

***Le savoir médical dans La peste d'Albert Camus,
La quarantaine de J.M.G. Le Clézio
et Les trois médecins de Martin Winckler***

Laura Stevenson

**Thèse présentée à la
Faculté des études supérieures et postdoctorales
dans le cadre des exigences
du programme de maîtrise ès arts en lettres françaises**

**Département de français
Faculté des arts
Université d'Ottawa**

©Laura Stevenson, Ottawa, Canada, 2017

RESUME

Traversée, selon Barthes, en tant que *mathesis* par tous les types de savoirs, la littérature réalise de constants transferts entre ces savoirs et l'imaginaire. Parmi ceux-ci figurent des savoirs non littéraires. Ma thèse consiste à étudier le savoir médical dans trois romans, publiés à trois moments distincts (1947 pour *La peste*, 1995 pour *La quarantaine* et 2005 pour *Les trois médecins*) et écrits par des écrivains appartenant à trois générations différentes (Albert Camus est né en 1913, J. M. G. Le Clézio en 1940 et Martin Winckler en 1955).

Dans la première partie de ma thèse, je présente brièvement les deux bases théoriques sur lesquelles s'appuie mon travail. Il s'agit tout d'abord de l'intertextualité, moins dans sa première acception, présentée notamment par Julia Kristeva à la suite de Mikhaïl Bakhtine, que dans sa reformulation plus productive qu'en ont faite notamment Laurent Jenny, Gérard Genette et Marc Eigeldinger, lequel ouvre la voie à l'épistémocritique, ma seconde base théorique, telle qu'elle est produite en particulier par Michel Pierssens.

Dans la seconde partie de ma thèse, l'étude des occurrences du savoir médical dans chacun des trois romans du corpus me conduit à en présenter les différentes fonctions qu'y remplit ce savoir. Je regroupe celles-ci autour de deux grands axes : les fonctions du savoir médical qui interviennent en relation avec l'auteur d'une part (fonctions autobiographique, narrative, diégétique et axiologique) et, d'autre part, celles qui mettent en jeu le lecteur (fonctions thématique, informative, didactique et herméneutique).

REMERCIEMENTS

J'aimerais exprimer toute ma reconnaissance à mon directeur de thèse, Christian Milat. Sa disponibilité, ses commentaires, ses conseils, sa patience et son appui constant sur tout le parcours de cet ouvrage m'ont aidée à finir cette étude à temps.

Je tiens également à remercier ma mère, Yolanda Stevenson, pour son amour et son encouragement constant. Je lui dédie cette thèse.

INTRODUCTION

La médecine a depuis toujours occupé et continue d'occuper une place très importante dans la vie des individus. Rares sont les personnes qui passent leur vie sans avoir recours aux services d'un guérisseur ou d'un médecin. Il n'est pas étonnant, par conséquent, que le savoir médical se soit inséré dans la littérature, tout comme les autres savoirs, et ceci surtout pendant les deux derniers siècles, comme réflexion, sur le plan de la fiction, des nombreuses découvertes scientifiques qui ont changé et changent encore le paysage quotidien.

Que ce soit dans les farces du Moyen Âge, dans les romans de Rabelais, les pièces de théâtre de Molière ou dans un grand nombre de romans du XIX^e jusqu'à aujourd'hui, le savoir médical trouve sa place dans la littérature sous des formes diverses : institutions, détenteurs et pratiquants, techniques, patients. La popularité des romans à sujet médical comportant des médecins comme héros est devenue si grande qu'un sous-genre littéraire s'est développé, le roman médical, avec ses particularités distinctives¹ :

Dans les œuvres de fiction, la médecine, transfigurée, peut être mise au service d'une énergie narrative et esthétique. Pourvoyeuse de fantasmes, elle se présente comme un registre de potentialités discursives, pratiques et cognitives, alimentent sa dynamique narrative et contribuent à la réalisation de son esthétique.²

Quelles relations peuvent exister entre la littérature et les savoirs non littéraires? Michel Pierssens³ y trouve « un fondement cognitif commun »⁴, lié à l'un des « outils forgés par la connaissance »⁵, le langage. Ni les scientifiques ni les romanciers ne peuvent se passer du langage dans l'expression de leurs idées ou de leur imaginaire. Par contre, chaque savoir a son

¹ Voir Jacques Dubois, « Le roman médical. Autopsie d'un discours », *La Revue nouvelle*, n° 1, 1975, p. 45-61.

² Andrea Carlino et Alexandre Wenger (dir.), *Littérature et médecine. Approches et perspectives (XVI^e - XIX^e siècles)*, Genève, Droz, coll. « Recherches et rencontres », 2007, p. 15.

³ Michel Pierssens, « Éditorial », *Épistémocritique. Littérature et savoirs*, 1^{er} avril 2007, <<http://epistemocritique.org/editorial-4/>>.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

propre langage. Certains savoirs ont adopté et développé un langage qui peut être incompréhensible pour le lecteur non avisé, surtout que le scientifique, afin de présenter sa théorie ou sa découverte, soit emploie des mots usuels qui changent de sens, qui disent « autre chose »⁶, soit invente un vocabulaire scientifique qui ne sera compris que par une communauté restreinte. Dans ce dernier cas, Chassay ajoute : « Pour que le lecteur non initié le comprenne [ce vocabulaire scientifique], il faudrait qu'il le connaisse. »⁷ Ceci est vrai aussi pour l'écrivain qui se propose d'insérer des savoirs non-littéraires dans son œuvre : il doit faire des recherches et bien s'informer sur le savoir qu'il choisit afin de lui donner le plus de vraisemblance et de réalisme possible. Par ailleurs, le scientifique emploie un langage descriptif afin de rendre compte des expériences qui présentent sa découverte tout en puisant dans la narration pour présenter les étapes suivies.

Même si la poésie et le théâtre ont inclus et incluent encore des savoirs non littéraires⁸, c'est par excellence dans le roman que l'on trouve des descriptions de concepts scientifiques et de nouveautés technologiques. C'est ce que Michel Pierssens appelle « transfert de savoirs » : « la littérature est [...] un opérateur de *transferts* constants entre les savoirs et l'imaginaire, dans les deux sens à la fois »⁹. Cela le conduit à voir un « partenariat »¹⁰ entre la science et la littérature, partenariat qui est au bénéfice des deux : la science trouve un public beaucoup plus large qui devient ainsi plus éveillé aux découvertes scientifiques et la littérature allume

⁶ Jean-François Chassay, *Imaginer la science. Le savant et le laboratoire dans la fiction contemporaine*, Montréal, Liber, 2003, p. 119.

⁷ *Ibid.*

⁸ Voir par exemple Caroline de Mulder, « Les “sciences de combat” dans la poésie de Leconte de Lisle », *Épistémocritique. Littérature et savoirs*, vol. 1, 2007, <<http://epistemocritique.org/les-sciences-de-combat-dans-la-poesie-de-leconte-de-lisle/>>, et Chiara Cappelletto, « Théâtre et neurosciences : fiction versus naturalisation », *Épistémocritique. Littérature et savoirs*, vol. 11, automne 2012, <<http://epistemocritique.org/theatre-et-neurosciences-fiction-versus-naturalisation/>>.

⁹ Michel Pierssens, *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, Lille, Presses universitaires de Lille, 1990, p. 184.

¹⁰ *Ibid.*, p. 185.

l'imagination des lecteurs en incluant les savoirs scientifiques et les dernières technologies de l'heure dans leurs œuvres.

Le corpus de cette thèse est formé de trois romans où le savoir médical occupe une place significative : *La peste* d'Albert Camus, *La quarantaine* de J.M.G. Le Clézio et *Les trois médecins* de Martin Winckler.

Ces trois romans ont été choisis parce que, étant très différents sur plusieurs plans, ils permettent de produire une analyse plus riche. Tout d'abord, ils ont été publiés à trois moments distincts : 1947 pour *La peste*, 1995 pour *La quarantaine* et 2005 pour *Les trois médecins*. En outre, ils ont été écrits par des écrivains appartenant à trois générations différentes (Camus est né en 1913, Le Clézio en 1940 et Winckler en 1955) et qui possèdent chacun une poétique particulière. Leurs romans sont également issus de trois situations différentes : Albert Camus, même si son projet date de 1942, a pu tenir compte de l'épidémie qui eut lieu à Alger en 1944 et de celle qui toucha Oran en 1945; J.M.G. Le Clézio, dont le père a été médecin militaire en Afrique, s'inspire des aventures vécues par son grand-père maternel; Martin Winckler, pseudonyme de Marc Zaffran, fils de médecin et lui-même médecin, suit une voie autobiographique. Enfin, les romans portent sur des lieux et sur des périodes différents : l'Algérie et les années 1940 pour *La peste*, une île de l'Océan indien et les années 1890 pour *La quarantaine*, la France et les années 1970 pour *Les trois médecins*.

Ensuite, ces romans illustrent les « trois types de soins et de pratiques thérapeutiques, la médecine du couteau, la médecine des herbes, la médecine de la parole »¹¹. Même si cette distinction se réfère à une séparation des pratiques médicales entre chirurgiens (couteau), apothicaires (herbes) et médecins (parole), je trouve qu'elle peut s'appliquer aux trois romans

¹¹ Andrea Carlino et Alexandre Wenger (dir.), *op. cit.*, p. 15.

mentionnés : on peut parler d'une médecine des herbes dans *La quarantaine*, d'une médecine du couteau dans *La peste* (le docteur Rieux manipule le bistouri pour crever les ganglions grossis des malades atteints de la peste) et d'une médecine de la parole dans *Les trois médecins*, où l'accent est mis sur la relation personnelle entre le médecin et son patient.

Bien que le roman de Camus fasse l'objet de nombreuses études, celles-ci s'intéressent surtout à déceler ce qui peut être interprété derrière la peste. Ainsi, Charlotte Frankel Gerrard¹² analyse comment s'effectue la dramatisation, par Camus, du mythe de la peste. Dans son article « Medicine as an Absurdist Quest in Albert Camus' *The Plague* », Robert J. Bonk¹³ recherche les relations entre la maladie et l'absurdité du monde camusien. Frank P. Lengers¹⁴ souligne lui aussi que, pour Camus, la maladie est un symbole de l'absurde et que, par conséquent, son personnage, le docteur Rieux, se révolte contre cet absurde qui se présente sous la forme de la peste avec les souffrances et la mort que celle-ci provoque. La maladie comme métaphore est également la façon dont Raymond Stephanson¹⁵, dans son article « *The Plague* Narratives of Defoe and Camus: Illness as Metaphor », voit le traitement de la peste dans le roman de Camus comme un prétexte pour aborder les problèmes sociaux, politiques et moraux de son temps. Quant à Giuliana Lund¹⁶, elle considère la maladie comme l'allégorie de l'occupation

¹² Charlotte Frankel Gerrard, « Pestilence in Contemporary French Drama: Camus and Ionesco », *Symposium: A Quarterly Journal in Modern Literatures*, vol. 31, n° 4, 1977, p. 302-322, <<http://search.proquest.com/docview/1291696680/fulltextPDF?accountid=14701>>.

¹³ Robert J. Bonk, « Medicine as an Absurdist Quest in Albert Camus' *The Plague* », *Eä - Journal of Medical Humanities & Social Studies of Science and Technology*, vol. 2, n° 1, 2010, <<http://www.ea-journal.com/art2.1/Medicine-as-an-Absurdist-Quest.pdf>>.

¹⁴ Frank P. Lengers, « The idea of the absurd and the moral decision. Possibilities and limits of a physician's actions in the view of the absurd », *Theoretical Medicine*, vol. 15, n° 3, 1994, p. 243-251, <http://journals2.scholarsportal.info/pdf/01679902/v15i0003/243_tiotaaitvota.xml>.

¹⁵ Raymond Stephanson, « The Plague Narratives of Defoe and Camus. Illness as Metaphor », *Modern Language Quarterly*, vol. 48, n° 3, 1987, p. 224-241, <<http://mlq.dukejournals.org/content/48/3/224.short>>.

¹⁶ Giuliana Lund, « A Plague of Silence: Social Hygiene and the Purification of the Nation in Camus's *La peste* », *Symposium: A Quarterly Journal in Modern Literatures*, vol. 65, n° 2, 2011, p. 134-157, <http://journals1.scholarsportal.info/pdf/00397709/v65i0002/134_aposhtniclp.xml>.

allemande et la médecine comme celle de la Résistance et de la lutte tandis que Colin Davis¹⁷ voit au travers de l'action du docteur Rieux la tentative de mettre de l'ordre dans la confusion. Dans son article « La peste, des *Carnets* au roman », Yves Ansel¹⁸ s'est enfin intéressé au thème de la recherche de l'ordre dans le chaos.

Il est à noter que toutes ces études portent sur un point très particulier du savoir médical. L'objet de cette thèse est différent dans le sens qu'il vise non seulement à repérer et à caractériser les multiples occurrences du savoir médical, mais aussi et surtout à en analyser les fonctions et les effets au sein du récit et de l'histoire.

Il existe beaucoup moins de textes critiques sur *La quarantaine* de Le Clézio. En effet, un seul article est pertinent : « Le botaniste et la guérisseuse : figures de l'imaginaire végétal dans *La quarantaine* de Le Clézio » de Rachel Bouvet¹⁹, qui, comme le titre l'indique, porte néanmoins sur un aspect somme toute mineur de la question, l'usage des plantes médicinales. Quant au roman de Martin Winckler, il me semble n'avoir généré aucune étude portant sur la question qui est au cœur de ma thèse : l'analyse du savoir médical qui y est inséré.

Dans la première partie de ma thèse, je présente brièvement les bases théoriques sur lesquelles s'appuie mon travail : l'intertextualité et l'épistémocritique.

Dans la seconde partie de ma thèse, l'étude des occurrences du savoir médical dans chacun des trois romans du corpus me conduit à en présenter les différentes fonctions. Je regroupe

¹⁷ Colin Davis, « Camus's *La peste*: sanitation, rats, and messy ethics », *Modern Language Review*, vol. 102, n° 4, 2007, p. 1008-1020, <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=34dd6b1a-8c93-46f8-bd4c-e86baaac029f%40sessionmgr115&vid=1&hid=101>>.

¹⁸ Yves Ansel, « La peste, des *Carnets* au roman », *Littérature*, vol. 128, 2002, p. 46-64, <http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/litt_0047-4800_2002_num_128_4_1773>.

¹⁹ Rachel Bouvet, « Le botaniste et la guérisseuse : figures de l'imaginaire végétal dans *La Quarantaine* de Le Clézio », *Recherches sémiotiques / Semiotic Inquiry*, vol. 30, 2010, p. 179-188, <<http://www.erudit.org/revue/rssi/2010/v30/n1-2-3/1025932ar.pdf>>.

celles-ci autour de deux grands axes : les fonctions du savoir médical qui interviennent en relation avec l'auteur d'une part et, d'autre part, celles qui mettent en jeu le lecteur.

PREMIERE PARTIE

De l'intertextualité à l'épistémocritique

Toute invention littéraire aujourd'hui se produit à l'intérieur d'un milieu déjà saturé en littérature. Tout roman, poème, tout écrit nouveau est une intervention dans ce paysage antérieur.²⁰

La citation mentionnée ci-dessus rappelle un fait bien connu : en faisant la lecture d'une œuvre littéraire, le lecteur se rend compte qu'il y reconnaît « des formes déjà vues ailleurs »²¹, car « tout est dit »²². Les auteurs puisent, consciemment ou inconsciemment, dans les écrits antérieurs afin de créer leurs propres œuvres. Les écrits antérieurs sont recyclés, transformés, renouvelés et recréés : « Il n'est pas d'œuvres littéraire qui, à quelque degré et selon les lectures, n'en évoque quelque autre et, en ce sens, toutes les œuvres sont hypertextuelles. Mais [...] certaines le sont plus (ou plus manifestement, massivement et explicitement) que d'autres. »²³ Sophie Rabau se questionne sur la façon de lire « les grands textes fondateurs de notre culture »²⁴. Doit-on se procurer et lire toutes les autres œuvres littéraires mentionnées explicitement ou implicitement dans un texte ou essayer plutôt de percevoir les rapports entre différents textes? C'est par l'intermédiaire de l'« intertextualité » que le lecteur et/ou le critique « repense[nt] [le] mode de compréhension des textes littéraires, envisage la littérature comme un espace ou un réseau, une bibliothèque [...] où chaque texte transforme les autres qui le modifient en retour »²⁵.

²⁰ Michel Butor, « La critique et l'invention », *Critique*, n° 247, décembre 1967, p. 893.

²¹ Michaël Riffaterre, « La trace de l'intertexte », *La Pensée*, n° 215, octobre 1980, p. 5.

²² « Tout est dit, et l'on vient trop tard depuis plus de sept mille ans qu'il y a des hommes et qui pensent. », Jean de La Bruyère, *Les Caractères : Des ouvrages de l'esprit*,

<http://www.gutenberg.org/ebooks/17980?msg=welcome_stranger#Des_ouvrages_de_lesprit>.

²³ Gérard Genette, *Palimpsestes. La Littérature au second degré*, Paris, Seuil, coll. « Poétique », 1982, p. 18.

²⁴ Sophie Rabau, *L'intertextualité*, Paris, Flammarion, coll. « Corpus », 2002, p. 14-15.

²⁵ *Ibid.*, p. 15.

L'intertextualité

Le mot « intertextualité » a été inventé et introduit pour la première fois dans le vocabulaire critique par Julia Kristeva, qui a employé ce mot dans deux articles²⁶ parus dans la revue *Tel Quel*, articles repris intégralement en 1969 dans le livre *Séméiotikè. Recherches pour une sémanalyse*.

Nous définissons *le texte* comme un appareil translinguistique qui redistribue l'ordre de la langue, en mettant en relation une parole communicative visant l'information directe, avec différents types d'énoncés antérieurs ou synchroniques. Le texte est donc *une productivité*, ce qui veut dire : 1. son rapport à la langue dans laquelle il se situe est redistributif (destructivo-constructif), par conséquent il est abordable à travers des catégories logiques plutôt que purement linguistiques; 2. il est une permutation de textes, *une intertextualité*; dans l'espace d'un texte plusieurs énoncés, pris à d'autres textes, se croisent et se neutralisent.²⁷

Le mot (le texte) est un croisement de mots (de textes) où on lit au moins un autre mot (texte). Chez Bakhtine d'ailleurs, ces deux axes, qu'il appelle respectivement *dialogue* et *ambivalence*, ne sont pas clairement distingués. Mais ce manque de rigueur est plutôt une découverte que Bakhtine est le premier à introduire dans la théorie littéraire : tout texte se construit comme mosaïque de citations, tout texte est absorption et transformation d'un autre texte. À la place de la notion d'intersubjectivité s'installe celle d'*intertextualité*.²⁸

Kristeva s'est appuyée, pour développer la notion d'intertextualité, sur les concepts de dialogisme et de polyphonie définis par Bakhtine en 1929. Selon Bakhtine, tout énoncé renvoie à d'autres énoncés, à d'autres textes : les mots dans un texte ont déjà servi et serviront encore dans d'autres textes²⁹.

Aligné sur la définition de l'intertextualité de Kristeva, Philippe Sollers, dans « Écriture et révolution », affirme :

Tout texte se situe à la jonction de plusieurs textes dont il est à la fois la relecture, l'accentuation, la condensation, le déplacement et la profondeur. D'une certaine manière, un texte vaut ce que vaut son action intégratrice et destructrice d'autres textes.³⁰

Roland Barthes reprend cette idée dans « Théorie du texte » :

²⁶ Julia Kristeva, « Bakhtine. Le mot, le dialogue, le roman », *Critique*, n° 239, avril 1967, p. 438-465, et « Le texte clos », *Langages*, vol. 3, n° 12, 1968, p. 103-125.

²⁷ Julia Kristeva, *Séméiotikè. Recherches pour une sémanalyse*, Paris, Seuil, coll. « Tel Quel », 1969, p. 113.

²⁸ *Ibid.*, p. 145-146.

²⁹ Mikhaïl Bakhtine, *Esthétique et théorie du roman*, Paris, Gallimard, 1978, p. 222-225.

³⁰ Philippe Sollers, « Écriture et révolution », *Théorie d'ensemble*, coll. « Tel Quel », 1968, p. 75.

Tout texte est un intertexte; d'autres textes sont présents en lui, à des niveaux variables, sous des formes plus ou moins reconnaissables [...]. Passent dans le texte, redistribués en lui, des morceaux de codes, des formules, des modèles rythmiques, des fragments de langage sociaux, etc., car il y a toujours du langage avant le texte et autour de lui. [...] L'intertexte est un champ général de formules anonymes, dont l'origine est rarement repérable, de citations inconscientes ou automatiques, données sans guillemets.³¹

L'intertextualité, selon les définitions de Kristeva, de Sollers et de Barthes, est une notion plutôt abstraite. Comme tout texte est considéré comme un intertexte, ce concept théorique de l'intertextualité est peu productif.

En 1976, Laurent Jenny donne un contenu plus restreint à la notion d'intertextualité et en fait un instrument cette fois plus productif. Dans son article intitulé « La stratégie de la forme », paru dans un numéro spécial de *Poétique* consacré à « L'intertextualité », il définit l'intertextualité comme l'« irruption transcendante d'un texte dans l'autre »³² :

Contrairement à ce qu'écrit J. Kristeva, l'intertextualité prise au sens strict n'est pas sans rapport avec la critique « des sources » : l'intertextualité désigne non pas une addition confuse et mystérieuse d'influences, mais le travail de transformation et d'assimilation de plusieurs textes opéré par un texte centreur qui garde le *leadership* du sens.³³

L'intertextualité devient donc le résultat du travail conscient réalisé par un écrivain sur un texte préexistant. Laurent Jenny distingue entre l'intertextualité « implicite » et l'intertextualité « explicite ». Il distingue une intertextualité liée à la nature du texte littéraire de celle « explicitement présente au niveau du contenu formel de l'œuvre »³⁴. Toute œuvre littéraire, selon Jenny, est liée aux autres œuvres déjà existantes et aux courants des idées existant au moment de sa création. C'est ce qu'il appelle l'intertextualité « implicite ». Il la distingue de l'intertextualité « explicite », qu'il voit plutôt liée à la façon dont l'auteur présente ses idées, à la forme que ses idées prennent³⁵.

³¹ Roland Barthes, « Théorie du texte », *Encyclopædia Universalis*, vol. XV, 1973, p. 1015.

³² Laurent Jenny, « La stratégie de la forme », *Poétique*, n° 27, 1976, p. 262.

³³ *Ibid.*, p. 262.

³⁴ *Ibid.*, p. 257.

³⁵ *Ibid.*

Pour Riffaterre, l'intertextualité est « la perception, par le lecteur, des rapports entre une œuvre et d'autres, qui l'ont précédée ou suivie »³⁶. Selon lui, l'intertextualité et le sens d'un texte ne sont plus des produits de l'écriture, mais des effets aléatoires de la lecture. Dans un autre article, « Sémiotique intertextuelle : l'interprétant »³⁷, paru en 1979, Riffaterre précise que c'est le lecteur qui fait le lien entre l'auteur et ses prédécesseurs et que c'est à chaque lecteur d'identifier l'intertexte d'un texte en fonction de sa culture.

C'est avec Gérard Genette que la notion d'« intertextualité » reçoit son contenu le plus opératif. Dans son ouvrage *Palimpsestes. La littérature au second degré*, Genette définit l'intertextualité comme la « relation de coprésence entre deux ou plusieurs textes, c'est-à-dire, eidétiquement et le plus souvent, par la présence effective d'un texte dans un autre »²⁰. Genette précise que cette présence peut prendre une forme explicite et littérale, la citation; une forme moins explicite, le plagiat ou, enfin, une forme encore moins explicite, l'allusion. Genette fait de l'intertextualité l'un des cinq types de relations transtextuelles, parmi lesquelles figure également l'hypertextualité. À la différence de l'intertextualité, qui implique la présence d'un texte A dans un texte B, l'hypertextualité implique une transformation : « J'appelle donc hypertexte tout texte dérivé d'un texte antérieur par la transformation simple (nous dirons désormais transformation tout court) ou par transformation indirecte : nous dirons imitation. »³⁸

De quelles façons l'intertextualité est-elle introduite dans un texte? Marc Eigeldinger en distingue quatre : « la citation, l'allusion, le pastiche et la parodie et la mise en abîme »³⁹.

³⁶ Michaël Riffaterre, « La trace de l'intertexte », *La Pensée*, n° 215, octobre 1980, p. 5.

³⁷ Id., « Sémiotique intertextuelle : l'interprétant », *Revue d'esthétique*, n°1-2, 1979, p. 128-146.

³⁸ Gérard Genette, *Palimpsestes. La littérature au second degré*, Paris, Seuil, coll. « Poétique », p. 16.

