*, 24, 199, 201, 203, 376, 565,  
653, 654, 694, 708
- « Après la bataille », 480, 693
- Bête humaine (la)*, 51, 79, 606, 610, 619,  
624, 625, 626, 628, 630, 631, 632, 633,  
634, 676, 696, 714
- « Boule de suif », 406, 409, 422, 423, 424,  
458, 477, 478, 479, 685, 694, 695
- Bouvard et Pécuchet*, 122, 278, 279, 280,  
281, 593, 594, 653, 654, 655, 658, 659,  
693, 713, 714
- Caresco, Surhomme ou le voyage en  
Eucrasie*, 647, 656, 672, 675, 693
- Chair molle, roman naturaliste*, 377, 384,  
385, 504, 505, 509, 523, 524, 684, 693
- Cliniciens ès lettres (les)*, 38, 44, 45, 46,  
52, 61, 72, 81, 83, 102, 714, 719
- Conquête de Plassans (la)*, 555, 598, 696
- Débâcle (la)*, 171, 172, 173, 393, 394, 398,  
399, 400, 402, 404, 419, 420, 426, 433,  
438, 439, 444, 448, 452, 453, 454, 457,  
468, 472, 475, 476, 477, 478, 479, 480,  
481, 482, 484, 485, 495, 531, 598, 684,  
696, 709, 711, 712
- Désastre (le)*, 390, 396, 403, 412, 415,  
416, 417, 419, 422, 424, 426, 431, 433,  
436, 440, 443, 445, 447, 448, 449, 456,  
464, 472, 473, 479, 481, 483, 486, 487,  
694
- Docteur Lerne, sous-dieu (le)*, 647, 648,  
649, 654, 657, 658, 663, 665, 672, 674,  
695
- Docteur Pascal (le)*, 42, 277, 493, 494,  
527, 594, 599, 621, 671, 677, 696
- Faute de l'abbé Mouret (la)*, 313, 314,  
315, 549, 697, 711
- Fécondité*, 172, 174, 176, 183, 184, 185,  
188, 225, 236, 239, 240, 241, 242, 244,  
246, 250, 255, 301, 357, 468, 495, 595,  
599, 696, 711
- Fille Élisabeth (la)*, 24, 218, 598, 607, 610,  
637, 694, 707
- Florifères (les)*, 182, 225, 242, 246, 249,  
252, 695
- Fortune des Rougon (la)*, 42, 58, 311, 502,  
598, 599, 655, 695
- Foules de Lourdes (les)*, 60, 516, 563, 565,  
566, 569, 572, 573, 574, 575, 579, 581,  
582, 583, 586, 589, 590, 594, 694
- Germinal*, 13, 230, 305, 330, 439, 468,  
481, 504, 655, 660, 671, 696
- Germinie Lacerteux*, 24, 49, 73, 169, 301,  
332, 339, 340, 504, 514, 693
- Jardin des supplices (le)*, 314, 639, 640,  
642, 643, 644, 661, 695, 709, 711
- Joie de vivre (la)*, 41, 42, 55, 195, 293,  
304, 305, 318, 323, 324, 334, 335, 336,  
340, 502, 599, 696, 711