³⁹ Marc Eigeldinger, *Mythologie et intertextualité*, Genève, Slatkine, 1987, p. 12.

L'intertextualité, de quelque façon qu'elle soit définie, remplit des fonctions spécifiques à l'intérieur d'un texte. Vincent Jouve⁴⁰ en mentionne sept :

- « la fonction *référentielle* (le récit, se référant à un texte connu du lecteur, donne l'illusion qu'il se reporte à la réalité) » : c'est le cas par exemple dans *Eugénie Grandet*⁴¹ quand madame des Grassins et l'abbé Cruchot citent *Faublas* et *Les liaisons dangereuses*;

- « la fonction *éthique* (le renvoi intertextuel, témoignant de la culture du narrateur, renforce son *ethos*, c'est-à-dire sa crédibilité) » : dans *Le Principe d'incertitude*⁴² de Michel Rio, les références à la physique quantique remplissent cette fonction;

- « la fonction *argumentative* (la référence à un texte reconnu et faisant autorité peut servir de justification à un propos ou une attitude) » : c'est le cas des références philosophiques contenues dans *Vendredi ou les limbes du Pacifique* de Michel Tournier⁴³;

- « la fonction *herméneutique* (le renvoi à un intertexte fait toujours sens et, dès lors, précise ou complique le sens du texte lu) » : ainsi en est-il de la reprise du slogan « Prolétaires de tous les pays, unissez-vous ! », qui conclut le *Manifeste du Parti communiste*, dans *Seulement attendre et regarder*⁴⁴ d'Elena Botchorichvili;

- « la fonction *ludique* (l'intertexte appelle un jeu de décodage de la part du lecteur, jeu qui, réussi, suscite une connivence culturelle entre l'auteur et son public) » : *Les Gommages* d'Alain Robbe-Grillet⁴⁵ et ses références au mythe d'Œdipe en constituent un bon exemple;

⁴⁰ Vincent Jouve, *Poétique du roman*, Paris, Armand Colin, coll. « Coursus », 2010, p. 113.

⁴¹ Honoré de Balzac, *Eugénie Grandet*, Paris, Gallimard, coll. « Folio classique », 1972, p. 75.

⁴² Michel Rio, *Le principe d'incertitude*, Paris, Seuil, 1993.

⁴³ Michel Tournier, *Vendredi ou les limbes du Pacifique*, Paris, Gallimard, 1967.

⁴⁴ Elena Botchorichvili, *Seulement attendre et regarder*, Montréal, Boréal, 2012.

⁴⁵ Alain Robbe-Grillet, *Les gommages*, Paris, Minuit, 1953.

- « la fonction *critique* (l'intertexte peut être malmené de différentes façons, de la simple parodie à la condamnation la plus acerbe) » : Boris Vian critique ainsi Sartre dans *L'écume des jours*⁴⁶;

- « la fonction *métadiscursive* (le regard du texte sur un autre texte est parfois, pour le récit, une façon oblique de commenter son propre fonctionnement) » : le jugement porté, dans *Voyage au bout de la nuit*⁴⁷, sur Proust éclaire ainsi le style de Céline.

Nous avons vu qu'avec les théoriciens abordés, l'intertextualité s'intéresse seulement aux textes littéraires. C'est Marc Eigeldinger qui, dans son ouvrage *Mythologie et intertextualité*, suggère d'étendre la notion d'intertextualité aux divers domaines de la culture :

Mon projet est de ne pas limiter la notion d'intertextualité à la seule littérature, mais de l'étendre aux divers domaines de la culture. Elle peut être liée à l'émergence d'un autre langage à l'intérieur du langage littéraire : par exemple celui des beaux-arts et de la musique, celui de la Bible ou de la mythologie, ainsi que celui de la philosophie⁴⁸.

Les savoirs à l'œuvre

De cette façon, l'intertextualité s'approche de ce que sera l'épistémocritique, dont l'émergence n'est pas sans rapport avec l'importance accordée aux sciences.

En effet, le monde contemporain est assailli par le développement continu et rapide de nouvelles découvertes, inventions, techniques et idées scientifiques, chaque nouvelle découverte, invention, technique et idée en engendrant à son tour d'autres, qui mènent à une meilleure compréhension du monde. Les domaines du savoir s'élargissent donc et les connaissances augmentent en nombre. L'évolution de toutes ces idées scientifiques et les avancements dans la technologie se reflètent dans les changements survenus dans tous les domaines des activités humaines ainsi que dans la vision du monde de toute la population. La

⁴⁶ Boris Vian, *L'écume des jours*, Paris, Gallimard, 1947.

⁴⁷ Louis-Ferdinand Céline, *Voyage au bout de la nuit*, Paris, Gallimard, 1932.

⁴⁸ Marc Eigeldinger, *op. cit.*, p. 15.

littérature n'en est pas épargnée. En considérant la littérature dans son contexte socioculturel, il est normal qu'elle reflète, au fil des siècles, les changements provoqués par le développement de la science et de la technologie.

On observe, en même temps, une autre tendance, celle du rapprochement entre domaines, même entre domaines apparemment très éloignés l'un de l'autre, comme la science et la littérature. Je dis « apparemment », car de plus en plus de penseurs trouvent des liens entre la science et la littérature. Or, ces liens ne se limitent pas seulement au fait que la littérature reflète le savoir du temps ; en fait, toutes deux font appel au discours. La narration et la description se retrouvent dans le discours scientifique, dans la méthode scientifique, ce qui l'approche du récit. « Parler de “récit de science” consiste également à voir dans les sciences une narration; quelque chose non pas qui se “fait” uniquement, mais aussi qui se dit, qui est de l'ordre du langage : qui se démontre, se déconstruit, relève parfois de la polémique, dont on peut analyser les apories comme les enjeux de légitimation. »⁴⁹ Si « [l]a littérature permet [...] de rendre compte de ce qui se dit, de ce qui se pense des sciences au sein de la société »⁵⁰, toutes deux utilisent « un univers imaginaire »⁵¹, « lequel est aussi invention et création »⁵². Des questions se posent donc au sujet des rapports entre la littérature et le savoir qu'elle contient, sur la façon dont les transferts du savoir se font vers le texte littéraire. Comme ce domaine de recherche est assez nouveau, la critique littéraire a cherché de nouveaux outils, outils qu'elle a trouvés dans l'épistémocritique.

⁴⁹ *Sciences et imaginaire*, site Web du groupe de recherche Sélectif, Université de Québec à Montréal, <<http://selectif.uqam.ca/presentation.html>>.

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ *Ibid.*

⁵² *Ibid.*

Selon Michel Pierssens, « [l]a perspective épistémocritique consiste, devant un texte, à se poser la question des usages que fait ce dernier de ce qui relève des savoirs, parfois des sciences, au sens le plus élaboré de ce mot »⁵³. L'épistémocritique touche donc la nature du savoir littéraire ainsi que les moyens employés par le discours littéraire afin d'utiliser les savoirs, et ce, dans la perspective de l'auteur et celle du lecteur. En analysant les modalités du fonctionnement des savoirs dans le texte littéraire, l'épistémocritique vise à étudier les liens dynamiques entre la littérature et le savoir : « la littérature est [...] un opérateur de transferts constants entre les savoirs et l'imaginaire, dans les deux sens à la fois »⁵⁴. L'épistémocritique s'intéresse à caractériser cette place indirecte que la littérature donne aux savoirs non littéraires.

En définissant la littérature comme « le graphe complexe des traces d'une pratique : la pratique d'écrire »⁵⁵, Roland Barthes vise « le texte, c'est-à-dire, le tissu des signifiants qui constitue l'œuvre »⁵⁶, car, pour lui, « littérature, écriture, texte »⁵⁷ sont synonymes. Selon lui, « la littérature prend en charge beaucoup de savoirs »⁵⁸, elle « travaille dans les interstices de la littérature »⁵⁹, étant d'habitude en retard sur les découvertes scientifiques mais quelquefois aussi en avance : il n'y a qu'à penser à la littérature de science-fiction produite par Jules Verne, par exemple. Barthes reconnaît trois forces dans la littérature, qu'il appelle la *mathésis*, la *mimésis* et la *sémiosis*⁶⁰. « La littérature est une *mathésis*, un ordre, un système, un champ structuré de savoirs »⁶¹, note Barthes : ceci étant sa première force; elle est aussi représentation

⁵³ Michel Pierssens, « Éditorial », *loc. cit.*

⁵⁴ Id., *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, *op. cit.*, p. 184.

⁵⁵ Roland Barthes, *Leçon*, Paris, Seuil, 1978, p. 16.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ *Ibid.*, p. 17.

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ *Ibid.*, p. 18.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 17.

⁶¹ Roland Barthes, *Roland Barthes par Roland Barthes*, « Écrivains de toujours », Paris, Seuil, 1975, p. 123.

du réel⁶² ou *mimésis* ; sa troisième force, sa force sémiotique, attribue du sens aux signes du texte⁶³.

Laurence Dahan-Gaida, en considérant la culture dans son ensemble, voit le rapprochement entre littérature et savoir comme « la déconstruction de l'opposition science/littérature [qui] demande qu'on les interroge à leurs frontières, là où elles s'articulent à l'ensemble de la culture et de la société »⁶⁴. Elle ajoute que, si la littérature et le savoir font partie de la culture, des « processus de traduction et de réélaboration »⁶⁵ doivent prendre en charge le savoir en faisant ressortir les liens entre littérature et savoir.

Dans son ouvrage *Musil. Savoir et fiction*⁶⁶, Laurence Dahan-Gaida explique, à travers l'écrivain autrichien, que la société contemporaine devient de plus en plus complexe, qu'elle a besoin d'avoir accès à beaucoup plus de savoirs, qui peuvent être prioritairement acquis « dans un dialogue renouvelé entre culture littéraire et culture scientifique »⁶⁷. Sa réflexion porte, entre autres, sur « les mécanismes qui permettent à la littérature d'intégrer et de traduire des représentations d'origine scientifique »⁶⁸, c'est-à-dire sur les multiples modalités que le texte littéraire utilise pour travailler les savoirs et, réciproquement, sur les modalités dont il se laisse travailler par les savoirs. En ciblant les savoirs de la science, Dahan-Gaida mentionne l'existence d'un « fond commun à tous les champs du discours »⁶⁹ et, donc, d'une transdisciplinarité entre les deux champs culturels, celui de la littérature et celui du savoir.

⁶² Id., *Leçon*, op. cit., p. 21.

⁶³ Id., *Roland Barthes par Roland Barthes*, op. cit., p. 123.

⁶⁴ Laurence Dahan-Gaida, « L'épistémocritique : problèmes et perspectives », Daniel Minary (dir.), *Savoirs et Littérature II*, Besançon, Presses universitaires de Franche-Comté, 2001, p. 21.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 21.

⁶⁶ Laurence Dahan-Gaida, *Musil. Savoir et fiction*, Vincennes, Presses universitaires de Vincennes, coll. « Culture et société », 1994, p. 9.

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ *Ibid.*, p. 10.

⁶⁹ *Ibid.*, p. 19.

Michel Pierssens, pionnier de l'épistémocritique, dans son recueil d'essais, vise à qualifier l'imbrication des représentations d'origine épistémique dans le texte littéraire. Il affirme que les textes littéraires contiennent beaucoup de savoirs qui sont issus d'une histoire qu'ils continuent à former. L'auteur se donne comme but de « saisir la fécondité singulière d'un régime épistémique donné dans une situation d'écriture donnée »⁷⁰. Il tente d'avoir une ou des réponses aux questions suivantes : « que sait un texte » et « comment le texte fait-il de son propre déploiement la réponse à cette question sur quoi il joue son existence et son sens, en visant à nouer de nouveaux nœuds dans la langue, les figures, les discours, les sujets? »⁷¹ Pierssens affirme que l'épistémocritique est intéressée « à la rencontre entre œuvre et savoir »⁷², rencontre qu'il approche sous quatre aspects : la traduction, le transfert, la figuration et la greffe. Et il explique⁷³ comment ces quatre éléments sont connectés.

Selon lui, « [l]a fiction moderne possède en premier lieu un certain *savoir des origines* »⁷⁴. Il utilise le mot « certain », car la fiction semble, de nos jours, à travers des procédés de mise en abîme, de récits emboîtés, ne plus avoir un point de départ bien déterminé, mais plutôt une origine nébuleuse dans un espace mouvant. La fiction moderne s'est éloignée du fil droit du récit en embrassant un fil qui zigzague, retourne en arrière, saute des événements, se coupe et renoue, tout comme le réel dont il est la représentation.

Pierssens se réfère aussi à l'entropie et au désordre de la matière, à son instabilité : la fiction « possède ce savoir nouveau relatif aux systèmes thermodynamiques où l'instabilité est la

⁷⁰ Michel Pierssens, *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, op. cit., p. 9.

⁷¹ *Ibid.*, p. 14.

⁷² *Ibid.*, p. 12.

⁷³ *Ibid.*, p. 8-11.

⁷⁴ *Ibid.*, p. 171.

règle »⁷⁵ et où « l'irréversibilité peut être créatrice de structures nouvelles »⁷⁶ tout comme le désordre des mots et des actions dans la fiction débouche dans « une entité de plus en plus structurée, quoique toujours menacée »⁷⁷.

La conclusion de Pierssens est que la fiction moderne ne se contente plus de son rôle narratif, elle offre aussi des réflexions sur les lois qui la régissent. Pierssens voit la littérature comme « un opérateur de *transferts* constants entre les savoirs et l'imaginaire, dans les deux sens à la fois »⁷⁸.

Walter Moser reprend l'idée de Dahan-Gaida en considérant la littérature comme « un entrepôt de savoirs »⁷⁹. Il voit, comme Pierssens, la fonction conservatrice de la littérature par rapport aux sciences, littérature où les sciences ou, plus précisément, l'histoire de la science est conservée :

Je parle des fonctions conservatoires de la littérature; il s'agit de processus au cours desquels des théories scientifiques, abandonnées pour des raisons très diverses, en viennent à survivre dans le discours littéraire.⁸⁰

En se référant aux recherches de Marjorie Hope Nicolson sur l'effet de la « New Science » en Angleterre sur la poésie du XVII^e siècle, Moser remarque que les poètes gardent en mémoire, dans leurs poèmes, « le savoir désuet »⁸¹ qui ne présente plus d'intérêt pour les sciences.

Analysant la relation entre le savoir scientifique et l'œuvre littéraire dans cette fonction de conservation de la science, Moser salue la terminologie « savoir/œuvre » proposée par Pierssens comme substitut de la terminologie « science/littérature », utilisée jusqu'alors en

⁷⁵ I. Prigogine et S. Pahaut, « Une histoire naturelle du temps ». *Le Monde*, 8/9 juillet 1984, Michel Pierssens, *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, op. cit., p. 182.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 182.

⁷⁷ Michel Pierssens, *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, op. cit., p. 182.

⁷⁸ *Ibid.*, p. 184.

⁷⁹ Walter Moser, « La littérature, un entrepôt de savoirs ? », « Épistémocritique et cognition I », *Théorie, littérature, enseignement*, n° 10, p. 40-57.

⁸⁰ *Ibid.*, p. 39.

⁸¹ *Ibid.*, p. 43.

épistémocritique, car Moser la trouve plus large en ce sens que le savoir ne se limite pas seulement aux sciences et que ce n'est pas juste la littérature qui en parle. Par contre, Moser propose sa propre terminologie, « savoir/texte », au lieu de « savoir/œuvre » utilisée par Pierssens. Il explique son choix de « texte » au lieu d'« œuvre » parce qu'il trouve que « œuvre » se limite au « champ de la littérature »⁸² et que « texte » est un terme plus inclusif. L'apparition et le développement relativement récents de l'épistémocritique ont fait que les rapports entre savoirs non littéraires et œuvres littéraires sont analysés en termes de transferts discursifs en utilisant comme outils méthodologiques ceux de l'épistémocritique et des théories de l'intertextualité.

⁸² *Ibid.*, p. 40.

DEUXIEME PARTIE

Les fonctions du savoir médical

CHAPITRE PREMIER

Le savoir médical : ses fonctions et l'auteur

Dans ce chapitre, nous allons analyser les fonctions du savoir médical qui sont en relation avec l'écrivain. C'est en effet l'auteur qui choisit d'intégrer ce savoir dans son texte. Pourquoi, pour quoi le fait-il ?

Fonction autobiographique

Bien évidemment, les trois romans étudiés ne sont ni des autobiographies, ni des romans autobiographiques. Pourtant, le savoir médical qu'ils véhiculent n'est pas sans liens avec la vie de leurs auteurs.

La peste

Ainsi, dans *La peste*, le savoir médical est à mettre en relation avec la maladie dont Camus a souffert et dont souffre, dans le roman, la femme de Rieux, la tuberculose. À partir de décembre 1930, en effet, Camus éprouve les « premières atteintes de la tuberculose »⁸³, ce qui l'empêche de continuer, pendant quelques mois, ses études de philosophie. En 1934, au printemps, Camus découvre que son deuxième poumon est atteint, lui aussi, par la tuberculose⁸⁴. De plus, en février 1942, « Camus est victime d'une rechute »⁸⁵. Comme, dans le roman, des signes apparaissent avant que la peste se déclare, la tuberculose, chez Camus, est annoncée par des prodromes : « Même avant qu'on découvre qu'il est atteint par la tuberculose, des membres de sa famille ont observé [...] qu'Albert toussait beaucoup. Il s'est

⁸³ Jacqueline Lévi-Valensi et Raymond Gay-Crosier, *Albert Camus (1913-1960), Œuvres complètes*, vol. I, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2006, p. LXX.

⁸⁴ *Ibid.*, p. LXXIII.

⁸⁵ *Ibid.*, p. LXXX.

même évanoui une fois. »⁸⁶ À un moment, la grand-mère de Camus « a amené le garçon en vitesse chez les Acault [...]. Elle leur a dit d'une voix frénétique qu'Albert toussait du sang et le vomissait; et que ceci durait depuis deux jours. »⁸⁷ Le rat qui meurt aux pieds de Rieux en rejetant du sang par ses babines entrouvertes (*P*, p. 15) ainsi que la présence de la « peste pulmonaire » (*P*, p. 117) à Oran sont une allusion aux souffrances de Camus atteint par la tuberculose.

D'ailleurs, ce n'est pas par hasard qu'Albert Camus a choisi la ville d'Oran comme site de son roman. C'est une ville qu'il connaissait bien, car il l'a visitée en avril et en octobre 1939 ainsi qu'une fois en 1940⁸⁸. Or, en juillet 1941, « une épidémie de typhus sévit en Algérie et en particulier dans la région d'Oran »⁸⁹. C'est de cette épidémie que l'écrivain s'est inspiré en partie pour *La peste*, surtout pour décrire l'isolement de la ville et de ses habitants.

Enfin, la Seconde Guerre mondiale intervient dans la vie de Camus comme le fait la peste dans la vie de Rambert : au moment où les Allemands occupent la zone libre, Camus est incapable de quitter la France pour rejoindre sa femme, qui est en Algérie. Il ne peut la rejoindre qu'en août 1944, à la Libération, comme Rambert retrouve sa femme quand l'épidémie de peste a pris fin (*P*, p. 267).

La quarantaine

Dans *La quarantaine*, Jacques et Léon le Contemporain sont tous deux médecins. Or, le père de Le Clézio, Raoul Le Clézio⁹⁰, a été médecin britannique au Cameroun et au Nigeria. Le

⁸⁶ Herbert R. Lottman, *Albert Camus, a biography*, New York, Doubleday and Company Inc., 1979, p. 43 : « Even before the symptoms of his illness became evident, Albert's family had noticed that something was amiss. [...] They remarked that Albert was coughing a lot. Once he fainted. »

⁸⁷ *Ibid.*, « Albert's grandmother Catherine Sintès rushed the boy over to the Acault's [...] She told them in frantic tones that Albert had been coughing blood, vomiting it; this has been going on for two days. [...] A specialist discovered that his right lung was affected. »

⁸⁸ Jacqueline Lévi-Valensi, et Raymond Gay-Crosier, *op. cit.*, p. LXXVII-LXXVIII.

⁸⁹ *Ibid.*, p. LXXIX.

⁹⁰ Raymond Mbassi Atéba, dossier Jean-Marie Gustave Le Clézio, 2006,

docteur Le Clézio a étudié la médecine en Angleterre et il l'a pratiquée en Afrique. Jacques Archambau, lui aussi, a étudié la médecine en Angleterre et a décidé de la pratiquer à l'île Maurice. On ne sait pas exactement où Léon le Contemporain a étudié la médecine, mais il a décidé de mettre en application son savoir médical « au laboratoire de Vincennes » (*Q*, p. 513) après avoir fait plusieurs voyages, dont un à l'île Maurice. Le Clézio lui-même a fait des études en Angleterre, à Bristol, pas en médecine mais en littérature anglaise.

Les ancêtres de Le Clézio ont quitté la Bretagne (France) à cause de la pauvreté⁹¹ pour s'installer à l'île Maurice vers la fin du XVIII^e siècle. Dans un entretien⁹² accordé à l'occasion de la parution de *La Quarantaine*, Le Clézio dévoile que ses deux grands-pères, paternel et maternel, ont été son inspiration pour la « veine “mauricienne” »⁹³ de son œuvre. Il affirme que l'aventure de son grand-père paternel à la recherche d'or a été la source d'inspiration pour son roman *Le chercheur d'or* et que l'expérience de son grand-père maternel, Alexis, en « séjour forcé »⁹⁴ sur l'île Plate, a donné naissance à ce que Le Clézio appelle « une rêverie »⁹⁵ qui est devenue un roman *La quarantaine*. Le grand-père Alexis a été tellement affecté par son aventure sur Plate qu'il est revenu vivre en France sans jamais vouloir naviguer dans l'océan Indien. Il a inspiré Jacques Archambau, le frère de Léon le Disparu et le grand-père de Léon le Contemporain de *La quarantaine*, qui, après avoir été mis en quarantaine sur Plate et, ensuite, avoir passé quinze ans sur Maurice, est retourné à Paris ouvrir sa pratique médicale.

<<http://www.lehman.cuny.edu/ile.en.ile/paroles/leclezio.html>>.

⁹¹ Jérôme Garcin, « Les révolutions de Le Clézio », *BIBLIOBS*, 2008, <<http://bibliobs.nouvelobs.com/romans/20081009.BIB2166/les-revolutions-de-le-clezio.html>>. Le Clézio déclare dans l'entrevue : « Dans ma famille, on a toujours raconté qu'on était parti pour l'île Maurice à cause de la Révolution française. En vérité, mon aïeul breton n'était pas un chouan, c'était un révolutionnaire pur et dur. Et s'il a quitté Lorient pour l'île de France, c'est à cause de la pauvreté. »

⁹² <<http://www.gallimard.fr/catalog/entretiens/01030342.htm>>, 2004.

⁹³ *Ibid.*

⁹⁴ *Ibid.*

⁹⁵ *Ibid.*

D'où le choix de Maurice comme destination finale du voyage, malgré le détour par Plate et Gabriel. Tout comme les ancêtres de l'auteur y sont allés en poursuivant un rêve, Jacques Archambau et sa femme avaient aussi leurs rêves : « ouvrir un dispensaire à Médine, œuvrer pour l'amélioration des conditions de vie des travailleurs immigrés » (*Q*, p. 498).

Les femmes ont joué un rôle important dans la vie de l'auteur. Comme son père était médecin en Afrique, c'est dans la compagnie de sa mère et de sa grand-mère que l'auteur a grandi. Surya, elle aussi, a grandi avec sa mère, Ananta, qui lui a transmis son savoir concernant les propriétés médicinales des plantes, tout comme Giribala a transmis son savoir à sa fille, Ananta.

Comme Le Clézio a beaucoup voyagé et voyage encore et qu'il a rencontré des indigènes dans ses longs séjours en Afrique, en Thaïlande et parmi les Amérindiens du Mexique et du Nouveau-Mexique, il a fait la connaissance des mythes et des traditions locales et, peut-être, il a appris comment les indigènes utilisaient les plantes pour guérir. Pour avoir voyagé et vécu dans plusieurs endroits du monde, Le Clézio a été qualifié de « plus nomade des romanciers »⁹⁶. Le Clézio incarne cet aspect de sa vie, voyages et séjours à l'étranger, dans un des narrateurs de *La Quarantaine*, Léon le Contemporain qui, pareil à son grand-père fictif, Jacques Archambau, est devenu médecin et auquel l'auteur a inculqué son goût de connaître le monde : « Et moi, Léon Archambau [Léon le Contemporain], le dernier de mon espèce [...], je suis devenu médecin aussi, un médecin sans clientèle, sans travail, errant avant de partir pour le bout du monde. » (*Q*, p. 498). À la différence de Le Clézio, qui continue son voyage à travers le monde, son personnage, Léon le Contemporain, semble avoir décidé de s'établir et d'embrasser une vie nouvelle : « Mon travail au laboratoire de

⁹⁶Jean-Louis Ezine, « Les mille et une îles de Le Clézio », *BIBLIOBS*, 2008, <<http://bibliobs.nouvelobs.com/romans/20081009.BIB2168/les-mille-et-une-iles-de-le-clezio.html>>.

Vincennes commence dans deux semaines. Peut-être une vie nouvelle qui m'attend, à quarante ans ! » (*Q.*, p. 513)

Les trois médecins

Dans *Les trois médecins*, Martin Winckler, pseudonyme de Marc Zaffran, raconte les années de formation en médecine de Bruno Sachs et de ses amis dans les années 1970. Le savoir médical qui y est déployé provient directement de l'auteur, qui est médecin généraliste. Celui-ci n'en fait pas d'ailleurs un secret, comme en témoigne son site Web, « Winckler's Webzine : Le site personnel de Martin Winckler »⁹⁷, où une page entière est consacrée à sa biographie⁹⁸. À la lecture, il est possible de penser qu'il s'agit d'un roman autobiographique et que Bruno Sachs, le héros, est l'écrivain lui-même pendant ses années de formation. Mais, dans une entrevue accordée à Bernard Génies, Martin Winckler déclare que *Les trois médecins* n'est pas un roman autobiographique. Il y mentionne la source d'inspiration pour son héros, Bruno Sachs : « un grand médecin, un type formidable qui s'est suicidé à l'âge de 30 ans »⁹⁹. L'auteur ajoute, par contre, « que plusieurs des péripéties du roman ont été vécues par lui ou lui ont été racontées ». Du reste, dans un « AVERTISSEMENT », l'auteur déclare qu'« un certain nombre d'événements relatés ici sont rigoureusement authentiques... Il ne serait donc pas surprenant que certains lecteurs (se) reconnaissent (dans) ces pages et les figures qui les habitent. » (*LTM*, p. 9) D'ailleurs, à la fin de l'ouvrage, le romancier remercie, dans une longue liste, « les nombreuses personnes [...] [qui ont] contribué — en toute innocence ou très activement — à la conception et à la rédaction de ce roman » (*LTM*, p. 753). Ainsi, les noms

⁹⁷< <http://www.martinwinckler.com>>

⁹⁸ Martin Winckler, «“ Martin Winckler/Marc Zaffran” : la FAQ », 15 février 2015, <<http://www.martinwinckler.com/spip.php?article54>>.

⁹⁹ Martin Winckler, dans Bernard Génies, « Le médecin mousquetaire », *Le Nouvel Observateur*, 26 août, 2004, <<http://www.pol-editeur.com/index.php?spec=livre&ISBN=2-84682-025-2>>.

d'Alexandre Dumas père, de Boris Vian, de Georges Perec et d'Isaac Asimov côtoient ceux de personnes que l'auteur a rencontrées au cours de sa vie.

De plus, il y a une grande ressemblance entre la famille fictive de Bruno Sachs et la famille réelle de Winckler-Zaffran. Les pères de chacun sont médecins, nés et formés ailleurs qu'en France, où ils immigrèrent ensuite. Abraham Sachs, le père de Bruno, est arrivé en France « sans le sou avec sa femme et son fils de leur Algérie natale » (*LTM*, p. 44) tout comme le docteur Ange Zaffran, le père de l'auteur, l'a fait quand l'auteur était encore enfant. « Je suis né en 1955 à Alger (Algérie) »¹⁰⁰, note Winckler sur son site. En outre, le père de Martin Winckler n'est pas sans rapport avec celui de Bruno Sachs. Respectivement pneumologue et obstétricien, Ange Zaffran et Abraham Sachs n'ont pas pu œuvrer dans leur spécialisation à cause de leur héritage juif : ils ont tous deux pratiqué comme généralistes dans leur pays d'accueil, la France. Un autre point commun entre l'auteur et Bruno Sachs est le fait que tous deux ont fait une partie de leurs études postsecondaires à l'étranger. Si, après son bac, Marc Zaffran passe une année aux États-Unis, au Minnesota¹⁰¹, pour retourner ensuite en France, où il entreprend des études de médecine à la faculté de Tours, Bruno Sachs passe deux années en études pré-médicales en Australie, après quoi il revient en France pour continuer ses études à la faculté de médecine de Tours : « Me voilà étudiant tourmentais » (*LTM*, p. 126), écrit Bruno à l'un de ses anciens collègues et amis de la faculté de médecine de Canberra en signalant son retour au bercail.

Enfin, à l'image de l'auteur, qui s'est intéressé à l'écriture dès sa jeunesse¹⁰², Bruno Sachs écrit une nouvelle pour attirer l'attention sur les tactiques utilisées par les représentants des

¹⁰⁰ Martin Winckler, « “ Martin Winckler/Marc Zaffran ” : la FAQ », *loc. cit.*

¹⁰¹ *Lisons.info*, « Winkler Martin (1955) : Biographie de Martin Winckler », <<http://www.lisons.info/Winckler-Martin-auteur-270.php>>.

¹⁰² *Ibid.*

compagnies pharmaceutiques afin de promouvoir et de vendre leurs produits. Il publie cette nouvelle, qui s'intitule « Visite guidée », sous un pseudonyme, Verna Sullivan, dans un numéro spécial de la revue *Le Manuel* (*LTM*, p. 577), revue destinée aux étudiants en médecine de la faculté de Tourmens et publiée par Bruno et ses amis.

Fonction narrative

Dans cette section, nous allons examiner les relations entre la voix ou les voix narratives et le savoir médical qui est présent dans chacun des trois romans.

La peste

Selon la relation du narrateur à l'histoire, Genette¹⁰³ distingue entre le narrateur présent comme personnage, qu'il appelle homodiégétique, et le narrateur absent en tant que personnage, qu'il appelle hétérodiégétique. Si le narrateur homodiégétique est le personnage principal de l'histoire qu'il raconte, il s'agit d'un narrateur autodiégétique.

Dans *La peste*, le narrateur donne son opinion sur certains événements : « C'est là une idée que le narrateur ne partage pas. » (*P*, p. 124) ou, plus loin, « De ce point de vue, le narrateur estime [...] » (*P*, p. 126). S'il intervient dans le roman en tant que narrateur, celui-ci en est-il un personnage ? Certes, à plusieurs reprises, la preuve est apportée que le narrateur était à Oran pendant tous les mois où la peste a atteint la ville : « Et le narrateur est persuadé qu'il peut écrire ici, au nom de tous, ce que lui-même a éprouvé alors, puisqu'il l'a éprouvé en même temps que beaucoup de nos concitoyens. » (*P*, p. 71), « Mais une fois les portes [de la ville] fermées, ils s'aperçurent qu'ils étaient tous, et le narrateur lui-même pris dans le même sac et qu'il fallait s'en arranger. » (*P*, p. 67) En outre, de nombreux verbes sont conjugués à la première personne du pluriel : par exemple, « nous le comprîmes » (*P*, p. 13), « nous

¹⁰³ Gérard Genette, « Discours du récit », *Figures III*, Paris, Seuil, coll. « Poétique », 1972, p. 71-73.

recommencerons » (*P*, p. 17), « nous croyons » (*P*, p. 70), « nous souffrions » (*P*, p. 70), « nous travaillons ensemble » (*P*, p. 199). Une fois de plus, il apparaît que le narrateur fait en quelque sorte partie des personnages et qu'il peut donc être considéré comme un narrateur homodiégétique, et ce, même s'il ne s'exprime jamais à la première personne du singulier. Or, à la fin du roman, l'identité de ce narrateur, « qu'on connaîtra toujours à temps » (*P*, p. 15), est dévoilée : « Cette chronique touche à sa fin. Il est temps que le docteur Bernard Rieux avoue qu'il en est l'auteur. » (*P*, p. 273) Rieux, éminent représentant du savoir médical, étant le personnage principal du roman, le narrateur devient donc autodiégétique. Pourtant, malgré ce dévoilement, le narrateur continue de parler de lui-même à la troisième personne, comme si nous avions à faire à un narrateur hétérodiégétique : « Pendant toute la durée de la peste, son métier l'a mis à même de voir la plupart de ses concitoyens, et de recueillir leur sentiment. Il était donc bien placé pour rapporter ce qu'il avait vu et entendu. » (*P*, p. 273) Pourquoi, dans la quasi-totalité du roman, Rieux n'apparaît-il pas comme le narrateur? Sans doute parce que *La peste* est présenté moins comme un roman, comme une fiction, que comme une chronique rédigée par un historien à propos des « curieux événements » qui se sont produits « en 194., à Oran » (*P*, p. 11), chroniqueur qui a la tâche de relater ce qui s'est passé, « de dire : “Ceci est arrivé” » (*P*, p. 15), en s'appuyant sur une documentation :

un historien [...] a toujours des documents. Le narrateur de cette histoire a donc les siens : son témoignage d'abord, celui des autres ensuite, puisque, par son rôle, il fut amené à recueillir les confidences de tous les personnages de cette chronique, et, en dernier lieu, les textes qui finirent par tomber entre ses mains (*P*, p. 14).

Ainsi, le narrateur utilise notamment les carnets de Tarrou : « Sous la rubrique “Rapports de Cottard et de la peste”, ce tableau occupe quelques pages du carnet et le narrateur croit utile d'en donner ici un résumé. » (*P*, p. 178), « Cependant, avant d'entrer dans le détail de ces nouveaux événements, le narrateur croit utile de donner sur la période qui vient d'être décrite

l'opinion d'un autre témoin. » (*P*, p. 28) En utilisant le mot « opinion », c'est le caractère subjectif des notes de Tarrou qui est souligné. Si le narrateur choisit de présenter un autre point de vue que le sien, c'est que lui vise au contraire l'objectivité : « pour ne rien trahir et surtout pour ne pas se trahir lui-même, le narrateur a tendu à l'objectivité » (*P*, p. 167). C'est également parce qu'il veut présenter une chronique sérieuse des événements qu'il n'évoque que ce qu'il a personnellement observé : « le narrateur, appelé ailleurs, ne les a pas connus » (*P*, p. 215) et, « par scrupule et par manque d'information directe, ne peut dire plus » (*P*, p. 220). Pourtant, du fait que la fonction testimoniale du narrateur « renseigne sur le rapport particulier (affectif, moral, intellectuel) que le narrateur entretient avec l'histoire qu'il raconte »¹⁰⁴, le témoignage du docteur Rieux en tant que narrateur et personnage de l'histoire n'échappe pas à la subjectivité : « Le narrateur estime », « le narrateur croit », « le narrateur propose », « le narrateur est plutôt tenté de croire » sont autant d'indices, au sein d'un récit qui se veut une chronique, que le narrateur se laisse influencer, dans sa narration, par des sentiments et des idées personnels, et ce, malgré le souci d'objectivité qu'il met en avant.

La quarantaine

En essayant de répondre à la question « Qui raconte l'histoire ? », nous remarquons la polyphonie des voix narratives dans *La quarantaine*. Dans ce « roman à tiroirs »¹⁰⁵ contenant des récits qui s'entremêlent, plusieurs narrateurs interviennent.

Les deux premiers chapitres, « Le voyageur sans fin » et « L'empoisonneur », sont narrés par Léon Archambau, que nous pourrions appeler Léon le Contemporain. Dans le premier chapitre, celui-ci raconte comment, en 1872, son grand-père, Jacques, alors âgé de neuf ans, rencontre Rimbaud dans un bistrot parisien. Ce récit où, bien évidemment, Léon ne peut pas

¹⁰⁴ Vincent Jouve, *Poétique du roman*, Paris, Armand Colin, coll. « Cursus », 2010, p. 30.

¹⁰⁵ Gérard Genette, « Discours du récit », *loc. cit.*, p. 247.

être un personnage, est entrecoupé par des interventions du narrateur, qui raconte ses pérégrinations dans Paris — nous sommes en 1980 — avant de quitter la capitale. Dans le deuxième chapitre, le même Léon raconte une escale à Aden, en 1891, de son grand-père, accompagné de sa femme Suzanne et de son frère cadet Léon, partis pour l'île Maurice. Jacques et son frère y rencontrent Rimbaud qui s'apprête à « être rapatrié à Marseille » (*Q*, p. 44). Le dernier chapitre, « Anna », est également narré par Léon le Contemporain, arrivé à Maurice, puis de retour à Marseille en août 1980.

Le chapitre le plus volumineux, intitulé « La quarantaine », est raconté par un narrateur homodiégétique, le frère de Jacques, Léon, appelé dans le roman « Léon Archambau, le Disparu » (*Q*, p. 26). Son récit est entrecoupé par de courts extraits, reproduits en italiques, du journal du botaniste John Metcalfe, qui s'occupe de cataloguer les plantes de l'île Plate. Il est également interrompu à plusieurs reprises par un récit intitulé « La Yamuna », distingué du récit premier par une marge blanche à gauche. Ce récit second est amorcé dans le récit premier lorsque Suryavati, une jeune Indienne, raconte à Léon le Disparu comment sa mère, Ananta, a été sauvée « pendant la guerre contre les Anglais, en Inde » (*Q*, p. 181). Il détaille les aventures tragiques de ces Indiens confrontés à « la grande mutinerie des sepoys en 1857 » (*Q*, p. 329) jusqu'à leur départ pour Maurice. On pourrait croire qu'il est narré par Léon le Disparu, mais c'est en fait Léon le Contemporain qui en est le narrateur : « C'est comme si j'avais rêvé cela » (*Q*, p. 184), « Je pense à Ananta comme à quelqu'un que j'aurais connu » (*Q*, p. 329). Léon le Contemporain imagine l'histoire à partir de ses souvenirs : « Ce que m'a raconté ma grand-mère Suzanne, quand j'étais enfant, la légende de mon grand-oncle disparu. » (*Q*, p. 329) Comme l'identité de Léon le Contemporain et de Léon le Disparu est plusieurs fois mentionnée — « Parfois il me semble que c'est moi qui ai vécu cela. Ou bien que je suis l'*autre* Léon, celui qui a disparu pour toujours, et que Jacques m'a tout raconté quand j'étais enfant » (*Q*,

p. 21), « je suis devenu Léon Archambau, le Disparu » (*Q*, p. 26), « Alors, j'étais Léon, l'autre Léon, celui qui avait rompu toutes les attaches » (*Q*, p. 531) —, tout se passe en réalité comme si Léon le Contemporain était le seul narrateur du roman, racontant tantôt sa propre histoire, tantôt l'histoire d'autres personnages, y compris celle qui semble narrée par Léon le Disparu, histoire qu'il imagine notamment à partir des récits que lui ont racontés ses grands-parents. S'il en est ainsi, le narrateur de *La quarantaine* est un représentant du savoir médical, puisque Léon le Contemporain est médecin : « je suis devenu médecin aussi, un médecin sans clientèle, sans travail, errant avant de partir pour le bout du monde » (*Q*, p. 498).

Les trois médecins

Le récit de la formation médicale de Bruno Sachs et de son départ du nid familial pour embrasser son rêve de devenir comme son père un bon soignant, sur le fond des changements sociaux des années 1970, est constitué de plusieurs récits racontés par différents narrateurs. La plupart du temps, la narration se fait à la première personne mais il y a un grand nombre de « premières personnes », de « je » et de « moi », qui racontent les événements avec leurs propres voix et leurs propres points de vue. Des professeurs et des médecins, des étudiants, Monsieur Nestor, l'appariteur de l'amphithéâtre, le vice-doyen, des superviseurs de salle, des filles de salle, des infirmières et des aides-soignants, Mme Moreno, une femme de ménage, des patients, le libraire et la bibliothécaire, et beaucoup d'autres personnages parlent ainsi à la première personne dans une polyphonie savamment orchestrée par l'auteur. Dans la plupart des cas, il s'agit de narrateurs homodiégétiques, c'est-à-dire présents comme personnages dans le roman. Comme les événements racontés se passent soit à la faculté de médecine, soit dans les hôpitaux ou dans les cabinets des médecins, chaque narrateur est un représentant du savoir médical en tant que professionnel de la santé ou en tant que patient.

« J'ai du mal à gravir les marches. [...] je pénètre dans le hall vitré. Je cherche mon chemin. Sur un panneau, une flèche pointe vers le grand amphithéâtre. » C'est de cette façon que le roman débute, avec Monsieur Nestor comme premier narrateur, ce qui confère du réalisme à l'histoire. D'ailleurs, Monsieur Nestor raconte à la première personne tous les sous-chapitres intitulés « Dans l'amphithéâtre » (*LTM*, p. 38, 133, 203, 240, 317, 359, 495, 615, 636 et 726), car il a été l'appariteur de l'amphithéâtre entre 1973 et 1980, période des études de Bruno et de ses amis.

Dans d'autres sous-chapitres, d'autres personnages ont l'occasion de s'exprimer plus ou moins longuement à la première personne, mais la plupart du temps, l'auteur indique clairement quelle voix raconte l'histoire qui va suivre : les noms de Monsieur Nestor, de Fanny Sachs, de Madame Moreno, de Vargas, de LeRiche, de Sonia Fisinger, de Charlotte Pryce, de Christophe, d'André, de Basile et de Bruno, entre autres, sont inscrits comme sous-titres du récit, annonçant explicitement qui est le narrateur. D'autres fois, comme par exemple dans le sous-chapitre intitulé « Les élus et les nuls, 2 », le texte est constitué d'une succession de fragments séparés par un astérisque, chacun étant produit par une voix narrative différente et anonyme, celle d'un étudiant ou d'une étudiante :

Moi, je me suis retrouvé si seul en fac [...] que j'ai commencé à déprimer.
[...]
Moi, je voulais être sage-femme.
[...]
Moi j'ai été recalé [...].
[...]
Moi, j'ai fait médecine parce que je voulais me marier et avoir des enfants.
[...]
Moi, j'ai commis l'erreur de coucher avec une fille [...]. (*LTM*, p. 68-75)

Dans le sous-chapitre intitulé « Corps d'élite 1 », le récit commence par un « nous » représentant un étudiant qui parle d'un de ses professeurs en incluant ses condisciples : « Il nous regarde avec ses yeux mauvais [...]. » (*LTM*, p. 25) Ce « nous » est ensuite utilisé en

même temps qu'un « on » : « on a vu venir ce qui nous attendait, redoublants ou non, pendant l'année qui commençait : l'enfer. La guerre ouverte... » (*LTM*, p. 26) Suit une longue énumération des épreuves qui attendent les étudiants, le narrateur s'englobant cette fois dans un « tu »¹⁰⁶ collectif : « le sentiment d'asphyxie en pensant à la chambre pourrie [...] en bout de couloir chez un couple qui te loue ça un max genre si tu fais médecine tes parents sont probablement médecins alors ils ont les moyens de raquer » (*LTM*, p. 28-29), « la solitude absolue quand tu rentres à la nuit noire après le film qui ne t'a même pas changé les idées » (*LTM*, p. 29).

Dans le sous-chapitre « Fils à papa », en revanche, même si la première personne du pluriel est utilisée — « C'est à cette époque-là que, par un beau lundi d'octobre de l'an soixante-quatorze, dans la belle ville de Tourmens, joyau immémorial de la vallée des Châteaux, notre histoire commence. », « Prenons, si vous le voulez bien, le temps de le décrire [...]. Vous l'avez deviné : c'est le héros de notre histoire » (*LTM*, p. 42), « Bruno, nous l'avons dit, a tout d'un jeune Don Quichotte » (*LTM*, p. 45) —, ces « nous » apparaissent en fait comme les interventions d'un narrateur hétérodiégétique — le narrateur n'est pas un personnage de l'histoire, qui est racontée à la troisième personne du singulier — et omniscient : le narrateur raconte notamment des événements vécus par Bruno avant son départ pour Tourmens.

En multipliant les voix narratives, l'auteur accroît l'illusion réaliste et la crédibilité que le lecteur peut accorder à son récit. En effet, la présentation du savoir médical à laquelle se livre le roman ne se limite pas à un point de vue, mais se déploie grâce à des voix multiples, voire

¹⁰⁶ Ce procédé n'est pas sans rappeler celui utilisé par Michel Butor dans *La modification*, avec notamment cette différence que, chez le Nouveau Romancier, l'utilisation de la deuxième personne du pluriel vise surtout à associer le lecteur à l'histoire.

contradictoires, susceptibles donc de donner une image complète et, par conséquent, rigoureuse, de la réalité.

Fonction diégétique

Dans les trois romans du corpus, le savoir médical est au cœur de la diégèse : il est présent à travers les personnages, l'espace et le temps.

La peste

Les personnages

Étant donné le sujet du roman, l'épidémie de peste, il n'est pas surprenant que plusieurs personnages du roman appartiennent à la profession médicale : médecins, infirmières, ambulanciers. Trois médecins sont identifiés par leur nom, le docteur Castel, le docteur Richard et le docteur Rieux.

Présent dès la première ligne du roman, omniprésent et apparaissant finalement comme le narrateur, le docteur Rieux est le personnage principal de *La peste*. Dans le portrait « assez fidèle » (*P*, p. 33) que dresse de lui Tarrou dans ses carnets, Rieux apparaît notamment comme quelqu'un de distrait, comme s'il était toujours préoccupé par son travail : « Il est distrait au volant de son auto et laisse souvent ses flèches de direction levées, même après qu'il ait effectué son tournant. » (*P*, p. 34) Il est présenté comme un homme sérieux et peu bavard, doté d'un humanisme et d'une sensibilité qui se dévoilent dans son comportement comme dans ses paroles. Par exemple, il porte attention aux gens qu'il rencontre, même s'ils ne sont pas ses patients. Il observe ainsi « l'expression de lassitude » (*P*, p. 20) et la « mine encore plus creusée » (*P*, p. 20) du concierge de son immeuble.

Rieux est aussi un homme de terrain. Ainsi, il s'inquiète de voir des rats morts et se dirige vers les « quartiers extérieurs où habitaient les plus pauvres de ses clients [et où la] collecte des ordures se faisait plus tard » (*P*, p. 16). S'apercevant que « le problème des rats » est partout

dans la ville, il téléphone au service de dératisation et encourage le directeur à se procurer un ordre écrit pour combattre l'invasion de rats morts. Dans le même temps, il appelle ses confrères (*P*, p. 26) afin de savoir s'ils ont rencontré des cas similaires à celui de son concierge, car il ne se fie pas à son seul jugement. Par contre, il ne se dépêche pas de poser un diagnostic mais attend le résultat des tests ordonnés à la suite de l'autopsie du concierge. Cependant, même avant l'arrivée de ces résultats, il recommande d'appliquer « les grandes mesures de prophylaxie prévues par la loi » (*P*, p.52). En effet, contrairement à ses confrères et au préfet, Rieux n'est pas intéressé par le nom de la maladie, mais par les mesures à prendre pour empêcher « que la moitié de la ville [ne soit] tuée » (*P*, p. 53) : « Ce n'est pas une question de vocabulaire, c'est une question de temps. » (*P*, p. 52) Ayant appris que « le dépôt des produits pharmaceutiques du département » (*P*, p. 39) n'a pas de vaccin en quantité suffisante, il se rend compte qu'il en faut faire la demande à Paris et, en même temps, il appuie le docteur Castel dans ses efforts pour fabriquer un sérum.

Sa lutte contre la peste est d'autant plus acharnée qu'il se rend compte qu'elle est absurde. Rieux est réaliste : il est conscient que la médecine n'a pas de réponse à toutes les maladies et à toutes les souffrances et que les médecins, quelque bien préparés qu'ils soient, ne peuvent pas toujours guérir. La mort de l'enfant Othon et surtout celle de son ami, Tarrou, qu'il a soigné jusqu'à son dernier souffle et pour lequel il a enfreint ses propres lois de sécurité en l'amenant chez lui pour être soigné par lui-même et par Mme Rieux, sa mère, ont beaucoup touché le médecin :

Rieux n'avait plus devant lui qu'un masque désormais inerte où le sourire avait disparu. Cette forme humaine qui lui avait été si proche, percée maintenant de coups d'épée, brûlée par un mal surhumain, tordue par tous les vents haineux du ciel, s'immergeait à ses yeux dans les eaux de la peste et il ne pouvait rien contre ce naufrage. Il devait rester sur le rivage, les mains vides et le cœur tordu, sans armes et sans recours, une fois de plus, contre ce désastre. Et à la fin, ce furent bien les larmes de l'impuissance qui empêchèrent Rieux de voir Tarrou se tourner brusquement contre le mur, et expirer dans une plainte creuse, comme si, quelque part en lui, une corde essentielle s'était rompue. (*P*, p. 261-262)

La mort de son ami a aidé le docteur Rieux à recevoir « avec calme la mort de sa femme » (*P*, p. 265). Cette mort l'empêche de jouir pleinement du fait que la peste a été vaincue pour le moment et que la ville d'Oran a rouvert ses portes. Le docteur Rieux se considérait comme faisant partie « de ceux qui n'avaient pas la liberté de s'y mêler tout entiers » (*P*, p. 265).