*Journal, mémoire de la vie littéraire*, 24, 46, 59, 60, 83, 110, 113, 116, 125, 132, 172, 180, 181, 299, 304, 305, 316, 324, 339, 341, 351, 356, 375, 386, 392, 405, 429, 430, 437, 458, 461, 484, 485, 486, 505, 508, 516, 639, 654, 694, 700, 701, 703, 704, 706, 707  
*Là-bas*, 204, 283, 431, 536, 537, 539, 543, 560, 561, 603, 604, 605, 606, 610, 614, 615, 616, 617, 618, 620, 632, 638, 639, 641, 642, 643, 671, 694, 708  
*Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes*, 11, 17, 25, 38, 43, 47, 53, 56, 57, 58, 99, 170, 277, 293, 301, 304, 320, 323, 324, 334, 337, 355, 361, 394, 465, 496, 500, 504, 505, 506, 507, 547, 549, 552, 578, 579, 598, 600, 615, 660, 713  
 « Lit 29 (le) », 382, 383, 422, 424, 468  
*Madame Bovary*, 10, 22, 28, 30, 31, 52, 57, 59, 108, 168, 169, 191, 199, 333, 528, 529, 531, 593, 635, 693, 706, 707, 713  
*Mal nécessaire (le)*, 174, 175, 176, 177, 178, 195, 246, 251, 255, 525, 529, 672, 693  
 « Maman », 199, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 693  
*Mancenilles (les)*, 177, 368, 370, 371, 372, 373, 376, 383, 386, 520, 530, 693  
*Marthe, histoire d'une fille*, 281, 282, 333, 506  
*Morticoles (les)*, 659, 705  
*Naissance de la clinique*, 13, 14, 37, 47, 101, 102, 151, 259, 260, 270, 723  
*Normal et le pathologique (le)*, 12, 104, 162, 229, 721  
 « Petite Roque (la) », 264, 265, 612, 615, 695  
*Pot-Bouille*, 304, 323, 324, 332, 334, 337, 338, 532, 695  
*Prostituée*, 56, 313, 315, 317, 369, 370, 371, 373, 376, 382, 383, 384, 386, 387, 510, 515, 520, 530, 532, 694  
*Rêve (le)*, 547, 548, 550, 696  
 « Roman expérimental (le) », 15, 22, 38, 54, 55, 56, 71, 72, 706, 710  
*Roman naturaliste (le)*, 11, 47, 56, 434, 705  
 « Sac au dos », 15, 436, 449, 455, 456, 459, 463, 476, 480, 481, 514, 521, 694, 708  
*Sacré et le profane (le)*, 145, 152, 153, 158, 163, 178, 190, 197, 274, 723  
*Sainte Lydwine de Schiedam*, 24, 59, 186, 282, 515, 539, 541, 542, 543, 552, 558, 559, 577, 582, 591, 684, 694, 708, 709  
*Sœur Philomène*, 45, 150, 172, 180, 181, 283, 285, 324, 506, 509, 693, 694  
*Sœurs Vatard (les)*, 15, 55, 203, 694  
*Source fatale (la)*, 45, 174, 527, 693  
*Sous-offs, roman militaire*, 393, 449, 450, 462, 466, 469, 470, 532, 693, 712  
*Tentation de saint Antoine (la)*, 538, 543, 549, 551, 693  
*Terre (la)*, 13, 293, 301, 304, 324, 334, 335, 625, 696  
*Thérèse Raquin*, 169, 265, 266, 267, 268, 269, 613, 697, 706, 709, 711

*Un cœur simple*, 42, 543, 693

*Une vie*, 52, 314, 422, 531, 532, 695

*Violence et le sacré (la)*, 189, 197, 221,

387, 413, 422, 630, 687, 723



## **TABLE DES MATIERES**



|   |           |
|---|-----------|
| <b>REMERCIEMENTS .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>REFERENCES ET ABREVIATIONS .....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>INTRODUCTION .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>PREMIERE PARTIE - CORPS ET CORPUS .....</b>  | <b>35</b> |
| <b>CHAPITRE 1. CONTAMINATION ET EMULATION : POUR UNE NOUVELLE DEFINITION<br/>DES RAPPORTS ENTRE LITTERATURE ET MEDECINE .....</b> | <b>41</b> |
| 1. Fondements de la critique littéraire : quand la médecine inspire la littérature  | 41        |
| 1.1. La clinique de l'écrivain-médecin : le document, le récit de cas et le paradigme<br>indiciaire.....                          | 43        |
| 1.2. Dissections et expériences du corps : enjeux et limites du roman de laboratoire et<br>du roman d'amphithéâtre.....           | 52        |
| 2. Nouveaux fondements de la critique médicale : quand la littérature inspire la<br>médecine.....                                 | 61        |
| 2.1. Les nourritures médicales : influences de la poésie et du théâtre.....   | 62        |
| ◇ Figures et formes de la poésie médicale.....  | 62        |
| ◇ L'essor du théâtre dans la pensée médicale.....   | 67        |
| 2.2. Le roman, propédeutique à la médecine ? Récits de cas exemplaires, influences<br>communes et plurielles.....                 | 71        |
| 2.3. Clinique et critique : quand les médecins auscultent les écrivains.....  | 81        |
| ◇ De la pathographie.....   | 81        |
| ◇ Les troubles génitaux de Juliette Récamier et de Jean-Jacques Rousseau :<br>pathologie, littérature et idéologie.....           | 84        |
| <b>CHAPITRE 2. LE DEGRE MEDICAL DE L'ECRITURE .....</b>   | <b>95</b> |
| 1. L'écriture du médical .....  | 96        |
| 1.1. L'expérience illusoire de la vérité .....  | 97        |
| 1.2. Les « mises en scènes de soi » : contours de l'auctorialité médicale .....   | 105       |
| ◇ Nom d'auteur : le nom.....  | 106       |
| ◇ De la fonction auctoriale aux différents « je » d'auteurs.....  | 111       |
| ◇ Lieux d'auteurs.....  | 115       |
| 2. L'ère pré-protocolaire .....   | 119       |
| 2.1. Le laboratoire du style.....   | 120       |
| 2.2. Le récit de cas comme genre littéraire.....  | 127       |

**DEUXIEME PARTIE – LA GRANDE CHIRURGIE DU XIXE SIECLE, UNE NOUVELLE MYTHOGRAPHIE ? ..... 141**

**CHAPITRE 3. UNE NOUVELLE PUISSANCE NUMINEUSE ? LES REPRESENTATIONS DU CHIRURGIEN COMME MISES EN SCENE DU DIVIN ET DU SACRE..... 147**

1. (Dé)sacralisation du chirurgien (1) : voix de la médecine ..... 149
  - 1.1. Comprendre les révolutions du sacré au mitan du siècle : le prêtre, le médecin ou le chirurgien.....149
  - 1.2. Hiérophanie chirurgicale ..... 154
2. (Dé)sacralisation du chirurgien (2) : voix de la littérature ..... 168
  - 2.1. Le massacre des chairs comme mal nécessaire à la société : la brute et le truand.....171
  - 2.2. Orgueil et sacrifice : littérature pas morte !..... 180

**CHAPITRE 4. VIOLENCES CHIRURGICALES : LES MISES A MAL DU CORPS SACRE.. 195**

1. Trancher ..... 198
  - 1.1. Deux étranges cas d'opérations littéraires : la carie et la cataracte ..... 199
  - 1.2. « Ce livre (n')est (pas) le roman de la guillotine » : étude d'un ouvrage médical sur la décapitation ou les tentations du romanesque ..... 214
2. Châtrer..... 224
  - 2.1. Des castrats à l'émergence des « florifères » : sexe, genre et castration au XIX<sup>e</sup> siècle.....225
  - 2.2. Stratégies de lutte : les termes de l'alliance médico-romanesque contre l'hystérectomie et l'ovariotomie.....237
    - ◇ Zola héritier de Canu : la castration féminine dans *Fécondité* ..... 239
    - ◇ La castration féminine, une illusion chirurgicale : les ressources d'un discours médico-littéraire.....246
3. Disséquer..... 257
  - 3.1. Enquête autour de l'autopsie : les expositions du cadavre, de l'anatomopathologie à la médecine légale.....258
  - 3.2. L'exemplaire et le sacré : la dissection et l'autopsie dans les textes médicaux 269
  - 3.3. Naturalisme et anatomie : disséquer l'homme sans ouvrir son cadavre ..... 277