Le docteur Rieux n'est pas le seul médecin à apparaître dans le roman. Le docteur Richard, président de l'Ordre des médecins d'Oran, jouit du respect de ses confrères et de la population. Il est reconnu comme étant « un des médecins les plus importants de la ville » (*P*, p. 26). Il est le premier médecin que le docteur Rieux a consulté quand M. Michel, le concierge, tombe malade. Figure du médecin disposant de l'autorité, mais incapable de faire face à ses responsabilités, le docteur sera emporté par la peste.

À la différence de l'insouciance du docteur Richard, le docteur Castel, un médecin plus âgé que les autres, ayant une grande expérience dans la pratique de la médecine dans beaucoup d'endroits du monde, a reconnu tout de suite, comme Rieux, que la peste était arrivée à Oran. D'autres personnages du roman se joignent au docteur Rieux dans sa lutte contre la peste. Grand, par exemple, petit fonctionnaire de mairie, met à la disposition de Rieux ses talents de statisticien. Tarrou, lui, est l'organisateur des formations sanitaires volontaires, et Rambert, le journaliste, apporte aussi son aide dans la lutte contre la peste.

À part quelques mentions individuelles — M. Michel, le concierge, premier mort de la peste; le père Paneloux, représentant du clergé à la foi aveugle; le juge Othon qui représente la loi et qui accepte avec dignité la mort de son fils et la sienne; le jeune Othon, son fils; Tarrou, dernière victime de la peste —, les malades de la peste sont anonymes et constituent un personnage collectif qui subit la maladie et ses conséquences, la souffrance et, finalement, la mort. C'est la souffrance qui touche le plus le docteur Rieux et le détermine à lutter, par tous les moyens, contre cette maladie. Isolés de leurs familles, placés dans des chambres d'hôpital

aménagées à la hâte, les malades sont devenus une entité sans voix, entièrement soumise aux caprices de la peste et aux actions de la préfecture, des médecins et du personnel médical. Le malade est « pris d'assaut » (*P*, p. 86) non seulement par la peste, mais aussi par la police et, plus tard, par les forces armées afin d'être amené à l'hôpital ou en isolement. Les malades mouraient si vite qu'à un certain moment, Tarrou a noté dans ses carnets les paroles du vieil asthmatique soigné par Rieux : « C'est le monde à l'envers, plus de médecins que de malades. » (*P*, p. 111) Les malades sont devenus des « suspects », car même si toute fièvre n'était pas un indice de la peste, elle pouvait l'être. Les malades meurent loin de leurs familles et ne bénéficient plus des rituels consacrés aux morts : ils sont enterrés dans des fosses communes et leurs noms restent dans les registres de décès gardés à la mairie :

Les malades mouraient loin de leur famille et on avait interdit les veillées rituelles, si bien que celui qui était mort dans la soirée passait sa nuit tout seul et celui qui mourait dans la journée était enterré sans délai. On avisait la famille, bien entendu, mais dans la plupart des cas, celle-ci ne pouvait pas se déplacer, étant en quarantaine si elle avait vécu auprès du malade. (*P*, p. 160)

Mme Rieux, la femme de Rieux, se trouve parmi les malades que le docteur ne peut pas guérir. Elle souffre d'une maladie qui nécessite des soins spéciaux dans une clinique en dehors d'Oran. Même si, physiquement, elle est absente du roman, elle est continuellement présente dans la pensée de son mari. Tout ce que nous apprenons à propos d'elle provient des télégrammes envoyés à son époux afin de le tenir au courant de l'état de sa santé. Ces télégrammes sont toujours rassurants, Mme Rieux ne voulant pas causer de soucis à son mari, tandis que le télégramme du médecin-chef de l'établissement annonce une aggravation de son état, ce qui ne laisse pas envisager une éventuelle guérison. C'est encore un télégramme qui annonce la mort de Mme Rieux. Même si elle n'est pas atteinte de la peste, elle meurt vers la fin de l'épidémie, quand on attend l'ouverture de la ville. Voilà une autre manifestation de l'impuissance de la médecine : Rieux n'a pas pu guérir sa femme, qu'il a même oubliée dans

sa lutte contre la peste. Il regrette que son métier, qui aide parfois les autres, ne puisse rien faire pour sa femme et il se sent coupable : il « lui demandait pardon : il aurait dû veiller sur elle et il l'avait beaucoup négligée » (*P*, p. 17).

L'espace

Dans *La peste*, le savoir médical ne se limite pas seulement à la présentation des médecins et des malades, mais s'étend au sein d'un espace « réel », la ville d'Oran, qui est la scène de l'épidémie.

Après avoir confirmé l'existence de la peste dans la ville, la préfecture a fermé la ville en l'isolant du reste du monde. La peste s'est en effet installée partout dans la ville, dans les maisons, qui gardent leurs fenêtres fermées et couvertes, dans les restaurants, qui ont peu à peu de moins en moins de clients, et dans les hôtels; qui ont dû fermer ou se transformer en camps de quarantaine. Les écoles ont été transformées en hôpitaux et en camps d'isolement. Plusieurs hôpitaux auxiliaires ont ainsi été ouverts dans des écoles désaffectées : « On annonça l'ouverture de l'hôpital auxiliaire dans une école maternelle. » (*P*, p. 62) L'enfant Othon a été ainsi envoyé « à l'hôpital auxiliaire, dans une ancienne salle de classe où dix lits avaient été installés » (*P*, p. 193-194). Son père, le juge Othon, a été envoyé dans un « camp d'isolement que la préfecture était en train d'organiser, sur le stade municipal, à l'aide de tentes prêtées par le service de voirie » (*P*, p. 193). La ville est devenue un espace contaminé où les tramways sont le seul moyen de transport de la ville : ils transportent des gens inquiets puis, plus tard, ils ont été aménagés pour transporter, pendant la nuit, les cadavres des pestiférés : « on put voir le long de la corniche, au cœur de chaque nuit, passer d'étranges convois de tramways sans voyageurs, brinque-ballant au-dessus de la mer. Les habitants avaient fini par savoir ce qu'il en était. » (*P*, p. 164-165) Les grincements des tramways rappellent aux habitants leur funeste mission nocturne.

Le temps

Le roman débute en « 194., [...] le matin du 16 avril », quand le docteur Rieux « buta sur un rat mort » (*P*, p. 15), autrement dit avec l'apparition d'un premier signe de l'épidémie, puis il suit le développement de la maladie jusqu'à, finalement, sa disparition.

L'arrivée de la peste est annoncée par les rats qui sortent des sous-sols pour mourir dans les rues et dans les bâtiments. Pendant tout le mois d'avril, leur nombre est de plus en plus grand, jusqu'à ce que les autorités commencent à s'inquiéter. À la fin du mois, le docteur Rieux constate le premier décès de ce qu'il soupçonne être la peste, celui du concierge, M. Michel. Un mois plus tard, la préfecture reçoit la confirmation que la peste sévit à Oran ainsi que l'ordre de fermer la ville.

La maladie continue à se développer et le roman montre les perturbations apportées par la maladie dans la vie des Oranais. Cette période dure approximativement jusqu'au mois d'août, quand Rambert offre son aide à Rieux jusqu'au moment où il peut quitter Oran. C'est la période où Rieux, sur la suggestion de Tarrou, organise l'action des bénévoles dans des équipes d'intervention.

Au milieu de l'année (*P*, p. 155), la peste atteint son apogée. Le nombre des malades grandit, celui des morts aussi, et les autorités montrent leur incompetence.

Ensuite, la peste atteint une autre étape, dans laquelle l'espoir n'existe presque plus, où la vie des Oranais est complètement asservie par la peste : « Le Noël de cette année-là fut plutôt la fête de l'Enfer que celle de l'Évangile. » (*P*, p. 235) Grand, le collaborateur de Rieux qui enregistrait et archivait les données, tombe malade. Sa guérison miraculeuse annonce le début de la fin de l'épidémie et donne au docteur Rieux et à son équipe l'espoir que la peste pourra être vaincue. La dernière partie du roman présente les moments de joie quand il y a une

guérison mais aussi des moments de désespoir quand le nombre journalier de morts ne semble pas diminuer. À la fin du roman, la peste est vaincue et Oran ouvre ses portes.

Ainsi, la peste dure approximativement dix mois, d'avril à février.

À noter que l'évolution de l'épidémie correspond à celle des saisons. Ainsi, la mort des rats s'insinue, progressivement, dans les beaux jours ensoleillés du printemps, quand le ciel bleu et la chaleur agréable ne laissent pas soupçonner l'épidémie qui allait envahir la ville. Les chaleurs de l'été marquent l'apogée de la peste. L'automne n'apporte pas de soulagement, malgré le temps qui est devenu froid : « Il semblait que la peste se fût confortablement installée dans son paroxysme. » (*P*, p. 213) La peste a atteint un plateau et le docteur Richard en est satisfait, car selon lui, « la maladie ne pourrait que décroître » (*P*, p. 213). Durant le mois de décembre, la peste continue son progrès habituel « sans désemparer » (*P*, p. 233). Vers la fin de l'hiver, « les statistiques avaient baissées » et les habitants de la ville commencent à « parler volontiers [...] de la façon dont la vie se réorganiserait après la peste » (*P*, p. 243). Le début du printemps amène l'espoir d'un renouveau et de la fin de la peste.

Au moment de l'ouverture de la ville, à la fin du roman, quand la peste quitte Oran, le temps de l'épidémie s'interrompt également, mais de façon provisoire. En effet, « la peste ne meurt ni ne disparaît jamais » et « le jour viendrait où [...] la peste réveillerait ses rats et les enverrait mourir dans une cité heureuse » (*P*, p. 279).

La quarantaine

Les personnages

Jacques Archambaud est un jeune médecin traditionnellement formé à la médecine en Angleterre. Il est présenté comme une personne qui prend soin de son apparence, surtout que cette apparence peut le faire reconnaître comme médecin par les autres. Voici une description de Jacques : « Jacques est assis à la proue, sur un des bancs, comme il convient à un médecin

vêtu de son impeccable complet gris, coiffé de son panama. » (*Q*, p. 38) En plaçant Jacques à la proue, l'auteur attire l'attention sur le fait que le médecin est un personnage important dans la société, qu'il est quelqu'un dont l'autorité n'est pas mise en question. D'ailleurs, Jacques est reconnu facilement comme médecin pendant l'escale dans le port d'Aden. Il a une mallette de médecin dont il ne se sépare pas, surtout quand il est débarqué à la Quarantaine. En tant que médecin, il a un rêve : ouvrir une pratique sur l'île Maurice, l'île d'où son père et sa famille ont été chassés. Il fait aussi preuve de compassion, quand il demande au malade de l'hôpital d'Aden, qu'il reconnaît comme étant Arthur Rimbaud, s'il accepte qu'on lui prescrive de l'opium afin de soulager sa douleur. Jacques se rend compte qu'il ne peut rien faire d'autre pour la jambe du malade, dont émane déjà une odeur de mort. Jacques sait que Rimbaud va mourir — quand Jacques retourne sur le bateau, il mentionne à Suzanne : « Je viens de voir un homme qui va mourir. » (*Q*, p. 54) — et tout ce qu'il peut lui offrir, c'est d'atténuer ses souffrances.

Cependant, Jacques ne réussit pas à maintenir cette image du médecin sûr de lui et de ses capacités. Il se sent dépassé par les événements : la mise en quarantaine, les conditions de vie précaires de la Quarantaine, le manque de provisions, de médicaments, le déclenchement de la variole, la maladie de sa femme, Suzanne. Il se sent seul face à tous ces problèmes. Son aspect physique change : il n'est plus l'homme soigné et confiant qu'on pouvait reconnaître de loin comme médecin ; son frère pense qu'il ressemble plutôt à Robinson Crusoé : « Avec sa barbe mal taillée, ses cheveux trop longs collés sur son cou, sa chemise déchirée et ses souliers gris de poussière, il ressemble à Robinson sur son île. » (*Q*, p. 245) Jacques a même deux îles à sa disposition, îles qu'il n'explore pas, car il ne voit pas ce qu'il pourrait y trouver. Il ne pense pas que les autres immigrants, du côté de Palissades, doivent manger, boire de l'eau et se faire soigner. Il ne cherche pas à rencontrer les guérisseurs locaux pour connaître d'autres

façons de soigner. Il rit même de l'effort de Mari, l'infirmier presque aveugle de l'île, qui met des compresses faites avec le bevilacqua, une plante qui se trouve sur l'îlot Gabriel, sur les plaies des malades de variole, car il ne croit pas à ses bienfaits. Tout ce qu'il sait, c'est ce qu'il a appris : la variole, c'est presque impossible de guérir, même avec des vaccines. Tout ce qu'il fait, c'est s'assurer de bien désinfecter les lieux où les malades gisent et de brûler leurs habits : « Je ne suis pas un médecin, je suis un balayeur, un fossoyeur. J'arrose tout avec du désinfectant. Je mets le feu aux habits. » (*Q*, p. 209) Finalement, quand il est allé du côté du village des parias et qu'il a vu les malades fiévreux, il est découragé parce qu'il n'avait pas assez de quinine. De plus, Jacques est un médecin qui est aussi malade : il souffre de paludisme et d'asthme. Léon le disparu décrit ainsi une des crises de son frère : « Il bouge nerveusement. Ses mains sont sèches et brûlantes. Lui aussi est en proie à une crise de paludisme. » (*Q*, p. 129) Il décrit aussi comment l'effort physique fait que Jacques respire difficilement, par exemple quand il l'accompagne à la source d'eau fraîche de l'île pour apporter de l'eau saine à Suzanne, qui avait la fièvre : « Jacques avait du mal à me suivre, encombré par les sceaux. J'entendais son souffle asthmatique derrière moi. » (*Q*, p. 242)

Jacques aime beaucoup sa femme, Suzanne, et il tombe dans le désespoir quand elle attrape la variole. Il la déménage sur l'îlot Gabriel à contrecœur, car il sait que les malades sont envoyés là-bas pour y mourir. Il est fâché contre les autorités locales, le Patriarche et la Synarchie, qui n'envoient ni médicaments ni aliments. Il espère, comme la plupart des Européens, qu'une fois que le Patriarche sera mis au courant de leur situation, il leur enverra de l'aide. Entre temps, il ne fait que désinfecter et attendre cette aide qui tarde. Il accepte que Surya soigne sa femme avec une compresse faite de bevilacqua, car il pense que ceci ne peut pas nuire, mais il ne semble pas la remercier quand Suzanne est guérie. Il a hâte de quitter l'île et d'aller à Maurice,

espérant pouvoir y établir sa pratique. Mais son rêve ne sera pas réalisé : il retourne en France, à Paris, avec sa femme et c'est là qu'il sera médecin.

Un autre médecin est Léon le Contemporain, qui a voyagé pour chercher ses racines et décidé de ne pas avoir une pratique mais de travailler dans un laboratoire, « le laboratoire de Vincennes » (*Q*, p. 513). Figurent également les médecins de l'hôpital d'Aden. Rimbaud accuse : « Oui, je sais, vous avez tous juré de me couper cette jambe ! » (*Q*, p. 49), ce que le malade refuse. Convaincus que le malade va mourir si on ne l'ampute pas, les médecins ne semblent plus s'occuper de lui : ils le laissent souffrir. Un autre médecin est celui qu'Ananta, la mère de Surya, a consulté et qui lui annonce qu'elle souffre d'une maladie incurable et qui l'a renvoie chez elle (*Q*, p. 256).

Différents des médecins qui abandonnent leurs malades si la maladie est incurable ou qui sont perdus sans médicaments et hôpitaux aménagés sont les guérisseurs, représentés par Ananta et par sa fille, Surya. Ananta est désignée comme guérisseuse officielle. Elle connaît les plantes et leurs propriétés médicinales et n'hésite pas à les utiliser. Ananta « sait guérir, détourner les “yangues” » (*Q*, p. 193). Mais elle ne peut pas tout guérir et ne peut pas se guérir elle-même. En effet, Ananta est malade et va bientôt mourir. Après avoir consulté un médecin, elle consulte un guérisseur, qui lui donne aussi des plantes pour « calmer la douleur » (*Q*, p. 193). Elle est consciente que rien ne peut la guérir et continue à apprendre à sa fille, Surya, de façon pratique, comment être une guérisseuse. Ananta envoie Surya avec des feuilles de bevilacqua pour aider Suzanne à guérir. Surya va personnellement sur l'îlot Gabriel afin de montrer comment utiliser la plante pour guérir Suzanne.

John Metcalfe est le premier des Européens qui tombe malade de la variole après son arrivée à la Quarantaine. Passionné par les plantes, il voyage avec sa trousse de cueillette et conservation des spécimens et son carnet noir, où il prend des notes. Il profite de la quarantaine

pour poursuivre ses recherches sur les plantes de l'île. Il semble ne pas se plaindre de sa mise en quarantaine, car son occupation assouvit sa curiosité. Il cherche une plante en particulier, l'indigotier sauvage. Il veut que sa découverte l'établisse comme un vrai scientifique et qu'on donne son nom à la plante. À cause de son obsession pour la trouver, John Metcalfe néglige les plantes médicinales qu'il rencontre sur l'île et qui pourraient aider ou même guérir les malades de la variole. D'ailleurs, il sera parmi les premiers morts des sept Européens qui occupent la Quarantaine.

Femme de Jacques, Suzanne Archambau, qui souffre déjà de paludisme, est parmi les derniers à contracter la variole. Son rêve est d'accompagner son mari à Maurice et de « soigner les immigrés indiens, de créer des dispensaires » (*Q*, p. 99). Entre temps, sur Plate, elle pense pouvoir aider les immigrants en quarantaine qui sont tombés malades, mais comme elle est elle-même malade, elle doit renoncer à son rêve. Atteinte de la variole, elle est envoyée sur l'îlot Gabriel, où Surya vient la soigner. Elle accompagne son mari à Maurice quand la quarantaine est levée, puis elle retourne avec Jacques à Paris. C'est elle qui raconte leurs aventures à Léon le Contemporain, dont elle est la grand-mère.

Sarah Metcalfe, la femme du botaniste, soutient la passion de son mari pour les plantes et l'aide à conserver les spécimens ramassés. Elle n'accepte pas la maladie de son mari et, à sa mort, elle perd la raison : « Elle poussait des drôles de cris aigus, comme un animal qui a peur » (*Q*, p. 390). Malgré sa détresse, elle survit sur l'îlot Gabriel en mangeant la nourriture que les autres lui laissent, puis elle accepte d'accompagner Surya pour quitter l'île quand le bateau vient les chercher.

Parmi les passagers mis en quarantaine qui n'ont pas contracté la variole se trouve Léon le Disparu, le frère de Jacques. Plus jeune que Jacques de neuf ans, Léon accompagne le botaniste dans ses randonnées sur l'île et se rend compte, en trouvant sur Gabriel la plante thérapeutique,

le bevilacqua, qu'il est important de connaître les plantes et leurs propriétés. Ainsi, c'est Léon qui, en suivant Surya, assure le lien entre les deux communautés de l'île : les Européens et les immigrants indiens : « C'est lui qui permet aux différents types de savoirs de se rencontrer. »¹⁰⁷ Léon est décidé de ne pas oublier les enseignements de John et en apprenant que le bevilacqua est la plante qui peut sauver Suzanne, il se met à la cueillir ainsi que d'autres plantes, que John lui a montrées, afin de soigner Suzanne (*Q*, p. 381).

L'espace

Le savoir médical intervient dans plusieurs espaces : la quarantaine sur l'île Plate, l'îlot Gabriel, Aden et Marseille. Par souci de réalisme, l'auteur nous a laissé des indices précis en ce qui concerne le site de la quarantaine dès les premières pages du roman, qui présentent une carte détaillée de l'île Plate et de l'îlot Gabriel avec le sentier qui lie ces deux îles à marée basse. La légende (*Q*, p. 11) de la carte aide le lecteur à trouver l'emplacement exact des hôpitaux, des médecins, du surintendant. Le lecteur qui regarde cette carte avec attention observe que les deux îles, Plate et Gabriel, ont une forme presque circulaire.

L'espace de la quarantaine est vu à travers les yeux de plusieurs narrateurs et à des moments différents. Quand le choléra se déclenche sur le bateau *Ishkander Shaw*, qui transporte les immigrants de l'Inde vers les plantations de canne à sucre de l'île Maurice vers 1856, les passagers, parmi lesquels se trouvent Ananta et Giribala, sont débarqués sur l'île Plate et mis en quarantaine. Nous avons une description des bâtiments de la Quarantaine : « Alors les bâtiments de la Quarantaine, sur l'île Plate, étaient tout neufs, les murs de lave bien jointoyés face au lagon, le môle, les citernes prêtes pour recueillir l'eau de pluie, et au sommet du cratère,

¹⁰⁷ Rachel Bouvet, « Le botaniste et la guérisseuse : figures de l'imagerie végétal dans *La quarantaine* de Le Clézio », *Recherches sémiotiques/Semiotic Inquiry*, vol. 30, 2010, p. 183, <<http://id.erudit.org/iderudit/1025932ar>>.

le phare s'allumait chaque soir. » (*Q*, p. 429) Ce fragment montre que les autorités ont bien préparé l'espace pour recevoir des Européens mis en quarantaine. De l'autre côté de l'île, le long de la baie de Palissades, était aménagé l'endroit pour mettre en quarantaine les autres immigrants, les coolies, les parias. Le narrateur décrit que le camp des immigrants, à Palissades, « était net comme un bivouac militaire » entouré de « plantations de coco et de cannes à sucre », et de « jardins en terrasses, propres et desservis par des chemins » (*Q*, p. 429). C'est comme si l'île centrale, Maurice, a désigné l'île Plate comme lieu de quarantaine et l'a aménagé en fonction des distinctions sociales de l'époque.

Trente ans plus tard, quand Jacques, Léon le Disparu et les autres voyageurs sont débarqués en quarantaine sur l'île Plate, ils trouvent une Quarantaine qui a bien souffert de l'écoulement du temps. Les bâtiments n'ont pas été entretenus ; les plantes les ont envahis ; ils manquent de meubles, de cuisinières, d'ustensiles de cuisine, de portes, de fenêtres et de moustiquaires. L'adjectif utilisé par Léon le Disparu pour décrire les bâtiments de la quarantaine est « précaire » (*Q*, p. 70). L'eau potable provient de l'eau de pluie et est recueillie dans une citerne fissurée où les moustiques déposent leurs œufs. Il y a aussi « les bâtiments de l'infirmerie situés près de la jetée, face à l'îlot Gabriel » (*Q*, p. 71). Là, les malades atteints de la variole ne peuvent même pas s'allonger sur des lits, car il n'y en a pas. Ils sont allongés sur « des matelas de paille crevés jetés sur quelques planches à même le sol » (*Q*, p. 100) L'endroit est bien choisi, car les malades de l'infirmerie sont envoyés sur l'îlot Gabriel pour mourir. Il n'y a pas d'abris pour les malades envoyés à l'îlot Gabriel et les citernes d'eau potable, même si elles sont plus grandes que celle de l'île Plate, sont si fissurées que l'eau en coule. La Quarantaine est un espace gris, sans vie, sans espoir. Le bâtiment appelé « pompeusement hôpital » n'abrite pas de malades, car il n'est pas préparé pour ce but avec des lits, de

l'équipement et des médicaments : « Dans la Quarantaine, tout est noir, hostile. » (*Q*, p. 147), dit Léon le Disparu.

Les habitations de Palissades, par contre, ne semblent pas avoir souffert de l'empreinte du temps. Les huttes, dans le village des coolies, sont bien construites et soignées, avec des volets aux fenêtres et des fleurs le long des murs. Les rues sont restées droites et propres, il y a une lumière qui brûle devant chaque hutte pendant la nuit. Les femmes cuisinent et l'odeur de la nourriture s'élanche dans l'air. Il y a une rivière qui fournit l'eau potable à la communauté. Le contraste entre les deux côtés de l'île est saisissant.

L'espace de *La quarantaine* est également marqué par le monde végétal qu'il renferme. « Ce sont les plantes qui sauvent les hommes » (*Q*, p. 268) : ces paroles du botaniste, John Metcalfe, attirent l'attention du lecteur sur la place importante que les plantes occupent dans le roman. C'est par ces mêmes mots que Le Clézio nous rappelle que les plantes offrent à l'homme tout ce qui est nécessaire à la vie : nourriture, vêtements, abri. De plus, les plantes ont le pouvoir de guérir. Ananta, la guérisseuse désignée du village, a enseigné à sa fille Surya comment reconnaître et utiliser les plantes thérapeutiques. Dans leurs randonnées sur l'île, le botaniste et Léon le Disparu trouvent plusieurs plantes aux vertus médicinales comme, par exemple, « *Psidium balsamicum*, la plus appréciée remède pour les brûlures, infections, anthrax, piqûres et morsures venimeuses, etc. » (*Q*, p.78) Le botaniste sait que des plantes peuvent sauver la vie des gens, comme la citation notée plus haut le montre, mais il n'accorde pas d'attention à ces propriétés des plantes pour essayer de les utiliser contre la variole, car il est obsédé par la recherche d'une espèce d'indigotier sauvage qui pourrait améliorer la situation économique des « immigrants en quarantaine » (*Q*, p. 85) intéressés à commencer une plantation. Cette négligence mène à la mort du botaniste et d'autres voyageurs en quarantaine et c'est seulement grâce à l'intervention des guérisseuses, Ananta et Surya, que Suzanne ne succombe pas à la

maladie froide, nom donné par les coolies à la variole. L'ironie est que cette plante pousse sur l'île où les malades de la variole sont envoyés pour mourir.

Cent ans après, Léon le Contemporain trouve des « campements luxueux » (*Q*, p. 507) à la place de la Quarantaine sur la pointe aux Canonnières à Maurice ainsi que des signes de futures constructions de luxe. La Quarantaine de l'île Plate est tombée en ruines : « les toits se sont effondrés, et il ne reste que les murs de pierre de lave envahis par les broussailles » (*Q*, p. 511). Sur l'îlot Gabriel, il ne trouve aucune trace des immigrants malades, abandonnés afin de mourir sur l'île. Le seul signe qui rappelle le passé, trouvé par les deux Léon à presque cent ans de différence, est l'inscription sur « la tombe d'un certain Horace Lazare Bigeard, mort de la variole en 1887 à l'âge de dix-sept ans » (*Q*, p. 509). L'îlot Gabriel et l'île Plate sont devenus un sanctuaire pour les oiseaux.

Un autre espace présent dans le roman est l'hôpital. La première rencontre du lecteur avec un hôpital a lieu pendant la deuxième partie du roman, « L'empoisonneur ». L'hôpital se trouve à Aden. C'est l'hôpital, dont les couloirs bourdonnent de guêpes, où Rimbaud, malade, se trouve dans une chambre étroite et surchauffée. Ce qui surprend Jacques, qui est médecin, est que l'hôpital a permis au malade de garder ses habits de voyageur et de le laisser sans traitement apparent. L'hôpital d'Aden est un endroit où la souffrance des malades est reflétée dans l'espace qui entoure le malade : « le banc des chaux des murs, dans l'étroite fenêtre aux volets mi-clos, la nudité du sol, et le lit aux montants de métal usé » (*Q*, p. 46). Cet hôpital, où la négligence semble régner, est comparé à l'hôpital de la Quarantaine, un bâtiment en ciment dépourvu de fournitures d'hôpital et de médecins et, plus tard, à l'hôpital de Marseille, où Rimbaud est arrivé pour son dernier voyage. Quand il visite Marseille et cherche l'hôpital où Rimbaud est mort, Léon le Contemporain trouve un hôpital moderne où le passage de Rimbaud

est mentionné par une inscription : « Ici, le poète... termina son aventure terrestre. » (*Q*, p. 539) et un amphithéâtre qui porte son nom, « L'amphithéâtre Arthur Rimbaud » (*Q*, p. 539).

Le temps

Il existe des dates précises qui nous aident à placer l'histoire de *La quarantaine* dans le temps fictif du roman. La première date mentionnée est l'année 1872, l'année de la mort d'Amalia, la mère de Jacques et de Léon le Disparu. Cette année représente aussi la première fois où Jacques, enfant, a rencontré Arthur Rimbaud. Jacques se rappelle le poète à cause de son « regard étroit plein de méchanceté, troublé par l'ivresse » (*Q*, p. 15). L'année 1891 est mentionnée ensuite, l'année où Jacques, sa femme Suzanne et son frère Léon le Disparu ont décidé d'aller à l'île Maurice. C'est l'année de la deuxième rencontre de Jacques et, cette fois-ci, de Léon le Disparu, son frère, avec Rimbaud, qui était malade, dans un hôpital d'Aden. C'est aussi l'année de la quarantaine que les voyageurs de l'*Ava*, le bateau qui les transportait à l'île Maurice, ont dû passer sur l'île Plate, à proximité de l'île Maurice à cause des cas de variole déclenchés au bord du bateau. Il y a ensuite l'année 1980, où Léon le Contemporain décide d'entreprendre un voyage afin de trouver ses origines. Et il ne faut pas oublier l'année 1856, l'année de la guerre des sepoys et l'année de la fugue de Giribala et de sa fille adoptive Ananta de l'Inde à Maurice, fugue qui s'est arrêtée pendant une quarantaine sur l'île Plate trente-cinq ans avant la quarantaine qui donne le titre au roman.

Cette quarantaine se déroule pendant à peu près quarante jours, plus précisément quarante-deux jours, du 27 mai au 7 juillet.

Dans la troisième partie du roman, intitulée « La quarantaine », les événements de la quarantaine de 1891 sont mélangés aux événements liés à la guerre de sepoys de 1856 et à la quarantaine de Giribala, de sa fille et des Indiens qui ont fui l'Inde pour venir travailler les plantations de canne à sucre de l'île Maurice, ainsi qu'aux notes du journal du botaniste John

Metcalfé qui y inscrit toutes les plantes qu'il trouve sur l'île Plate avec des commentaires liés à leur utilité.

À noter que, sur les 540 pages du roman, le temps fictif de l'histoire de 42 jours de quarantaine occupe la plus longue partie du temps du récit, soit quelque 300 pages.

Les trois médecins

Les personnages

Il y a un très grand nombre de personnages dans *Les trois médecins* et chacun a un lien avec savoir médical. À noter que ces personnages sont quelque peu « stéréotypés »¹⁰⁸ et vivent dans un monde où la distinction entre le bien et le mal est très visible, à la manière de Dumas, écrivain grandement admiré par Winckler. En effet, tout au long du roman, les personnages font partie de l'un ou de l'autre de ces deux camps. Ainsi, le professeur Varga, le docteur Abraham Sachs et l'agrégée Sonia Fisinger peuvent être identifiés comme appartenant au camp du bien. On peut y ajouter les trois médecins du titre, Christophe Gray, Basile Bloom et André Solal, auxquels s'ajoutent leur ami Bruno Sachs et Monsieur Nestor, qui raconte une grande partie des événements. Dans le camp du mal, il est facile à reconnaître le vice-doyen LeRiche et ses adjoints, les chefs de clinique Mathilde Hoffmann et Max Budd ainsi que le groupe d'internes qui se spécialisent en chirurgie et sont connus sous le nom de « Perses ».

Les personnages sont présentés à travers les yeux d'autrui. Chacun d'entre eux ou presque est ainsi vu par au moins deux autres personnages du roman. Ce procédé confère plus de vérité et d'authenticité aux personnages et à l'histoire.

¹⁰⁸ Marc Lapprand, *Trois pour un : une lecture évolutionniste de l'œuvre de Martin Winckler*, Presses de l'Université du Québec, 2012, p. 77, <<https://books.google.ca/books?id=aj2RdpyKSHIC&pg=PA77&lpg=PA77&dq=Max+Budd+Les+trois+m%C3%A9decins&source=bl&ots=YEzdS2ZoWE&sig=igCN7uEpaGOq81Vt-sJZfONVmpo&hl=fr&sa=X&ved=0ahUKEwj28pDJcnOAhXJPB4KHWVBAIUQ6AEIUTAJ#v=onepage&q=Max%20Budd%20Les%20trois%20m%C3%A9decins&f=false>>.

Le professeur Vargas est le chef de la chaire de microbiologie et chargé de coordonner le deuxième cycle des études de médecine de la faculté de médecine de Tourmens. Son portrait le décrit comme quelqu'un qui ne se préoccupe guère de son apparence : il « ne se rase jamais plus d'une fois par semaine (deux fois les mois sans R) et porte toujours des jeans usés et des polos à manches courtes dont il ne boutonne jamais le col » (*LTM*, p. 76). En revanche, ses compétences et ses qualités humaines, son amour pour la pratique clinique malgré sa spécialisation et son franc-parler lui ont gagné le respect de nombreux collègues. Son souci du détail ainsi que le soutien accordé aux étudiants en difficulté et à ceux « qui ont le désir à résister à l'étouffement idéologique de l'enseignement hospitalo-universitaire » (*LTM*, p. 83) font qu'il est très apprécié d'eux. Il a des méthodes pédagogiques non conventionnelles, ce qui le rend dérangeant pour certains collègues et excitant pour les étudiants, car il les oblige à penser pour eux-mêmes. Vargas a un sens aigu de la justice : il n'hésite pas à faire renvoyer Thévenard, un étudiant de quatrième année qui a organisé le viol d'une étudiante qui lui a tenu tête : « Pour la première fois de sa vie, il a décidé d'aller faire une déposition au commissariat. Il déteste les flics, mais il n'est pas question que cette ordure de Thévenard s'en tire. » (*LTM*, p. 255) Vargas n'hésite pas non plus à s'engager : avec un groupe de collègues et d'étudiants, il réalise des interruptions volontaires de grossesse avant que la loi entre en vigueur afin d'assurer des soins de qualité aux femmes qui en font la demande.

L'agrégée Sonia Fisinger, chef du département d'hématologie à la faculté de médecine de Tourmens et femme du doyen Fisinger, fait partie du petit nombre de femmes médecins et professeurs. Elle fait tout ce qu'elle peut pour encourager les femmes à étudier la médecine et à assumer les responsabilités de médecin : « Les femmes ont trop besoin de femmes pour leur montrer le chemin. Des femmes qui ne se contentent pas d'occuper des postes d'homme, mais qui montrent aussi qu'on peut diriger un service, et soigner autrement que les hommes. »

(LTM, p. 213) Elle attend avec impatience que la loi sur l'interruption volontaire de grossesse soit votée parce qu'elle veut diriger le centre d'IVG du CHU. Entre temps, elle fait des avortements illégaux avec son équipe de bénévoles. La vieille garde des mandarins, dont LeRiche fait partie, essaie de la discréditer par tous les moyens, notamment parce qu'elle refuse « de collaborer aux protocoles d'essais de médicaments » (LTM, p. 57) de la compagnie WOPharma.

Abraham Sachs, le père de Bruno, représente le bon médecin généraliste qui prend soin de sa famille et de ses patients avec la même passion. Lui aussi est un homme modeste qui n'a pas besoin d'attributs luxueux pour impressionner ses collègues et ses patients. Ainsi, possédant une auto d'occasion pour faire ses visites, il ignore les rires qui l'accompagnent quand il roule avec sa voiture : « Il s'agissait cependant de la *voiture d'un docteur*; comme ce docteur était aussi un accoucheur chevronné qui n'hésitait pas à mettre les enfants au monde dans les immeubles les plus déshérités, les rires avaient bientôt fait place à des saluts respectueux. » (LTM, p. 45) Son éthique professionnelle le conduit à refuser de faire avorter une jeune fille à la demande de son père, personnage très influent dans la communauté et qui lui offre une très grande somme d'argent : « je ne pratiquais jamais ce genre de service sur commande. Surtout pas sur une femme qui ne m'avait rien demandé. » (LTM, p. 216) Charlotte Pryce, par exemple, qui a été sa patiente à l'hôpital, le décrit comme un homme qui lui « a fait un grand sourire, très doux, très consolant » (LTM, p. 149). Le professeur Vargas se rappelle de lui comme étant un « chic type et bon médecin » (LTM, p. 116). Et il ajoute : « Quel grand clinicien! Quel humaniste! » (LTM, p. 100) Quand il a contracté la maladie de Charcot, une maladie dégénérative incurable, il a dû, peu à peu, renoncer à sa pratique et prendre sa retraite. En homme fier et digne, il ne veut pas que son fils le voie affaibli ni mourir.

Bruno choisit la médecine pour devenir soignant comme son père. Enfant, il pose à sa mère des questions du type « Pourquoi il faut qu'on meure? » (*LTM*, p. 62), auxquelles elle n'a pas de réponse. Il se rappelle les conseils de son père, qu'il s'efforce de mettre en pratique en tout temps : « Tu n'as pas le droit d'humilier qui que ce soit. Même si c'est ton pire ennemi. » (*LTM*, p. 193) Le professeur Vargas l'apprécie beaucoup : « Ah! Bruno... si j'avais eu un fils, j'aurais aimé qu'il soit comme lui. » (*LTM*, p. 120)

C'est quand il est allé rencontrer le professeur Vargas au Grand Café que Bruno rencontre, pour la première fois, les trois amis, Christophe Gray, André Solal et Basile Bloom. Vargas caractérise ces amis comme des « pas faciles, des forces de la nature » (*LTM*, p. 117) Il considère Christophe, le plus âgé, comme l'idéologue du groupe, car il se questionne sur le métier de médecin : il est convaincu « qu'on ne faisait pas médecine par hasard, que soigner ça n'était pas n'importe quelle activité, qu'on ne devait pas devenir médecin sans s'interroger : pourquoi faire ce métier? pour qui? dans quel but? » (*LTM*, p. 118) Christophe aime débattre et il se tient au courant des nouvelles, médicales ou autres. André Solal, lui, est un « étudiant engagé » (*LTM*, p. 118) : il décide de ne pas participer au bizutage et convainc ses amis de faire sortir le plus d'étudiants de première année de l'amphithéâtre avant que la porte ne se ferme. Vargas décrit Basile comme étant « grand, beau, noir, toujours hilare » (*LTM*, p. 119) et nonchalant. Ayant découvert, pendant son internat, qu'il aimait les enfants, il se dirige vers la pédiatrie. Les trois amis font partie de l'équipe des bénévoles qui aident Sonia à faire des avortements illégaux. Ils ont adopté Bruno sans réserve, surtout que celui-ci les a aidés à vaincre au billard les « Perses », les internes qui allaient se spécialiser en chirurgie. Bruno, lui, s'est associé aux serments des trois amis. Le premier se réfère à leur amitié : « se soutenir toute leur vie : *“Un pour tous et tous pour un!”* » (*LTM*, p. 124) Dans le deuxième, ils promettent

de se dévouer pour toujours pour la médecine générale : « *Une pour tous et tous pour elle!* » (*LTM*, p. 125)

Parmi les personnages qui se rangent du côté du mal, il faut citer le professeur LeRiche, vicedoyen de la faculté de médecine de Tournens. Très ambitieux et avide de pouvoir, LeRiche, gynécologue-obstétricien de spécialité, est aussi professeur à la faculté de médecine. Il s'occupe des internes et surtout de ceux qui choisissent de se spécialiser en chirurgie. Formé à la vieille école de médecine où la décision du docteur fait loi, il voit d'un très mauvais œil les projets de changement dans l'enseignement médical. Il refuse également de prendre en considération les réussites de ses collègues, surtout des médecins anglais, dénonçant ce qu'il appelle « leur agaçante manière de prendre l'avis du malade à tout bout de champ. Cela finit par empêcher toute initiative » (*LTM*, p. 54). Selon lui, le médecin est propriétaire de la maladie du malade. Considérant que la chirurgie est la spécialisation la plus noble, il méprise les généralistes, qu'il considère comme étant « *trop paresseux pour préparer l'internat... ou trop médiocres pour le décrocher* » (*LTM*, p. 79). Croyant que les progrès dans la lutte contre le cancer sont dus à l'élite des chirurgiens, il avoue : « Si les patients meurent, eh bien! c'est pour la bonne cause, et c'est la faute à pas de chance. » (*LTM*, p. 79) Ou c'est la faute des généralistes. Sa spécialité, « c'est de faire sauter les utérus » (*LTM*, p. 101) et les seins sans aucune considération pour l'âge de la malade : « il ne sait pas pourquoi il ampute ses patientes, mais il le fait quand même! » (*LTM*, p. 101) Il montre un mépris total pour les internes qui changent de cap vers d'autres spécialisations. LeRiche apprécie beaucoup son chef de clinique, Max Budd, qui lui est fidèle en tout : « Pour les cancers gynécologiques, Budd est parfait. S'il faut faire sauter un utérus ou un sein, il ne tourne pas autour du pot, et il s'arrange toujours pour que les patientes ne meurent pas sur la table. » (*LTM*, p. 287) Il apprécie aussi son deuxième chef de clinique, Mathilde Hoffmann

Dotée d'une beauté exceptionnelle, Mathilde Hoffmann est une femme avide de pouvoir qui ne pense qu'à faire avancer sa carrière par tous les moyens. Elle utilise son pouvoir de médecin à des fins personnelles. Quand son frère Hervé, malade de sida, l'attend dans le garage de la compagnie pharmaceutique pour lui demander d'utiliser son influence pour que WOPharma aide les malades de sida, elle lui rit au nez en : « Je ne suis pas devenue médecin pour soigner qui que ce soit. Je suis devenue médecin parce que ça me fait jouir de marcher au-dessus de la mêlée. Et si je dois écraser quelqu'un, ça ne me dérange pas. Je peux tuer qui je veux impunément! » (*LTM*, p. 723) Et elle continue en se vantant d'avoir tué Charlotte, « le grand amour de ce petit con de Bruno Sachs. » (*LTM*, p. 723) Consciente que son chemin est dangereux, elle garde en permanence dans sa voiture une arme chargée.

À l'exception des quatre amis (Christophe Gray, Basile Bloom, André Solal et Bruno Sachs), d'Emma Pryce (la cousine de Charlotte Pryce, le premier amour de Bruno) et de Jackie (la petite amie et, ensuite, la femme d'André), les étudiants en médecine sont présentés soit en masse, dans l'amphithéâtre, soit par leurs voix individuelles, soit par les paroles des autres.

Monsieur Nestor, l'ancien appariteur de l'amphithéâtre qui ouvre chaque matin les portes de l'amphithéâtre, note que les étudiants, surtout ceux qui répètent leur première année, sont désireux d'apprendre : « Ils sont les premiers à entrer ». Malgré cela, ils sont très intéressés par les étudiantes, moins nombreuses, dont ils parlent de façon désobligeante : « *Je ne la ferais bien, celle-là.* » (*LTM*, p. 17). Il y a deux groupes distincts d'étudiants dans l'amphithéâtre : les nouveaux et les redoublants. Monsieur Nestor décrit les étudiants redoublants comme des « petits cons » (*LTM*, p. 17), « arrogants » et déconfits parce qu'ils redoublent l'année. Il ne montre pas beaucoup de respect envers les étudiants, mais pour les étudiantes, qui « ont l'air si sages, si tranquilles, si apeurés parfois. [...] Elles s'assoient par deux ou par trois, elles maintiennent les garçons à distance, elles préparent leurs blocs, leurs cahiers, leurs stylos, bien

avant que le premier prof entre. Elles sont prêtes. » (*LTM*, p. 19). Les garçons redoutent les filles, car « ça bosse, ça prend les premières places » (*LTM*, p. 18).

Dès les premières pages, le lecteur se rend compte de la grande compétition qui existe entre les étudiants, d'abord pour le passage en deuxième année, ensuite, c'est pour l'internat, pour obtenir les meilleures places et se spécialiser dans un domaine prestigieux. À la faculté de médecine de Tourmens, les étudiants qui se présentent au concours de l'internat se divisent entre « Perses », le groupe « dominant » (*LTM*, p. 79) formé des « futurs chirurgiens et spécialistes de haut niveau » (*LTM*, p. 79), et le groupe des « Merdes », c'est-à-dire ceux qui se vouent à la médecine générale. Tandis que le savoir médical est vu par les Merdes comme le moyen de mieux répondre aux besoins des malades, pour les Perses, « l'internat est la voie royale, seule digne d'être empruntée par qui veut briller dans le monde médical » (*LTM*, p. 79). « Ils sont persuadés qu'ils font partie de la crème. » (*LTM*, p. 248). Ils se considèrent comme étant un « corps d'élite » (*LTM*, p. 25), des « élus » (*LTM*, p. 48).

Les étudiants en médecine se distinguent en portant ce que l'auteur nomme « des signes d'appartenance » (*LTM*, p. 17). Le premier, c'est leur attitude, qui indique clairement que rien d'autre ne compte. Ensuite, ils ont « la réputation de rigoler beaucoup » (*LTM*, p. 93). Ils aiment porter la « faluche », la « coiffure traditionnelle des carabins de France » (*LTM*, p. 93), sur laquelle ils placent toutes sortes d'emblèmes qui ont plusieurs significations selon le domaine médical qu'ils embrassent, les étapes de leur vie d'étudiants, les associations, les clubs auxquels ils appartiennent. Ils aiment aussi sortir en ville, en bande, dans la soirée et déranger les gens par un comportement exaspérant et dérangeant : « ils investissent les restaurants, bousculent les serveurs, renversent les assiettes de soupe sur les tables, passent la main dans la robe des femmes et coupent leurs bretelles de soutien-gorge, ou tranchent les cravates des hommes d'un coup de scalpel au ras du nœud... » (*LTM*, p. 95).

Ceux qui se trouvent autour des étudiants en médecine n'ont pas une très bonne opinion d'eux. L'appariteur qui travaillait avant Monsieur Nestor les décrit comme suit : « Il y en a quelques-uns qui sont gentils, mais pas beaucoup. La plupart sont des petits cons. Fils et filles à papa. Malheureux de savoir que c'est ça qui va nous soigner plus tard. » (*LTM*, p. 92).

Les malades, par contre, perdent leurs voix une fois pris dans la toile du système médical. Ils deviennent des objets d'étude et de décision de la part du médecin. Mme Moreno, par exemple, la femme de ménage de la résidence des étudiants, s'en rend compte une fois que son médecin soupçonne qu'elle souffre d'une maladie grave : « il ne m'a plus regardée. Chaque fois que je parlais, il évitait mes yeux... » (*LTM*, p. 372). Cela l'a fait soupçonner que sa maladie était grave. Elle découvre aussi qu'il y a un grand écart entre les paroles du médecin et la réalité. Elle se rappelle que le médecin lui a dit qu'il allait l'hospitaliser « pour quelques jours, pour faire des examens » (*LTM*, p. 373), mais la réalité est tout autre : « ça n'a pas duré seulement quelques jours et on ne m'a pas seulement fait des examens » (*LTM*, p. 373).

Les malades, en grande partie, sont en effet tenus dans l'ignorance de leur maladie : « Les grands docteurs ne répondent jamais aux questions » (*LTM*, p. 348) d'une malade dont ils savent qu'elle va mourir bientôt. Les malades sont aussi « exposés » (*LTM*, p. 567) : les médecins venus participer aux conférences les étudient comme des animaux dans des cages. Ils ont reçu un catalogue où les malades sont numérotés et la maladie décrite à côté de leur numéro : « Au n° 24, un enfant de quatre ans porte une lésion au pied. » (*LTM*, p. 567) De plus, il est très rare que le malade soit consulté en ce qui concerne les soins à recevoir. Il est souvent pris entre deux courants de pensée, celui de la vieille école, qui soutient qu'« on doit tout faire pour prolonger la vie à tout prix », et celui de la nouvelle vague, qui prend en considération plutôt les coûts du traitement et la qualité de vie du malade qui suit le traitement : « *La dialyse ça coûte cher c'est pénible ça prend du temps et de la place déjà qu'on n'en a pas assez et*

puis lui à son âge on va pas le greffer alors est-ce que c'est vraiment bien d'envisager ça, à son âge il a fait son temps on peut peut-être le laisser partir tranquillement. » (LTM, p. 669).

L'espace

Le grand amphithéâtre, d'une capacité de plus de 800 places, est un espace important pour les étudiants et les professeurs, car tous y passent beaucoup de temps. L'amphithéâtre est vu au travers des yeux de Monsieur Nestor, qui a pris son poste d'appariteur en 1974, au moment où l'histoire commence. Ses tâches étaient de préparer l'amphithéâtre pour les cours, de s'assurer que les tableaux soient propres, que l'installation technique fonctionne, d'ouvrir les portes à temps pour l'accès des étudiants et des professeurs. Vingt-cinq ans après, en 2003, quand Monsieur Nestor vient dans l'amphithéâtre pour assister à la conférence de Bruno, il se rend compte des changements : les durs sièges en bois ont été remplacés par des chaises rembourrées, confortables, et l'amphithéâtre a été mis à jour du point de vue technologique.

Un autre endroit important dans la vie estudiantine est le Petit Café. C'est Vargas qui a eu l'idée de transformer une salle non utilisée du rez-de-chaussée de la faculté en café / lieu de rencontre pour les étudiants entre les cours.