**TROISIEME PARTIE – DESTRUCTIONS ET ENGENDREMENTS : CORPS DES FEMMES, CORPS SOCIAL..... 291**

**CHAPITRE 5. BLESSURES DU SEXE FEMININ ..... 297**

|  |            |
|--|------------|
| 1. Le travail de la forme : constructions et représentations de l'organe génital féminin.....    | 302        |
| 1.1. Dynamiques de la représentation et variations structurelles.....                            | 304        |
| ◇ Présence et absence du sexe féminin.....   | 304        |
| ◇ Hétéromorphie, polymorphie, dysmorphie.....  | 306        |
| 1.2. Dynamiques de la représentation et variations pathologiques : <i>ut pictura sexus</i> ..... | 319        |
| 2. Sexe féminin et (re)production.....   | 330        |
| 2.1. Les scènes d'accouchement dans le roman naturaliste : les angoisses de l'écriture.....      | 332        |
| 2.2. Du récit de cas à l'épopée : le médecin face à la matrice.....                              | 341        |
| 3. La syphilis au féminin : normes et stéréotypes du genre.....                                  | 361        |
| 3.1. Universalité de la maladie, neutralité des discours.....                                    | 363        |
| ◇ Un péril collectif.....  | 364        |
| ◇ Le corps du syphiligraphe comme vecteur d'unité.....   | 371        |
| 3.2. Le retour du féminin.....   | 374        |
| <b>CHAPITRE 6. GUERRE ET PLAIES.....</b>   | <b>389</b> |
| 1. La partie pour le tout : physiologie du massacre.....   | 394        |
| 1.1. Principe organique : la fragmentation des corps au cœur d'une esthétique de l'horreur.....  | 394        |
| ◇ Fin de l'épopée, début du massacre.....  | 395        |
| ◇ Hégémonie de l'horreur.....  | 397        |
| 1.2. Principe de circulation : représentations du massacre, du sacrifice au spectacle.....       | 409        |
| ◇ La guerre de 1870, une guerre sacrée ? La guerre comme sacrifice.....                          | 412        |
| ◇ Mises en scène du massacre ou le véritable « théâtre de la guerre ».....                       | 425        |
| 2. La partie comme le tout : paradigmes analogiques.....   | 435        |
| 2.1. La « grosse bouffe » : à la guerre comme à la boucherie, détailler le paradigme.....        | 436        |
| ◇ Pour une esthétique du sang.....   | 438        |
| ◇ Quels bouchers pour quelle(s) mise(s) à mort ?.....  | 442        |
| ◇ Distanciation : retour à la « boucherie héroïque ».....  | 455        |
| 2.2. La chair du politique : corporités malades.....   | 460        |
| ◇ Maladies de guerre et métaphores du corps malade.....  | 461        |
| ◇ La débâcle du corps impérial : Napoléon III ou les mises en scènes du bas-corporel.....        | 471        |