La résidence des étudiants où Bruno loue une chambre est un autre espace important. Femme de ménage du cinquième étage, Madame Moreno s'occupe de la chambre de Bruno : « il y a un lit, une grande table avec un revêtement facile à nettoyer, un tableau noir au mur, une armoire et même une petite penderie. Et puis un coin lavabo où tous les étudiants peuvent installer un petit frigo, un réchaud à gaz, une bouilloire électrique. » (LTM, p. 86) Bruno passe du temps dans sa chambre à étudier avec ses amis, à fumer en débattant des problèmes liés aux soins médicaux, en écoutant Basile jouer de guitare et, bien sûr, à dormir. Il va déménager l'année suivante avec ses amis dans un appartement où, plus tard, son grand amour, Charlotte, vient vivre avec lui.

Le temps

Le temps de l'histoire est bien indiqué dans le roman. Chaque partie précise la durée des événements racontés et correspond à une année d'études en médecine. Ainsi, Bruno Sachs commence ses études en médecine à la faculté de médecine de Tourmens en 1978 et les finit en 1980. En outre, des analepses s'intercalent entre les années d'étude, les années 1970, et l'année contemporaine, où tout le monde ou presque se réunit, l'année 2003. Toute cette période permet d'évaluer les évolutions et les permanences enregistrées en médecine.

Fonction axiologique

En donnant leur point de vue sur le système médical en France (*Les trois médecins*) et dans les colonies (*La peste* et *La quarantaine*) à différents moments sur la ligne du temps, les auteurs font appel au savoir médical afin, d'une part, pour critiquer le système médical et de l'autre, de montrer ce qu'il a de positif. La figure du « bon médecin » est présente dans les trois romans.

La peste

Fonction critique

Dans *La peste*, les références au savoir médical sont l'occasion de critiquer plusieurs institutions.

Camus critique tout d'abord l'indifférence des autorités qui n'ont pris aucune mesure contre les rats qui mouraient avant que la population exprime son mécontentement et demande que « des mesures radicales » (*P*, p. 23) soient prises. Une conversation téléphonique entre le docteur Rieux et Mercier, le directeur du service de dératisation, montre que les cadres de ce service manquent d'initiative, le directeur attendant un ordre pour s'attaquer aux rats : « Si tu crois que ça vaut vraiment la peine », mentionne-t-il à Rieux, « je peux essayer d'obtenir un ordre. – Ça vaut toujours la peine, dit Rieux » (*P*, p. 21). La municipalité, qui n'a rien fait face

à l'invasion de rats morts, décide seulement d'augmenter la collecte des poubelles et, de cette façon, celle des rats, au lieu de chercher la cause de cette étrange situation. La même indifférence de la part de la municipalité a été observée quand les premiers malades ont commencé à mourir après les premiers symptômes. Comme il n'y avait pas un système d'enregistrement des morts, les autorités n'étaient pas du tout inquiètes de la situation. Il a fallu que le docteur Rieux pense à faire l'addition des cas mortels pour que la préfecture et la municipalité commencent « à s'interroger » (*P*, p. 39).

Malgré le diagnostic possible de peste, la première réaction du préfet a été de retarder et même d'empêcher la reconnaissance formelle de la peste. Pendant la réunion de la commission sanitaire, le préfet « sursauta et se retourna machinalement vers la porte, comme pour vérifier qu'on avait bien empêché cette énormité de se répandre dans les couloirs » (*P*, p. 50-51). Au lieu de prendre tout de suite « des mesures impitoyables » (*P*, p. 51), pour ne pas effrayer la population, il prétend que l'instauration de mesures prophylactiques n'est « pas une bonne façon de raisonner » (*P*, p. 51). Finalement, il est amené à prendre des mesures comme si le diagnostic était la peste : « Votre pensée, dit le préfet, serait que, même s'il ne s'agissait pas de la peste, les mesures prophylactiques indiquées en temps de peste devraient cependant être appliquées » (*P*, p. 53). Puis il attend une directive officielle avant d'ordonner des mesures plus sévères. Les mesures prophylactiques prises par la préfecture à la suite de la réunion de la commission sanitaire consistent dans de « petites affiches blanches que la préfecture avait fait rapidement coller dans les coins les plus discrets de la ville. [...] Les mesures n'étaient pas draconiennes et l'on semblait avoir beaucoup sacrifié au désir de ne pas inquiéter l'opinion publique » (*P*, p. 54). De plus, « le département n'avait pas de sérum » (*P*, p. 50) contre la peste et quand Rieux lui a posé la question, « le directeur est tombé des nues » (*P*, p. 50) et il a promis d'en faire une commande à Paris, mais Paris, malgré le sérieux de la situation, ne se

dépêche pas d'envoyer les sérums : « les sérums n'arrivaient pas » (*P*, p. 58). Camus critique aussi les Oranais qui, après avoir demandé que les autorités prennent des mesures contre les rats, refusent de croire à la réalité et au sérieux de l'épidémie quand les autorités ont, finalement, pris des mesures drastiques. Tout comme le préfet, les habitants ont du mal à accepter l'épidémie :

Malgré ces spectacles inaccoutumés, nos concitoyens avaient apparemment du mal à comprendre ce qui leur arrivait. [...] Personne n'avait encore accepté réellement la maladie. La plupart étaient surtout sensibles à ce qui dérangeait leurs habitudes ou atteignait leurs intérêts. Ils en étaient agacés ou irrités et ce ne sont pas là des sentiments qu'on puisse opposer à la peste. Leur première réaction, par exemple, fut d'incriminer l'administration (*P*, p. 76).

La presse fait aussi l'objet de critiques, qu'il s'agisse du journal local d'Oran ou du *Courrier de l'Épidémie*, un nouveau journal qui est apparu pendant l'épidémie. C'est tout d'abord l'étroitesse de vue de la presse locale qui est mise en avant : « La presse, si bavarde dans l'affaire des rats, ne parlait plus de rien. C'est que les rats meurent dans la rue et les hommes dans leur chambre. Et les journaux ne s'occupent que de la rue. » (*P*, p. 39) Camus critique également le manque de communication entre la préfecture et la presse locale, puisqu'il faut attendre que la population, mal informée du progrès de l'épidémie, demande « un assouplissement des mesures envisagées » pour que l'administration consente à livrer des informations : « Jusqu'ici, ni les journaux ni l'agence Ransdoc n'avaient reçu communication officielle des statistiques de la maladie. » (*P*, p. 76-77) Cependant quand les statistiques concernant l'épidémie ont trouvé leur chemin vers la presse, celle-ci fait une analyse peu sérieuse des faits : « Les journaux et les autorités jouent au plus fin avec la peste. Ils s'imaginent qu'ils lui enlèvent des points parce que cent trente est un moins gros chiffre que neuf cent dix. », (*P*, p. 107), note Tarrou dans ses carnets. Même *Le Courrier de l'Épidémie*, créé spécialement pour tenir les Oranais au courant de l'évolution de l'épidémie et soutenir le moral de la population, change sa vocation première : il « s'est borné très rapidement à publier

des annonces de nouveaux produits, infaillibles pour prévenir la peste » (*P*, p. 113). Autrement dit, il cherche surtout à faire de l'argent en informant moins ses lecteurs qu'en ne les incitant, au moyen de la publicité, à acheter de faux remèdes. De plus, les journaux locaux, loin de marquer la gravité de la situation, se veulent rassurants ainsi que le souhaite la préfecture : « Les journaux, naturellement, obéissaient à la consigne d'optimisme à tout prix qu'ils avaient reçue. À les lire, ce qui caractérisait la situation, c'était "l'exemple émouvant de calme et de sang-froid" que donnait la population » (*P*, p. 215). Ils préfèrent donc bercer l'opinion de faux espoirs : « Nostradamus et sainte Odile furent ainsi consultés quotidiennement, et toujours avec fruit. Ce qui d'ailleurs restait commun à toutes les prophéties est qu'elles étaient finalement rassurantes. Seule, la peste ne l'était pas » (*P*, p. 202).

L'administration sanitaire et les médecins de la ville ne sont pas non plus épargnés. Ils sont pris au dépourvu, ils hésitent et, sauf Rieux et le docteur Castel, ils n'ont pas le courage de prendre leur responsabilité pour donner une réponse ferme aux premières étapes de l'épidémie. Ainsi, alors que le docteur Rieux s'inquiète des symptômes présentés par le concierge et qu'il veut savoir si ses collègues ont remarqué des symptômes analogues chez leurs patients, le docteur Richard ne voit rien d'inquiétant chez deux de ses patients qui, pourtant, présentaient les mêmes symptômes. Il se montre hésitant et incapable de prendre une décision tant que les autorités ne se décident pas à prendre des mesures. Quand le docteur Rieux insiste sur la nécessité de donner l'ordre d'isoler les malades, son collègue manifeste son impuissance : « Mais je n'y puis rien, dit Richard. Il faudrait des mesures préfectorales. » (*P*, p. 35) Par ailleurs, il est volontiers optimiste : « Le graphique des progrès de la peste, avec sa montée incessante, puis le long plateau qui lui succédait, paraissait tout à fait réconfortant au docteur Richard, par exemple. "C'est un bon, c'est un excellent graphique", disait-il. » (*P*, p. 213)

Fonction méliorative

Les références au savoir médical ne mènent pas seulement Camus à la critique mais aussi à la présentation d'actions réalisées pour améliorer le sort des pestiférés et aider à vaincre l'épidémie.

C'est le docteur Rieux qui est la principale figure positive. Il soigne tous ses patients avec empathie, même ceux qui ne peuvent pas payer. Un de ces patients est Grand et « comme il était pauvre, Rieux l'avait soigné gratuitement » (*P*, p. 23). Rieux est le premier médecin de la ville qui s'est rendu compte que la maladie du concierge est inhabituelle et, après la mort du concierge, il a mené une enquête auprès de ses confrères qui lui a montré l'existence « d'une vingtaine de cas semblables en quelques jours. Presque tous avaient été mortels » (*P*, p. 35).

Rieux est présenté comme un médecin très consciencieux et d'une éthique professionnelle exceptionnelle. Son savoir médical est considérable. Ses malades lui font confiance : « Il est là pour protéger son malade. » (*P*, p. 38) Il est un médecin accessible : « Appelez-moi, s'il y a lieu » (*P*, p. 26), dit-il à la femme du concierge avant de le quitter.

Rieux conduit une lutte acerbe contre la peste, qui est devenue pour lui un ennemi personnel : « La seule façon de lutter contre la peste, c'est l'honnêteté [...]. Dans mon cas, je sais qu'elle consiste à faire mon métier » (*P*, p. 151), dit-il. Pour lui, il est important de faire son travail, avec les mêmes gestes répétitifs : « Il fallait ouvrir les abcès, c'était évident. Deux coups de bistouri en croix et les ganglions déversaient une purée mêlée de sang. » (*P*, p. 39) La ténacité est très importante dans la bataille contre la peste, la résignation est, pour lui, inacceptable : « Il faut être fou, aveugle ou lâche pour se résigner à la peste. » (*P*, p. 119)

Rieux n'est pas le seul médecin à prendre au sérieux la menace de la maladie. Apprenant des discussions avec Rieux que la ville n'avait pas assez de sérum, le docteur Castel commence à en fabriquer un dans des laboratoires locaux. Même si le premier malade sur lequel il essaie

son sérum, le jeune Othon, décède, il trouve encourageant que l'enfant a pris plus de temps que les autres malades pour mourir et il continue à préparer son sérum, qui a finalement sauvé la vie de beaucoup d'autres.

Une fois la note officielle arrivée de Paris confirmant la peste, tout le personnel médical se met au travail pour contrecarrer l'épidémie tandis que les autorités s'assurent que les mesures imposées par la préfecture soient respectées. Des hôpitaux auxiliaires sont établis dans des bâtiments non occupés, la police et les militaires assurent la garde des portes fermées de la ville ainsi que le transport des malades à l'hôpital et des membres de leurs familles aux centres d'isolement, De leur côté, les autorités trouvent des moyens pour se débarrasser des cadavres le plus rapidement possible et sans ajouter au danger de contamination.

Le roman mentionne également l'apport positif de la population, en général, à la lutte contre la peste. Ainsi, quand la situation a été bien comprise, la plupart de la population coopère avec les autorités en respectant les mesures imposées. Les familles n'hésitent pas à appeler le médecin si l'un de leurs membres donne des signes de maladie ni à se soumettre aux dispositions prises si le médecin diagnostique la peste.

Parmi la population de la ville, de nombreuses personnes contribuent directement, selon leurs capacités et possibilités, à combattre la peste. Joseph Grand, par exemple, statisticien à la mairie, se porte bénévole pour être le secrétaire des formations sanitaires et enregistrer les actions des formations sanitaires tout en assurant le maintien à jour des données : « Il avait dit oui sans hésitation, avec la bonne volonté qui était la sienne. Il avait seulement demandé à se rendre utile dans de petits travaux. Il était trop vieux pour le reste. » (*P*, p. 126). Un autre exemple est Tarrou, l'ami de Rieux, qui lui propose l'organisation de « formations sanitaires volontaires » (*P*, p. 118), lesquelles prennent en charge le travail que les autres membres de la communauté médicale n'ont pas la capacité de faire. Tarrou organise les bénévoles en deux

équipes : une équipe « se consacrait [...] à un travail d'assistance préventive dans les quartiers surpeuplés. On essayait d'y introduire l'hygiène nécessaire, on faisait le compte des greniers et des caves que la désinfection n'avait pas visités » (*P*, p. 126); une autre équipe « secondait les médecins dans les visites à domicile, assurait le transport des pestiférés et même, par la suite, en l'absence de personnel spécialisé, conduisait les voitures des malades et des morts » (*P*, p. 126). Quant au journaliste Rambert, après avoir essayé par tous les moyens de quitter Oran, il finit par proposer son aide à Rieux, qui lui donne la tâche de s'occuper des centres d'isolement. Le juge Othon, dont le fils est mort de la peste, et le père Paneloux, ont demandé, eux aussi, à aider. Ils l'ont payé de leur vie, tout comme Tarrou, d'ailleurs.

La quarantaine

Les références au savoir médical dans *La quarantaine* comportent des critiques et des aspects positifs que l'auteur a parsemés à travers son roman.

Fonction critique

Le Clézio dirige sa critique principalement contre les riches planteurs de Maurice, dont Alexandre Archambau, l'oncle de Jacques et de Léon Archambau, fait partie. Ils dirigent l'île avec la devise « Ordre, Force et Progrès » (*Q*, p. 529). Bien que l'île Plate et l'îlot Gabriel soient des endroits affectés à la quarantaine — l'île Plate pour les voyageurs soupçonnés d'avoir été en contact avec des maladies contagieuses, et l'îlot Gabriel pour les malades contagieux et mourants —, ces îles ne sont pas aménagées pour abriter les voyageurs mis en quarantaine. C'est ce manque qui reçoit la plus grande critique de la part de l'auteur.

Arrivés sur l'île Plate, les voyageurs sont séparés : les Européens sont dirigés vers la Quarantaine et les Indiens vers le village des coolies. Les bâtiments sont construits en lave cimentée et, à l'époque de l'histoire, se trouvent dans un état précaire : envahis pas des mauvaises herbes, sales, sans portes, sans meubles, sans moustiquaires. Pour avoir un peu de

lumière dans la soirée, les gens allument des bougies ou des lampes à huile. « Des latrines rudimentaires envahies par des broussailles » (*Q*, p. 70) se trouvent loin des bâtiments. L'eau potable provenant des pluies, recueillie dans des citernes de ciment où les moustiques déposent leurs œufs, contient des blattes et des larves de moustiques. L'eau doit être bouillie avant d'être bue. Il n'y a pas d'intimité : un bâtiment est partagé par sept voyageurs placés en quarantaine, dont deux femmes et cinq hommes. La nourriture, fournie par le sirdar, le chef local des immigrants indiens, est toujours la même : du riz séché, arrosé de bouillon de poissons, du poisson et du thé.

De plus, l'assistance médicale est presque inexistante. Il y a un seul médecin sur l'île Plate, Jacques Archambau, mais il fait partie des voyageurs mis en quarantaine. Il y a aussi un infirmier indien, Mari, un vieillard qui a été atteint de la variole, dont il porte les traces sur son visage et qui est presque aveugle. S'il n'y a pas de médicaments ni de vaccins sur l'île, il y a par contre beaucoup de désinfectant. Les seuls médicaments se trouvent dans la mallette de médecin de Jacques, mais ceux-ci sont insuffisants pour tous les malades de l'île. Jacques se sent donc dépassé par la situation et impuissant devant les cas de variole qui se développent sur l'île. Il est découragé, car il est incapable de faire son travail de médecin. Tout ce qu'il peut faire, c'est distribuer de la quinine contre la fièvre, tant qu'il en a, désinfecter, surveiller le transfert des malades sur l'îlot Gabriel, faire brûler les cadavres, leurs effets personnels et désinfecter l'endroit où ils sont allongés, sur Gabriel : « Je ne suis pas un médecin, je suis un balayeur, un fossoyeur. J'arrose tout avec du désinfectant. Je mets le feu aux habits. » (*Q*, p. 209) Les Européens en quarantaine sont livrés à eux-mêmes et les malades de variole sont envoyés sur l'îlot Gabriel pour y mourir. Sur cet îlot, les conditions de vie des mourants sont encore plus dramatiques que sur Plate : il n'y a pas de bâtiments, seulement des abris.

Les autorités ne se dépêchent pas d'envoyer de l'aide, des médicaments, des vaccins aux prisonniers de Plate. Tout se passe comme si on a oublié l'existence des passagers mis en quarantaine : « Tout le monde nous a oubliés. » (*Q*, p. 205), dit Suzanne. L'auteur critique cette incertitude qui, créée par les autorités, mène les voyageurs au désespoir. « Ils ne viendront pas tant que l'épidémie ne sera pas enrayée. » (*Q*, p. 173), dit Jacques, conscient du fait que les autorités de Maurice veulent s'assurer, même au prix des vies et du bien-être des voyageurs en quarantaine, qu'il n'y a plus aucun danger de contagion avant d'envoyer le bateau pour les amener à Maurice, lieu de destination de tous ces voyageurs.

Cette attitude du gouvernement n'est pas nouvelle. L'auteur rappelle qu'en 1856, les passagers de l'*Hydraree* en provenance de Calcutta et à destination des plantations de canne à sucre de Maurice ont été mis en quarantaine sur Plate à cause de la présence de la variole et du choléra. Ils y ont été laissés pendant trois mois sans aucune aide. La plupart d'entre eux sont morts : « Quand enfin le gouvernement de Maurice a décidé d'envoyer du secours, trois mois s'étaient écoulés, et ceux qui arrivèrent sur l'île ne trouvèrent que quelques rares survivants, et la terre jonchée d'ossements. » (*Q*, p. 175) Les autorités étaient « sourdes et aveugles » (*Q*, p. 529) aux feux de détresse et aux signaux lumineux envoyés par les gens mis en quarantaine.

L'auteur critique aussi le manque de communication entre les communautés de Plate. Les Européens, suivant l'idée de Véran, dressent même un mur imaginaire entre le village des parias et la Quarantaine, que Véran et Bartoli gardent afin d'empêcher les immigrants indiens de venir à la Quarantaine. Jacques, en tant que médecin, visite rarement le village des parias. Il ignore qu'il y a sur l'île une plante utilisée pour alléger les souffrances des malades atteints de variole, voire pour les guérir. Cette plante est connue des immigrants indiens et de Mari, l'infirmier, mais celui-ci ne songe pas à communiquer l'information aux Européens. Même le botaniste note la plante dans son carnet mais ne pense pas à son utilisation contre la variole. Il

y a aussi une source d'eau fraîche sur l'île, et c'est Léon le Disparu qui la découvre par hasard, car il est curieux d'explorer l'île.

Mais ce que l'auteur trouve le plus déplorable, c'est la passivité des Européens devant la situation de quarantaine où ils se trouvent. Ils ne font rien, sauf attendre les secours du gouvernement. Ils n'essaient même pas de se procurer de la nourriture : seul le botaniste va chercher des baies comestibles.

Fonction méliorative

S'il est vrai que Le Clézio critique l'attitude du gouvernement de Maurice vis-à-vis des gens mis en quarantaine, il apprécie néanmoins le fait que les dirigeants de Maurice veulent empêcher à tout prix les maladies contagieuses et mortelles, telles le choléra et la variole, de pénétrer sur Maurice. Quand le bateau Ava s'est approché de la capitale de Maurice, Port-Louis, les autorités sanitaires ont découvert un passager et un membre de l'équipage, embarqués illégalement, qui étaient gravement malades. Les autorités sanitaires ont interdit le débarquement des passagers, qui ont été mis en quarantaine sur l'île Plate, et ont pris des mesures punitives contre le commandant du bateau, Boileau, en lui refusant « la libre pratique » (*Q*, p. 71), ce qui signifie que le commandant et son bateau ne sont plus les bienvenus à Maurice. De plus, les autorités sanitaires n'ont pas permis au bateau Ava de transporter ses passagers au lieu de la quarantaine, l'île Plate. L'Ava a été contaminé par le passager et le membre de l'équipage fiévreux qui présentaient les symptômes de la variole. Comme les autorités insulaires de Maurice voulaient éviter que cette maladie très contagieuse se propage sur Maurice, ils y ont été transportés sur le « *Dalhousie*, un schooner ancien, transformé en vapeur, battant pavillon de la marine britannique » (*Q*, p. 62) qui a pris les passagers « dans la rade de Port-Louis, par une coupée reliée directement au pont inférieur de l'*Ava*. » (*Q*, p. 62)

Un autre aspect positif souligné par Le Clézio est la présence du médecin Jacques Archambau, et de l'infirmier Mari. Jacques a pris soin de quitter le bateau en emportant sa mallette de médecin avec ses instruments, le désinfectant et la quinine. Jacques est prêt à aider, selon ses moyens, tous les malades mis en quarantaine, les immigrants compris. Il essaie de visiter Palissades « pour se rendre compte de l'état de santé des immigrants » (*Q*, p. 95) mais comme les « arkotties » (*Q*, p. 98) l'empêchent d'aller plus loin que le cratère, il est retourné à la Quarantaine sans voir les malades qui, selon Véran, un autre Européen en quarantaine, « sont des dizaines [...] des centaines » (*Q*, p. 98).

Les immigrants de Palissades, les travailleurs des plantations, ont leur propre guérisseuse, Ananta, la mère de Surya, puis Surya elle-même, à la mort de sa mère. Elle connaît les plantes et leur utilisation pour guérir ou pour atténuer la souffrance. L'infirmier Mari connaît, lui aussi, la plante bevilacqua, qui peut guérir la variole. En plus, plusieurs immigrants cultivent des plantes médicinales sur leurs lots et les autorités ont fourni beaucoup de désinfectant Condys fluide sur Plate.

Devant le danger de contamination de la variole, les autorités locales, représentées par le sirdar, l'infirmier Mari et Jacques collaborent très bien pour limiter la contagion. Les malades sont isolés immédiatement sur l'îlot Gabriel. L'infirmierie et les endroits où ils ont habité sont désinfectés, leurs effets personnels sont brûlés. Les malades qui meurent sont incinérés, eux aussi, immédiatement après leur mort : « On brûle leurs corps sur la plage. » (*Q*, p. 98).

Jacques et sa femme, Suzanne, avaient de grands rêves à réaliser sur Maurice. Jacques voulait y ouvrir une pratique et Suzanne rêvait de « soigner les immigrants indiens, de créer des dispensaires, de suivre le modèle de Florence Nightingale » (*Q*, p. 99) et de « créer une école d'infirmières à Médine » (*Q*, p. 144). En fait, avec l'argent de son héritage, Jacques a pu ouvrir une pratique « dans la banlieue de Paris, à Garches » (*Q*, p. 498), où il donnait des

consultations gratuites. Quant à Suzanne, elle a réalisé son rêve d'enseigner aux filles, en « donnant des leçons de français dans une école de jeunes filles » (*Q.*, p. 496), au lieu d'enseigner les sciences infirmières.

Les trois médecins

Fonction critique

Dans *Les trois médecins*, les références au savoir médical donnent à l'auteur l'occasion de critiquer l'univers médical de plusieurs points de vue : la motivation des étudiants pour devenir médecins et leur attitude envers les études, leurs pairs et les patients, le système éducatif avec la façon d'accepter les étudiants, les professeurs et leur façon d'enseigner les différentes matières ainsi que les jalousies mesquines qui gèrent leur activité.

Dans trois chapitres du roman intitulés « Les élus et les nuls 1, 2 et 3 » (*LTM*, p. 48, 68 et 104), des futurs étudiants et des étudiants en médecine expliquent ce qui les a poussés à suivre cette voie. Le lecteur se rend compte assez vite que ce n'est pas toujours le désir de soigner les gens qui les a motivés, mais plutôt d'autres raisons, comme continuer la tradition familiale — « tout le monde est médecin dans ma famille » (*LTM*, p. 48) —, ou réaliser le rêve de parents qui voulaient absolument avoir un enfant docteur — « Je me suis inscrit parce que mes parents y tenaient absolument. Ils voulaient que je sois médecin. » (*LTM*, p. 49) —, ou choisir un métier qui semble être à l'abri du chômage — « Moi, j'ai voulu faire médecine parce que je savais que je ne serais jamais au chômage. » (*LTM*, p. 104) —, ou continuer les études avec la meilleure amie ou le meilleur ami — « Moi, je me suis inscrite avec ma meilleure amie, on faisait tout ensemble depuis la maternelle. » (*LTM*, p. 68) —, ou pour l'argent — « pour sortir ma famille de la merde » (*LTM*, p. 105) —, ou pour des raisons politiques — « ça m'a [...] paru un bon moyen de faire de la politique » (*LTM*, p. 104) et « Moi, j'ai voulu faire médecine parce que le corps médical est une corporation réactionnaire et proche du pouvoir; normal :

ceux qui choisissent la médecine sont toujours les fils de bourgeois. Alors, il faut des médecins originaires des milieux ouvriers. Sinon, ça ne changera jamais. » (*LTM*, p. 105) —, ou encore pour s'éloigner de la maison — « Moi, j'ai voulu faire médecine pour partir loin de chez moi — y'avait pas de fac de médecine dans ma région, mais il y avait tout le reste. » (*LTM*, p. 105). Quelquefois, il y a le désir de devenir médecin sans vraiment savoir pourquoi : « Moi, j'ai toujours voulu faire médecine, depuis que je suis toute petite. Je ne sais pas pourquoi, mais je ne veux rien faire d'autre. » (*LTM*, p. 105) Même si l'auteur garde sa distance en présentant toutes ces raisons, le lecteur peut sentir sa critique que le patient n'est pas, chez une grande partie des candidats, la raison principale pour choisir le métier de médecin.

La critique de l'auteur ne se limite pas aux motivations de certains étudiants, elle s'applique aussi à la façon dont ils se comportent entre eux. Intimider, humilier, harceler sont quelques-unes des façons dont les nouveaux étudiants sont reçus par les plus âgés. En général, les étudiants de première année sont considérés comme des « nuls » (*LTM*, p. 26), car ils n'ont pas encore passé l'examen du concours sans lequel ils ne peuvent pas accéder en deuxième année. Les « élus » (*LTM*, p. 49) sont ceux qui réussissent au concours même s'ils ont redoublé la première année — ils sont appelés les « carrés » (*LTM*, p. 109) —, et surtout ceux qui choisissent de poursuivre une spécialisation en chirurgie.

Les étudiants de première année sont soumis à des rituels intimidants et humiliants de la part des plus anciens. Un de ces rituels est le « bizutage », une sorte d'initiation décrite dans le sous-chapitre intitulé « Signes d'appartenance 2 » (*LTM*, p. 109). Le bizutage consiste à fermer les portes d'un amphithéâtre pour empêcher les étudiants de première année d'en sortir après que des étudiants plus vieux, cagoulés, ont envahi la salle et commencent à harceler et à intimider les nouveaux sous les hurlements de tous. Et quand l'un d'eux a le courage de défier

les organisateurs du bizutage, la vengeance de ceux-ci peut aller par exemple jusqu'au viol : c'est ce qui arrive à une jeune étudiante qui a bravé l'organisateur du bizutage :

c'était elle qui avait eu le courage de se déshabiller, l'année précédente, pendant le bizutage, et avait jeté sa culotte à la gueule du visqueux [l'organisateur du bizutage] qui voulait l'humilier. Une fille non seulement courageuse mais brillante : elle avait eu le concours du premier coup. [...] ce jour-là, alors que les amphithéâtres étaient vidés et que la fac était déserte, le visqueux — il devait attendre ça depuis longtemps — l'avait coincée à la sortie de la bibliothèque, il l'avait entraînée dans une des salles d'enseignement dirigé, il avait verrouillé la porte derrière lui et là, il l'avait fourrée dans les pattes de trois ou quatre types tout aussi malsains que lui, il s'était assis, et il les avait regardés la violer. (*LTM*, p. 172)

Les étudiants avancés trouvent toujours des moyens de harceler les néophytes, soit pour occuper les meilleures places de l'amphithéâtre : « *C'est pris! — Comment ça "c'est pris"?* *Y'a personne! — T'as pas vu que j'ai mis mon manteau? J'attends quelqu'un! — T'as mis son manteau sur dix places? — Ouais, j'attends dix copains!* » (*LTM.*, p. 27) D'autres fois, les « redoublants », les étudiants qui ont échoué au concours et qui redoublent leur première année, font beaucoup de bruit pendant certains cours pour empêcher les étudiants de première année d'écouter ce que les professeurs disent et énerver les professeurs pour qu'ils quittent l'amphithéâtre : « ça sape le moral des nouveaux » (*LTM.*, p. 27).

Les étudiantes souffrent davantage pendant la première année, car elles « bossent plus et réussissent mieux que les garçons » (*LTM.*, p. 26). Elles doivent supporter les commentaires désobligeants, les attouchements — « les mains aux fesses, les coups sur les seins » (*LTM.*, p. 27) —, « les humiliations, les insultes » (*LTM.*, p. 27). On vole leurs cartables, on salit leurs vêtements : « en vidant une cartouche d'encre dessus on sait que ça l'obligera à rentrer chez elle [et manquer les cours] parce qu'elle ne voudra pas se balader tachée toute la journée » (*LTM.*, p. 27).

Une entrave aux études très courante est réalisée par les « redoublants » chargés des « photocopiés », c'est-à-dire des textes diffusés pour chaque cours. Ils prennent tout leur temps pour recueillir les textes des professeurs et les faire imprimer, donnent seulement deux jours

aux étudiants pour les acheter; quelquefois, ils font même imprimer un nombre insuffisant de photocopiés pour créer des bagarres entre les étudiants; « ils [les quatre amis] avaient découvert qu'à la faculté de médecine il n'y avait pas de photocopiés pour tous les étudiants, et ils ont voulu changer ça... » (*LTM.*, p. 146)

Ce qui est encore plus critiquable, c'est que l'administration ferme les yeux et que des professeurs, eux aussi, humilient les étudiants. Certains professeurs manquent ainsi de respect envers les étudiants, surtout de première année. Alors que les cours sont difficiles et que la formation exige beaucoup de temps, de sérieux et d'énergie, les étudiants ne sont pas vraiment encouragés par l'institution et par les professeurs. Ainsi, les étudiants doivent, pendant la première année de leurs études, prendre des cours qui « n'ont rien avoir avec la médecine » (*LTM.*, p. 20) et l'auteur est convaincu que ces cours très difficiles, de mathématiques, de physique et de chimie, ont pour but de les fatiguer et de les décourager. En outre, dans le sous-chapitre intitulé « Corps d'élite 1 » (*LTM.*, p. 25), un professeur, qui regarde les étudiants « avec ses yeux mauvais » (*LTM.*, p. 25), commence son cours par insulter, humilier et menacer les étudiants :

*La plupart d'entre vous ne sont que de petits crétins. Vous avez voulu faire médecine? Devenir médecin, ça demande une intelligence que la plupart d'entre vous n'ont pas. Vous allez passer la pire année de votre vie, et si vous n'en êtes pas conscients, si vous n'êtes pas prêts à en chier, vous feriez bien de ranger vos foutus papiers et de sortir de cet amphithéâtre. [...] Mettez-vous bien ça dans le crâne : il n'y a que deux sortes d'étudiants, les élus et les nuls! (*LTM.*, p. 25-26).*

De la même façon, les étudiants ne sont pas encouragés à exprimer leur opinion, surtout quand elle est différente ou qu'elle va à l'encontre de celle des professeurs. Winckler développe sur plusieurs chapitres comment LeRiche, vice-doyen de la faculté de médecine, fait cesser la parution de *Manuel*, la revue qui, publiée par Bruno et ses amis à l'intention des étudiants, traite de sujets qui ne reposent plus « sur les seuls arguments d'autorité de mandarins inamovibles » (*LTM.*, p.631) ou ne sont pas conformes aux opinions de ces « mandarins »

(*LTM.*, p.631), c'est-à-dire du corps enseignant, comme, par exemple la prescription de médicaments dont « la commercialisation est interdite dans les pays anglo-saxons » (*LTM.*, p. 608) à cause de leur nocivité. LeRiche emploie l'intimidation pour convaincre Bruno à ne plus publier sa revue : « Disons que... pour vous éviter, à vos amis et à vous, de voir vos études... brutalement interrompues... il serait préférable qu'une certaine *revue* cesse ses activités. » (*LTM.*, p. 611)

Une autre manière d'abaisser les étudiants, critiquée dans le roman, consiste à refuser l'accès à la bibliothèque aux étudiants de première année : « l'humiliation quand le deuxième jour tu te présentes à la bibliothèque de la faculté de médecine, la bouche en cœur, ta carte à la main, et que tu dis : *Je voudrais m'inscrire. — Pourquoi faire? — Ben, pour emprunter des livres... —Vous êtes en P1? — Oui. — Alors vous n'avez rien à faire ici, revenez quand vous aurez eu le concours...* » (*LTM.*, p. 28)

Winckler critique aussi la façon dont les étudiants sont formés par des enseignants figés dans leur passé ainsi que dans leurs opinions et qui n'acceptent pas les conclusions des recherches faites ailleurs. Ainsi, le vice-doyen LeRiche refuse de reconnaître les bénéfices des nouveaux traitements pour le cancer qui, effectués à l'étranger, enlèvent la tumeur en assurant l'intégrité corporelle du malade. LeRiche, chirurgien gynécologue, est favorable à l'amputation totale, car, ne voulant pas prendre de risques, il ne se préoccupe pas du bien-être du malade. Dans une conversation avec le doyen de la faculté de médecine, le docteur Fisinger, il rejette complètement la suggestion de celui-ci de recourir à d'autres méthodes pour traiter le cancer du sein :

Je suis plutôt content de mon travail. Le chirurgien qu'elle est allée voir à Brennes lui avait parlé de tumorectomie simple, comme on les fait en Grande-Bretagne, mais, heureusement, son oncle est un de mes anciens internes, il ne l'a pas entendu de cette oreille et me l'a adressée... Grace à lui... grâce à nous, elle est sauvée. (*LTM.*, p. 54)

Le lecteur comprend que LeRiche a formé beaucoup de médecins chirurgiens qui continuent sa vision du traitement du cancer par des chirurgies radicales et qu'en tant que professeur à la faculté de médecine et responsable de la préparation des futurs chirurgiens en gynécologie, il formera d'autres chirurgiens qui continueront de procéder de la même façon, surtout s'ils n'ont pas de curiosité ou d'intérêt pour s'intéresser aux progrès de la médecine. Son chef de clinique et futur agrégé, Max Budd, est en la preuve concrète, car son menteur et patron, LeRiche, lui a donné l'occasion de faire avec son interne une mastectomie, opération qui « n'est pas allée sans maladresses de leur part » (*LTM*, p. 58) selon LeRiche, car la malade « a beaucoup saigné, mais elle a tenu le coup; et ils ont réussi à terminer sans qu'elle leur file entre les doigts. » (*LTM*, p. 58)

Dans le même temps, les étudiants continuent à être formés avec des « enseignements dirigés à cinquante dans un labo miteux à manipuler des appareils vétustes » (*LTM*, p. 34) et à se faire intimider et menacer par leurs professeurs s'ils protestent contre la façon dont ils sont traités : « C'est moi qui suis le responsable de cette année de concours. C'est moi qui désignerai ceux qui passeront ou non. Je peux faciliter un peu votre vie ou vous la rendre insupportable. » (*LTM*, p. 24)

Dans une entrevue avec Daniel Martin¹⁰⁹, l'auteur explique : « Je voulais écrire depuis longtemps ce livre sur les études de médecine, en dénoncer l'archaïsme, dire ce qu'il y a de scandaleux dans la façon de traiter les étudiants et les patients [...]. Je voulais aussi montrer que ce monde est peuplé de gens bien pour qui la médecine est importante. »

¹⁰⁹ Martin Winckler, dans Daniel Martin, « Sachs, vingt ans avant », *La Montagne*, 29 août 2004, <<http://www.pol-editeur.com/index.php?spec=livre&ISBN=2-84682-025-2>>.

Fonction méliorative

Comme ces mots le montrent, l'auteur ne voit pas seulement les aspects négatifs, il souligne aussi les éléments positifs. Ceux-ci se trouvent notamment chez les gens qui savent que le désir de soigner le malade doit être la vraie motivation pour devenir médecin. Voici quelques témoignages présentés dans le sous-chapitre intitulé « Les élus et les nuls 3 ». « Moi, j'ai voulu faire médecine parce que j'en avais marre de voir tous ces gens souffrir. » (*LTM*, p. 104), affirme un futur médecin tandis qu'un autre, impressionné de l'indifférence avec laquelle un de ses voisins a été traité, a décidé : « J'ai pas voulu qu'il n'y ait que des sales cons comme lui pour soigner les braves gens comme eux. » (*LTM*, p. 105) Chez Emma Pryce, un des personnages représentant le positif dans le roman, le désir de soigner est très fort : « j'avais envie de soigner » (*LTM*, p. 106), affirme-t-elle. Et ce désir est visible aux yeux d'autres médecins. « Vous êtes une bonne soignante » (*LTM*, p. 107), lui dit le docteur John Markson. En effet, dans son roman, l'auteur fait intervenir des médecins qui prennent très au sérieux le bien-être de leurs patients. Un de ces médecins est Abraham Sachs, le père du héros. Son jeune fils l'admire, accueillant les gens qui viennent consulter son père avec ces mots : « Asseyez-vous, Madame, asseyez-vous, Monsieur, mon papa va venir vous soigner. Il vous soignera bien. Et moi, quand je serai grand, je serai *soigneur* comme papa. » (*LTM*, p. 60) Avant de quitter la maison familiale, Abraham Sachs a confié à son fils le « secret » qui lui a permis de devenir un bon « soigneur ». Ce secret tient à trois qualités : « Élégance, loyauté, amitié. Si tout au long de tes études tu leur restes fidèle, si tu te bats pour elles, elles te le rendront au centuple. » (*LTM*, p. 43) Le roman ne dit pas si Bruno a partagé ces mots avec ses amis ou si ses amis ont su intuitivement suivre ce précepte, mais le résultat est celui annoncé par Abraham Sachs : les quatre étudiants, devenus amis, ont adopté le serment « Une pour tous et tous pour elle » (*LTM*, p. 125), où « elle » est la médecine. Le docteur Abraham Sachs a laissé de très

bons souvenirs chez ses patients et chez ses collègues qui, chaque fois qu'ils mentionnent son nom, le font avec respect et affection. Ainsi, le docteur Roland Vargas, professeur à la faculté de médecine, se rappelle qu'il était un « chic type et bon médecin » (*LTM*, p. 117); Charlotte Pryce, un autre personnage du roman, se souvient de la façon dont il l'a soignée :

Un homme très doux, très bon. [...] il est entré dans la chambre, il s'est assis près de moi, il a posé sa main sur la mienne et m'a dit que ça arrivait, qu'une fausse couche à trois mois c'est bénin, que ça ne voulait rien dire, que ça ne m'empêchera pas d'avoir des enfants, autant que j'en voudrais. Et là, il m'a fait un grand sourire, très doux, très consolant. (*LTM*, p. 149)

Roland Vargas se rappelle aussi avec nostalgie et plaisir le fait que Bram Sachs n'hésitait pas à enseigner à ses collègues comment faire un des traitements. Il se rappelle aussi leurs discussions sur la médecine et le fait que Bram était toujours concerné par le bien-être du malade.

Bram s'est fait apprécier par sa douceur et par sa compréhension de la souffrance, tant physique que psychique. Il comprend, chez les femmes, la peur de l'hôpital et, si elles le souhaitent, il les aide à accoucher à leur domicile. En plus, il n'hésite pas à aller dans les quartiers pauvres et à y traiter les malades sans leur demander d'argent : « Il allait accoucher les femmes qui ne pouvait pas se payer la clinique et qui avaient peur de l'hôpital. » (*LTM*, p. 64) Grâce à son père, Bruno a donc bénéficié d'un modèle aussi bien pour sa formation de médecin que pour sa pratique. En effet, son souci du bien-être des malades se voit clairement dans sa confrontation avec le professeur Zimmermann pendant la visite des malades. Bruno refuse d'exposer la vie intime d'une patiente devant toutes les personnes réunies dans sa chambre d'hôpital. Le professeur Zimmermann a l'impression que Bruno ne connaît pas le dossier de la malade, ce que Bruno lui infirme, en privé : « Mais pourquoi n'as-tu rien dit dans la chambre? — Nous étions quinze, Monsieur. » (*LTM*, p. 514). Bruno rappelle au professeur,

à ses collègues et au personnel de l'hôpital qui se trouvaient dans la chambre de la malade que ce n'est pas nécessaire de faire connaître, publiquement, tous les détails de la vie du malade. Ses amis ont eux aussi une haute idée de la médecine. Christophe, par exemple, est convaincu « qu'on ne faisait pas médecine par hasard, que soigner ça n'était pas n'importe quelle activité, qu'on ne devait pas devenir médecin sans s'interroger : pourquoi faire ce métier? pour qui? dans quel but? » (*LTM*, p. 118) Christophe va découvrir qu'il aime enseigner et c'est ce qu'il fera à la fin de ses études, restant à la faculté de médecine comme enseignant. André est attiré par la justice, il veut prendre position, protéger les autres. Il refuse ainsi de participer au bizutage et réussit à faire sortir de l'amphithéâtre le plus d'étudiants de la première année possible. Comme Christophe, il est attiré par l'enseignement. « Je suis chargé de l'enseignement des sciences humaines en première année », précise André, « et lui [Christophe] du troisième cycle de médecine générale. » (*LTM*, p. 204) Très doux et aimant beaucoup les enfants, Basile va s'orienter vers la pédiatrie. Quant à Bruno, il s'est lié d'amitié avec eux trois, car ils ont tous en commun « l'envie de soigner [...] et de dire merde aux institutions » (*LTM*, p. 119-120). Curieux de savoir ce qui se passe ailleurs, ils lisent des publications anglaises et n'hésitent pas à partager ce qu'ils ont appris en publiant une revue médicale, le *Manuel*, revue où ils n'hésitent pas à exprimer leurs idées et à encourager les autres à le faire aussi.

CHAPITRE 2

Le savoir médical : ses fonctions et le lecteur

Si plusieurs fonctions remplies par le savoir médical sont en relation avec l'auteur, d'autres s'exercent à destination du lecteur.

Fonction thématique

Le thème d'un roman est souvent apparent dès le titre, dont la fonction descriptive évoque le contenu, le sujet de la fiction.

La peste

Dans le cas du roman de Camus, *La peste*, première occurrence d'un épistémème emprunté au savoir médical, est un titre thématique littéral selon la terminologie proposée par Genette. Thématique, car il désigne le thème du roman, et littéral, parce qu'il désigne « sans détour et sans figure le thème ou l'objet central de l'œuvre »¹¹⁰.

La quarantaine

La quarantaine raconte — sur la plus longue partie du roman, de la page 59 à la page 484, le retour de deux frères, Jacques et Léon Archambau, avec Suzanne, la jeune femme de Jacques, à l'île Maurice, leur pays d'origine. À cause de deux cas de variole déclenchés sur le bateau qui les y amène, ses passagers sont mis en quarantaine sur l'île Plate, île voisine de Maurice.

« Quarantaine » a plusieurs sens :

[...] *de quarante* **1.** Nombre d'environ quarante. **2.** RARE Espace de quarante jours. *La sainte quarantaine* : le carême. COUR. Isolement de durée variable (de quarante jours à l'origine) qu'on impose aux voyageurs et aux marchandises en provenance des pays où règnent (ou sont supposées régner) certaines maladies contagieuses. [...] Isolement imposé à des personnes contagieuses ou supposées contagieuses. [...] Situation d'une personne exclue, par la volonté d'un groupe social, de tout rapport avec les éléments de ce groupe. [...] **3.** Âge de quarante ans. **4.** [...] Variété de giroflée. – Variété de pomme de terre hâtive.¹¹¹

¹¹⁰ Gérard Genette, *Seuils*, Paris, Seuil, coll. « Poétique », 1987, p. 78.

¹¹¹ *Le Nouveau Petit Robert, dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*, texte remanié et amplifié sous la direction de Josette Rey-Debove et Alain Rey, Dictionnaires Le Robert, Paris, 1994, p. 1832.

C'est seulement en arrivant au troisième chapitre du roman que le lecteur découvre le sens que Le Clézio donne à ce mot. À ce moment, le titre du roman apparaît comme un type thématique littéral.

À noter que le roman évoque brièvement une autre quarantaine, celle qu'ont subie en 1856 des esclaves emmenés pour travailler sur les plantations de l'île Maurice et renvoie aussi à un endroit nommé « Quarantaine » (*Q*, p. 69), endroit désigné sur l'île Plate comme lieu de quarantaine.

Les trois médecins

Le titre du roman de Martin Winckler est également un titre thématique littéral en ce sens qu'il raconte les années de formation d'étudiants en médecine.

Fonction informative

Le savoir médical présent dans les œuvres de fiction apporte au lecteur des informations variées.

La peste

Ainsi, dans *La peste*, le savoir médical met à la disposition du lecteur beaucoup de connaissances sur la maladie.

Ces informations s'appuient sur l'abondante documentation que Camus a rassemblée avant de rédiger son roman. André Durand, sur son site *Comptoir littéraire*¹¹², présente une liste des nombreux ouvrages consultés par Camus. C'est pendant l'épidémie de typhus qui a sévi réellement à Oran que l'écrivain commence à faire des recherches sur les épidémies à travers

¹¹² André Durand, « Albert Durand présente *La peste* (1947) roman d'Albert Camus (320 pages) », *Comptoir littéraire*, <www.comptoirlitteraire.com>.

l'histoire et surtout sur les épidémies de peste¹¹³. En 1941, Camus écrit à son amie Lucette Maeurer et lui demande de lui prêter des livres sur la peste : « Est-ce que tu pourrais m'emprunter pour 15 jours à la Biblio des Facs des bouquins sur la peste (les médicaux) ? »¹¹⁴ Dans sa réponse, Lucette lui promet des livres et lui parle de l'épidémie de typhus, de la façon dont les autorités s'en occupent et des symptômes de la peste bubonique et pulmonaire¹¹⁵, symptômes que Camus décrit dans son roman.

Il s'agit tout d'abord d'éliminer la croyance, alors fort répandue, que la peste n'existe plus en Occident. Le docteur Castel mentionne ainsi : « j'ai vu quelques cas à Paris, il y a une vingtaine d'années » (*P*, p. 39). Il se rappelle avoir observé des cas de peste en Chine, quand il a pratiqué la médecine dans ce pays.

Le roman est ensuite l'occasion d'évoquer quelques-unes des grandes épidémies de peste dans l'histoire en commençant par celle de « Constantinople qui, selon Procope, avait fait dix mille victimes en un jour » (*P*, p. 42) et en continuant par celle de Canton, en Chine, où quarante mille rats sont morts avant que le fléau touche les humains. Ces rappels historiques agissent comme autant d'annonces proleptiques des événements qui vont se produire à Oran.

Les descriptions de la maladie commencent par celles de ses symptômes. Rieux observe les premières manifestations de la peste dans la personne du concierge de son immeuble, M. Michel. Le 17 avril, le lendemain de la découverte du premier rat mort, Rieux a noté chez le concierge « une expression de lassitude » (*P*, p. 20) qui n'était pas habituelle. Le concierge « paraissait abattu et soucieux. Il se frottait le cou d'un geste machinal. [...] il ne se sentait pas dans son assiette. » (*P*, p. 20) Le lendemain matin, il « avait une mine encore plus creusée »

¹¹³ Jacqueline Lévi-Valensi, et Raymond Gay-Crosier (éd.), *Albert Camus (1913-1960), Œuvres complètes*, vol. I, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2006, p. LXXIX.

¹¹⁴ *Ibid.*, p. 273.

¹¹⁵ *Ibid.*, p. 274.