|   |            |
|---|------------|
| 2.3. La chair vivante : crise de la fragmentation.....  | 477        |
| <b>QUATRIEME PARTIE – FANTASMES DU CORPS REPARE.....</b>  | <b>491</b> |
| <b>CHAPITRE 7. LES ESPACES DE LA REPARATION : LOURDES OU L’HOPITAL .....</b>                                  | <b>499</b> |
| 1. Espace médical : l’hôpital comme machine à souffrir .....  | 501        |
| 1.1. Misère et splendeur de l’hôpital : discours et représentations d’une nouvelle structure.....             | 503        |
| 1.2. L’hôpital comme lieu de contamination, de monstration et de convalescence...511                          |            |
| 1.3. Espace collectif contre espace intime : extension de la problématique à d’autres lieux du soin.....      | 524        |
| 2. Espaces religieux (1) : les paradoxes du corps.....  | 533        |
| 2.1. L’esthétique doloriste du xix <sup>e</sup> siècle ou l’exaltation du corps ouvert : le cas Huysmans..... | 535        |
| 2.2. Le naturalisme contre la religion ? Ambiguïtés du corps souffrant.....                                   | 543        |
| 2.3. Religion et clinique de la déraison : impasses de la guérison.....                                       | 549        |
| 3. Espaces religieux (2) : les miracles de Lourdes, haut lieu des corps .....                                 | 561        |
| 3.1. La ville et ses mythes ou Lourdes comme espace de lutte entre l’Église et la médecine.....               | 562        |
| 3.2. Le spectacle des corps .....   | 573        |
| 3.3. Les piscines et la grotte : de la réparation du corps à celle du corps social.....                       | 579        |
| <b>CHAPITRE 8. REPARATIONS PARADOXALES ET CORPS VIOLENTES : LE MEURTRE OU LA GREFFE.....</b>                  | <b>597</b> |
| 1. La trace de la fêlure : enquête autour du meurtre.....   | 602        |
| 1.1. Failles de l’esprit et ouvertures du corps : les images de la violence meurtrière.603                    |            |
| ◇ Les motifs de « l’infiltration » et du déchirement .....  | 605        |
| ◇ Mise en perspective de l’ouverture des corps : de la destruction à la création .611                         |            |
| 1.2. Réparation, pulsion, transgression : le meurtre en tant que geste thérapeutique.623                      |            |
| ◇ Le meurtre comme demande de réparation .....  | 624        |
| ◇ Le meurtre comme méthode palliative .....   | 631        |
| ◇ Le meurtre comme quête métaphysique .....   | 638        |
| 2. Dérison médicale : la greffe ou les fictions du corps recomposé .....                                      | 647        |
| 2.1. La greffe au second xix <sup>e</sup> siècle, présence et absence d’une (folle) pratique .....            | 650        |
| 2.2. Le chirurgien fou et la mystérieuse greffe : fin du récit naturaliste, persévérance de la médecine ..... | 662        |
| <b>CONCLUSION .....</b>   | <b>679</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>  | <b>691</b> |
| <b>BIBLIOGRAPHIE PRIMAIRE.....</b>   | <b>693</b> |
| 1.    Corpus littéraire : récits naturalistes .....  | 693        |
| 2.    Corpus médical .....   | 697        |
| ◇    Ouvrages médicaux .....   | 697        |
| ◇    Articles de journaux et de recueils spécialisés .....   | 700        |
| 3.    Autres œuvres littéraires utilisées .....  | 705        |
| <b>BIBLIOGRAPHIE SECONDAIRE .....</b>  | <b>707</b> |
| 1.    Études sur les auteurs du corpus littéraire et sur leurs œuvres .....                                  | 707        |
| ◇    Sur Gustave Flaubert et son œuvre .....   | 707        |
| ◇    Sur Edmond et Jules de Goncourt et leur œuvre .....   | 707        |
| ◇    Sur Joris-Karl Huysmans et son œuvre .....  | 708        |
| ◇    Sur Guy de Maupassant et son œuvre.....   | 709        |
| ◇    Sur Octave Mirbeau et son œuvre .....   | 709        |
| ◇    Sur Émile Zola et son œuvre .....   | 709        |
| ◇    Sur d'autres auteurs du corpus (Lucien Descaves, Camille Lemonnier, Maurice Renard, Marcel Schwob)..... | 712        |
| 2.    Histoire des idées, histoire de la littérature et poétique du récit .....                              | 712        |
| ◇    Études sur le lien entre littérature et médecine, corps et pathologie.....                              | 712        |
| ◇    Études de littérature, d'esthétique et de poétique narratives .....                                     | 715        |
| ◇    Études de philosophie, d'histoire et de sociologie.....   | 720        |
| 3.    Dictionnaires.....   | 726        |
| <b>INDEX.....</b>  | <b>727</b> |
| <b>INDEX DES NOMS.....</b>   | <b>729</b> |
| <b>INDEX DES ŒUVRES .....</b>  | <b>735</b> |
| <b>TABLE DES MATIERES.....</b>   | <b>739</b> |