(*P*, p. 20). Vers le midi du même jour, il avait de la difficulté à marcher : « Le vieux Michel avait les yeux brillants et la respiration sifflante. » (*P*, p. 23) Il accusait « des douleurs vives au cou, aux aisselles et aux aines » (*P*, p. 23), marquées par « des grosseurs ». En lui tâtant la base du cou, le docteur Rieux trouve « une sorte de nœud de bois s'y était formé » (*P*, p. 23). Plus tard dans la journée, au cours de sa visite au concierge, le docteur Rieux constate que son état a empiré :

Mais Rieux trouva son malade à demi versé hors du lit, une main sur le ventre et l'autre autour du cou, vomissant avec de grands arrachements une bile rosâtre dans un bidon d'ordures. Après de longs efforts, hors d'haleine, le concierge se recoucha. La température était à trente-neuf cinq, les ganglions du cou et les membres avaient gonflé, deux taches noirâtres s'élargissaient à son flanc. (*P*, p. 26)

Vers la soirée, l'état du concierge s'est encore aggravé : « il était dévoré par la soif » (*P*, p. 26) et a commencé à délirer. Après quelques jours où l'état du concierge est stationnaire, « la fièvre était montée d'un seul coup à quarante degrés, le malade délirait sans arrêt et les vomissements avaient repris. Les ganglions du cou étaient douloureux au toucher et le concierge semblait vouloir tenir sa tête le plus possible éloignée du corps. » (*P*, p. 27) Plus tard, dans l'ambulance, le concierge mourait, « [v]erdâtre, les lèvres cireuses, les paupières plombées, le souffle saccadé et court, écartelé par les ganglions » (*P*, p. 27).

Des informations sont également données sur les interventions du médecin : « Deux coups de bistouri en croix et les ganglions déversaient une purée mêlée de sang. Les malades saignaient, écartelés. Mais des taches apparaissaient au ventre et aux jambes, un ganglion cessait de suppurer, puis se regonflait. La plupart du temps, le malade mourait, dans une odeur épouvantable. » (*P*, p. 39)

Le roman ne donne pas seulement des informations sur la maladie, ses symptômes et ses développements, il présente aussi, de façon toujours très détaillée, comment les morts sont enterrés, le processus variant en fonction du nombre des décès. En effet, avant que la ville soit

fermée et malgré le grand nombre de rats morts, les enterrements ne sont pas « surveillés ». Ensuite, les hôpitaux et la préfecture prennent en mains les enterrements, sans consulter les familles, en simplifiant les formalités et en supprimant la pompe funéraire. Alors, « tout se passait vraiment avec le maximum de rapidité et le minimum de risques » (*P*, p. 161) : les papiers étaient signés en vitesse, une ambulance transformée en fourgon funéraire se déplaçait, à toute allure, avec le cadavre, suivie de la famille du défunt dans un taxi. Une fois au cimetière, en un quart d'heure, tout était fini. Mais quand le nombre de morts est arrivé à « quatre-vingt-douze, cent sept et cent vingt morts par jour » (*P*, p. 108), les enterrements sont devenus encore plus simples, plus rapides et plus efficaces à cause du manque de cercueils, de linceuls et de places au cimetière :

en ce qui concerne le service de Rieux, l'hôpital disposait à ce moment de cinq cercueils. Une fois pleins, l'ambulance les chargeait. Au cimetière, les boîtes étaient vidées, les corps couleur de fer étaient chargés sur les brancards et attendaient dans un hangar, aménagé à cet effet. Les bières étaient arrosées d'une solution antiseptique, ramenées à l'hôpital, et l'opération recommençait autant de fois qu'il était nécessaire. L'organisation était donc très bonne et le préfet s'en montra satisfait. (*P*, p. 161-162)

Quand l'épidémie atteint son sommet, les cadavres sont mis dans une fosse commune, pêle-mêle : « on les recouvrait de chaux vive, puis de terre, mais jusqu'à une certaine hauteur seulement, afin de ménager la place des hôtes à venir » (*P*, p. 163).

La quarantaine

C'est la variole, une maladie virale très contagieuse, qui est la cause de la mise en quarantaine des passagers de l'Ava. Deux des passagers, gravement malades, embarqués illégalement à Zanzibar, ont présenté les symptômes de la variole et ils ont été débarqués sur l'île Plate avec les autres passagers. C'est Jacques, le médecin, qui prononce le nom de la maladie, « la variole confluente » (*Q*, p. 71).

Parmi les symptômes figure la fièvre : les malades enfermés dans le dispensaire ont les yeux et les lèvres séchés par la fièvre (*Q*, p. 100). Au fur et à mesure que d'autres malades

apparaissent, d'autres symptômes sont présentés. Ainsi, les maux de tête sont mentionnés ainsi que les courbatures (*Q*, p. 87). Plus tard, le botaniste souffre « d'une forte migraine, de vertiges » (*Q*, p. 156), que sa respiration fait « un bruit terrible, déchirant » (*Q*, p. 205). Le malade a le visage gonflé, sans expression, et marqué par « des excoriations » (*Q*, p. 205), terme médical pour « écorchures ». Son regard est fixe et ses yeux brillent « d'une flamme étrange, qui fait penser à la folie » (*Q*, p. 250). La maladie change le malade à tel point qu'il n'est plus être reconnu par ses proches (*Q*, p. 100). Son corps et son visage sont couverts de plaques formant des plaies profondes qui lui arrachent la peau. Par ailleurs, quand Suzanne tombe malade, à part la fièvre, son visage est congestionné et ses membres ankylosés. En plus, elle souffre d'une soif intense (*Q*, p. 242).

Dans la plupart des cas, la variole est mortelle. Les plaies qui couvrent le corps du malade mènent à l'intoxication et à la mort. C'est parce que la variole est contagieuse que les malades sont isolés le plus vite possible et que l'endroit où ils ont vécu est désinfecté. Les morts sont brûlés. À quelques exceptions — Rasamah, sa mère et son fils, deux femmes malades indiennes qui ont été transportées sur l'île Gabriel avec les Européens malades afin d'empêcher la propagation de la maladie —, les immigrants parias qui tombent malades ne sont pas isolés des autres. Ils sont soignés dans la communauté par Ananta, la guérisseuse des immigrants, des coolies et des parias : « Elle est comme la mère des parias, elle connaît les plantes, elle sait guérir » (*Q*, p. 193). Les immigrants lui font confiance et la respectent : « Ils attendent, dans l'espoir de voir Ananta, de recevoir de la nourriture, une bénédiction. » (*Q*, p.193) Ils restent souffrir dans leur quartier et, à leur mort, leurs corps sont brûlés (*Q*, p. 98).

Il n'y a pas de traitement contre la variole, mais il y a des vaccins. L'espoir est que les gens vaccinés soit n'attrapent pas la maladie, soit se battent contre elle et survivent. Le problème est que la vaccine semble incapable de protéger contre la maladie, car Jacques affirme qu'« il

y a de nouveaux cas de variole, qui touchent même les gens vaccinés » (*Q*, p. 212). Il y a un survivant sur l'île, Mari, l'infirmier, dont le visage porte les marques de la maladie. Suzanne aussi va lui survivre. Il y a aussi beaucoup de gens en quarantaine qui n'attrapent pas la maladie.

Le roman nous présente d'autres maladies, dont la fièvre et la mort semblent être le fil commun. Ainsi, au début du roman, la mère de Jacques et de Léon le Disparu est morte de pneumonie et, avant de mourir, elle étouffait et délirait. Le paludisme est une autre maladie répandue à l'époque, dont tous les personnages semblent souffrir à un moment ou à un autre. Des crises de fièvre violentes sont en les caractéristiques et c'est pour cela que les cas de variole sont confondus d'abord avec les crises de paludisme. La quinine est utilisée pour atténuer la fièvre causée par le paludisme et les moustiquaires pour se protéger des moustiques porteurs de la maladie. Jacques, le médecin, souffre aussi d'asthme, son « souffle asthmatique » (*Q*, p. 242) étant évident quand il fait un effort physique, par exemple quand il accompagne Léon le Disparu afin de chercher de l'eau fraîche pour Suzanne.

Le roman donne aussi des informations sur une autre maladie mortelle, le choléra. D'autres immigrants en sont morts ou lui ont survécu, une épidémie de choléra ayant éclaté sur le bateau qui transportait des immigrants indiens pour qu'ils travaillent dans les plantations de sucre de Maurice, une trentaine d'années avant l'épidémie de variole. Quelques immigrants se sont embarqués en étant malades du choléra, ce qui a fait qu'ils ont été mis en quarantaine sur l'île Plate jusqu'à la fin de l'épidémie. Le lecteur apprend que le choléra est une maladie rapide, accompagnée d'une fièvre qui cause l'élimination de « toute eau » (*Q*, p. 399) du corps du malade, ce qui entraîne sa mort. Comme l'épidémie s'est déclenchée sur le bateau, les cadavres étaient jetés tout de suite à la mer.

Les frères Archambau rencontrent Arthur Rimbaud, qui est malade dans un hôpital d'Aden. Le poète attend un bateau qui le ramène en France. Il a une jambe pansée jusqu'à la mi-cuisse qui « répand une odeur de mort » (*Q*, p. 51) et son visage montre une souffrance extrême : le corps du malade est « brisé, raidi par la douleur » (*Q*, p. 46). La seule inquiétude du malade est que les médecins vont lui couper la jambe contre sa volonté.

Les trois médecins

Comme *Les trois médecins* raconte la formation médicale de Bruno Sachs et de ses trois amis et qu'il est produit par un écrivain qui est médecin, le roman apporte au lecteur de nombreuses informations à ce sujet.

Ainsi, pour devenir médecin, il faut étudier pendant six années, lesquelles correspondent à six chapitres du roman, dont les titres illustrent les matières à étudier. Par exemple, un étudiant en deuxième année du premier cycle étudie, sous le thème général de la physiologie, « Anatomie. Biochimie. Histologie. Embryologie. Physiologie. Psychologie. Sciences économiques et sociales. Biophysique/ultrasons/informatique » (*LTM*, p. 131).

Pour pouvoir continuer leurs études, les étudiants de première année doivent passer un concours, auquel ils pensent sans cesse : « Moi, je devais l'avoir, le concours. Il fallait que je l'aie : tout le monde est médecin dans ma famille, de père en fils. » (*LTM*, p. 48) Ils sont très stressés, car on leur a dit qu'il est très difficile et que la plupart d'entre eux vont y échouer la première fois. L'attente du résultat leur fait ronger les ongles : « Comme tout le monde, tu attends les résultats [...]. Et tu attends. Tu attends que le téléphone sonne pour te dire si tu fais partie des heureux veinards [...] qui passent en deuxième année [...] ou s'il faut que tu remettes ça une nouvelle fois, que tu te retapes tout depuis le début » (*LTM*, p. 37). Or, ils ne peuvent le repasser qu'une fois : s'ils échouent à nouveau, ils doivent mettre fin à leur rêve de

devenir médecins : « J'ai été recalée deux fois de suite », se rappelle une étudiante. « Et on ne m'a pas laissée tripler. » (*LTM*, p. 49)

Par ailleurs, il y a plusieurs sessions d'examens par année universitaire, dont une d'examens partiels, où un grand nombre d'étudiants échouent (*LTM*, p. 35). Ceux qui échouent aux examens de la session de juin ont la possibilité de les repasser en septembre (*LTM*, p. 621).

S'ils ont réussi le concours, arrivés à la deuxième année du deuxième cycle d'études, les étudiants se préparent aux concours hospitaliers d'externat et d'internat, concours « *indépendants des examens de faculté, qu'il était cependant nécessaire de passer pour avancer dans le cursus universitaire* » (*LTM*, p. 361). Pour ces concours, ils choisissent de se préparer avec beaucoup plus de sérieux. La faculté, elle aussi, se préoccupe de les aider davantage en les préparant « en conférences avec un moniteur » (*LTM*, p. 361). Les étudiants sont en effet conscients du défi à relever, car jusqu'en quatrième année d'études, ils n'ont pas eu d'enseignement hospitalier. Mais « *grâce à la contestation de 1968* » (*LTM*, p. 362), le concours d'externat a été supprimé pour permettre à tous les étudiants d'avoir une formation pratique hospitalière. Voulant devenir généraliste, Bruno obtient par tirage au sort (*LTM*, p. 401) la liste des stages en hôpital qu'il va faire comme externe. Les étudiants qui préparent le concours d'internat vont devenir, eux, spécialistes dans divers champs médicaux. Externes et internes sont sous la supervision d'un chef de service (*LTM*, p. 361). C'est le professeur Zimmermann qui supervise la pratique hospitalière de Bruno.

À la fin de leurs études, les nouveaux médecins cherchent un emploi dans un hôpital ou bien cherchent à ouvrir leur propre pratique ou à acheter une pratique dont le médecin a pris sa retraite. Les garçons doivent faire leur service militaire. Basile, par exemple, le fait chez les parachutistes (*LTM*, p. 712).

L'auteur donne beaucoup d'autres informations, par exemple concernant la maladie de Charcot, dont le père de Bruno est mort, informations que la mère de Bruno a trouvées dans une revue médicale :

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

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

La rééducation kinésithérapique et orthophonique reste le traitement le plus adapté. Elle ne vise pas à la récupération mais à l'entretien des fonctions restantes. (LTM, p. 392-395)

Le lecteur apprend aussi qu'au CHU, les visites des malades se font par le médecin soignant, qui est aussi professeur. Beaucoup de personnes participent à ces visites. Par exemple, quand LeRiche fait sa visite dans le service d'obstétrique, il est entouré de tout un groupe : « La surveillante, les trois infirmières, les quatre élèves infirmières, les trois internes, les deux chefs de clinique, les huit étudiants » (LTM, p. 287). Un total de vingt-et-une personnes, sans compter le professeur, qui discutent du malade comme s'il n'était pas là ou comme s'il était un objet. « Pourquoi pleure-t-elle? », demande le professeur Zimmermann au groupe de quinze infirmières et étudiants qui se trouvent autour du lit de la patiente. Bruno, l'externe, lui explique, en privé, que la patiente était gênée de partager ses problèmes familiaux avec les quinze personnes qui étaient autour d'elle.

Après une attaque ou une opération, les patients sont transportés au Centre de convalescence du Presbytère (LTM, p. 519). Là séjournent les patientes atteintes de paralysie, de démence, de maladie chronique. Le roman y décrit la visite de Christophe : l'externe s'approche d'une patiente. « Il lui parle doucement, lui explique ce qu'il va faire. Mme Bakman se laisse faire. Les deux autres aussi, d'ailleurs. [...] il réchauffe longuement le pavillon du stéthoscope dans sa main avant de le poser sur la peau. » (LTM, p. 522) Cette consultation délicate, qui montre

le respect de l'externe envers les patientes, contraste avec ce qu'une femme raconte à propos de ce qu'elle a subi de la part d'un médecin :

La première fois qu'on m'a hospitalisée, le médecin qui m'a reçue a dit en me voyant entrer dans son bureau : *Cette enfant est beaucoup trop maigre, ça n'est pas normal, il faut la soigner*. On m'a déshabillée sans crier gare, on m'a examinée sans ménagement, on ne m'a pas posé la moindre question, on a dit à ma mère qu'il fallait que je sois mise en observation [...] pour me prendre en flagrant délit : pour être aussi maigre, je passais certainement mon temps à me faire vomir. On m'avait d'emblée collé sur le dos le diagnostic d'anorexie mentale. Pas une fois le médecin, les psychologues ou qui que ce soit ne s'est inquiété de savoir ce que j'avais sur le cœur. (*LTM*, p. 688)

Plusieurs protocoles et interventions médicales sont présentés dans le roman. Ainsi, avec le docteur Guy Dugay et ses étudiants, le lecteur pénètre dans le service de réanimation médicale, où il assiste aux efforts de l'interne et de l'infirmière pour réanimer une femme « jaune comme un coing entrée quelques heures plus tôt. Elle la ventilait, il lui faisait un massage cardiaque. [...] On a essayé de la réanimer pendant vingt minutes... Et puis on a fini par abandonner. » (*LTM*, p. 323) Les étudiants apprennent que même les meilleures intentions et les plus grands efforts peuvent échouer. À l'occasion de l'intervention pratiquée sur Madame Moreno, le lecteur peut regarder à l'intérieur de son estomac avec Basile et l'un des « deux praticiens » en endoscopie (*LTM*, p. 467) en utilisant un fibroscope à fil optique, une première et une rareté dans les années 1970 : « C'était impressionnant de voir de *l'intérieur* le tube avancer dans son œsophage et, au but du tunnel, buter sur une sorte de choux de Bruxelles verdâtre et dégueulasse... un cancer rare de l'estomac, un sarcomachinchose exubérant [...] » (*LTM*, p. 467-468) À la suite de ce test, Mme Moreno a été opérée et envoyée en convalescence au Presbytère.

Fonction didactique

Le savoir médical peut également être le véhicule grâce auquel le lecteur a accès à une leçon ou à une morale qu'il peut tirer de sa lecture.

La peste

Une de ces leçons offertes au lecteur par *La peste* est que la lutte contre le mal unit les gens. Au début du roman, Oran est présentée comme une ville dont les habitants « travaillent beaucoup, mais toujours pour s'enrichir » (*P*, p. 12) et où l'égoïsme est donc la règle. Même quand le fléau qui a envahi la ville a reçu un nom, la peste, ces habitants « pensaient à eux-mêmes » (*P*, p. 41), continuaient leurs activités dans la croyance naïve que le fléau allait passer vite. En réalité, la peste change les mentalités. Devant la menace de mort commune, l'égoïsme est graduellement remplacé par une solidarité qui fait que tout le monde ou presque réunit ses forces pour vaincre la maladie. Les sentiments individuels, comme la souffrance causée par la séparation à cause de la quarantaine, par la maladie elle-même, par l'isolement, sont devenus collectifs, car tous les Oranais connaissent maintenant cette souffrance. De plus, ils vivent tous dans la peur que la maladie emporte leurs proches et eux-mêmes. Cottard est le seul qui est heureux de l'arrivée de la peste : « Il y avait pourtant dans la ville un homme qui ne paraissait ni épuisé ni découragé, et qui restait l'image vivante de la satisfaction. » (*P*, p. 177) Ayant des problèmes avec la justice et s'attendant à tout moment à être arrêté, Cottard préfère les risques de la peste à la certitude d'aller en prison. En plus, les autorités étant occupées avec la peste et par la quarantaine, Cottard est certain que l'épidémie lui assure l'écran nécessaire afin de s'occuper de ses affaires illicites comme la contrebande, le marché noir : « Enfin, la seule chose évidente, c'est que je me sens bien mieux ici depuis que nous avons la peste avec nous. » (*P*, p. 132), affirme-t-il. Cottard donc excepté, « [l]a peste fut notre affaire à tous » (*P*, p. 67), note le narrateur, et à partir de ce moment, le « je » devient « nous » : « nous souffrions », « nous consentions », « nous nous arrangions », « nous savions », « nous devions » (*P*, p. 71).

La peste fait basculer les gens de « l'individu » à la communauté. L'égoïsme est remplacé par la fraternité. Le personnage de Rambert, le journaliste envoyé de Paris, est un bon exemple de cette transformation. Arrivé à Oran juste avant le déclenchement de l'épidémie, « il enquêtait pour un grand journal de Paris sur les conditions de vie des Arabes et voulait des renseignements sur leur état sanitaire » (*P*, p. 18). Rambert reste à Oran par obligation, car la ville ferme ses portes. Voulant retourner auprès de la femme qu'il aime, le journaliste essaie par tous les moyens de quitter la ville : il dit qu'« il était étranger à la ville » (*P*, p. 81), « qu'il n'avait pas de rapport avec Oran, que ce n'était pas son affaire d'y rester, qu'il se trouvait là par accident et qu'il était juste qu'on lui permît de s'en aller, même si, une fois dehors, on devait lui faire subir une quarantaine » (*P*, p. 81). Finalement, découragé par ses infructueux essais, Rambert téléphone au docteur Rieux :

— Accepteriez-vous que je travaille avec vous jusqu'à ce que j'aie trouvé le moyen de quitter la ville ?
Il y eut un silence au bout du fil, et puis
— Oui, Rambert. Je vous remercie. (*P*, p. 152)

Une autre leçon a trait à la révolte comme façon de lutter contre l'absurdité de l'existence, contre la souffrance, l'isolement et la peste. Rieux insiste sur le fait qu'il ne faut jamais renoncer à la lutte. Même si on connaît des échecs, comme dans le cas du premier essai du sérum, il faut recommencer. La lutte contre le fléau est sans cesse à recommencer. D'ailleurs, le mot « recommencer » revient souvent dans le roman. Rieux promet à sa femme : « Tout ira mieux quand tu reviendras. Nous recommencerons. » (*P*, p. 17) Rambert recommence plusieurs fois ses préparatifs d'évasion de la ville : s'il déprime, « [c]'est à force de recommencer » (*P*, p. 149), dit-il. De plus, il réécoute toujours la même mélodie, car c'est le seul disque qu'il possède. L'Opéra d'Oran rejoue, une fois par semaine, *Orphée et Eurydice*. Rieux et le docteur Castel recommencent à produire le sérum et à l'essayer sur des pestiférés. Une fois l'épidémie passée, Rieux « était d'avis que tout le monde recommençât » (*P*, p. 155).

Autre leçon : il faut être humain pour lutter contre le mal, contre l'absurde de l'existence. Chaque homme a besoin de sentir le soutien d'un autre, la chaleur d'un autre être humain : il faut « garder le goût de ses semblables » (*P*, p. 19). C'est pourquoi Rieux veut servir l'humanité, veut être un homme. Servir est plus important que sauver, car Rieux sait que les fléaux, sous n'importe quelle forme, seront toujours présents dans la vie des hommes : son devoir est donc de protéger les hommes contre la souffrance, contre la douleur, le mal, l'absurde de l'existence et de leur rendre confiance dans leur nature, de leur montrer qu'ils peuvent se tenir debout sans intervention divine. Cet engagement s'appuie sur la confiance dans l'humanité, car « il y a dans les hommes plus de choses à admirer que de choses à mépriser » (*P*, p. 279). Cet engagement mène aussi à la solidarité, une solidarité qui, issue de la souffrance, se transforme en solidarité dans la joie quand les portes de la ville rouvrent après que la peste est vaincue : « pour le moment, des gens d'origines très différentes se coudoyaient et fraternisaient » (*P*, p. 268).

La quarantaine

Une leçon transmise par *La quarantaine* est qu'il ne faut pas oublier le rôle du végétal dans la vie des gens. Les plantes ont existé et ont été utilisées en phytothérapie bien avant que la médecine, telle que nous la connaissons, soit développée. Les plantes continuent d'être utilisées dans les endroits où il n'y a pas de médecins et où il est difficile d'aller voir un médecin.

Dès le premier jour, le botaniste John Metcalfe, accompagné de Léon le Disparu, part à la découverte de la flore de l'île. En tant que scientifique, il note toutes ses découvertes dans son carnet noir. Metcalfe trouve ainsi des plantes comestibles comme, par exemple, « l'aubergine sauvage et sa variété cultivée » (*Q*, p. 107) ainsi qu'une plante, « auriculatum, un substitut du tabac [qui] pourrait avantageusement remplacer le ganjah (ou chanvre indien) importé par le

gouvernement pour les travailleurs immigrés » (*Q*, p. 107). Metcalfe considère l'utilité des plantes en tant que nourriture, matériau (pour fabriquer des tissus, des nattes, des sacs) et, finalement, médecine. Il mentionne plusieurs fois dans ses notes l'existence des plantes qui peuvent être utilisées pour traiter « brûlures, piqûres, eczéma, ictères » (*Q*, p. 153). Il met l'accent sur l'importance du végétal — « ce sont les plantes qui sauvent les hommes » (*Q*, p. 268) — et ses paroles sont répétées, au futur cette fois, à la page 448 : « Ce sont les plantes qui sauveront les hommes. » Du reste, chaque famille d'immigrants du quartier des parias a une parcelle de terrain où elle cultive des légumes, des fruits et des céréales. Lorsque Surya amène Léon le Disparu à l'endroit où se trouvent ces parcelles, Léon apprend que plusieurs d'entre eux cultivent des plantes : « À gauche, c'est au vieux Bihar Hakim, il a des plantes qui guérissent les maladies. Là-bas, à côté du rocher, c'est à Sitamati, [...] elle a aussi des plantes à parfum. » (*Q*, p. 268)

Les trois médecins

Le lecteur peut dégager plusieurs leçons en lisant *Les trois médecins*, leçons dont le savoir médical est à la base.

Une première leçon est qu'on récolte ce qu'on sème. D'ailleurs, le titre d'un sous-chapitre du chapitre, « SÉMÉIOLOGIE », est intitulé « Boomerang » (*LTM*, p. 349). Voici un épisode qui illustre cette leçon. Le professeur LeRiche, spécialisé en obstétrique-gynécologie, est le vice-doyen de la faculté de médecine et s'occupe de la formation des spécialistes en chirurgie. Il est très soucieux de sa carrière et de sa position au sein de la faculté. Formé à la vieille école, il s'accroche à ses pratiques et s'oppose, par tous les moyens, au changement, car il a peur que celui-ci lui fasse perdre son pouvoir. Comme il n'a rien pu faire contre la loi de 1975 relative à l'interruption volontaire de grossesse, il cherche à empêcher la mise en place d'un nouveau modèle de formation en médecine et de prestation des soins médicaux. Il cherche à détruire la

confiance du doyen Fisinger en sa femme, Sonia, en lui suggérant que celle-ci entretient une relation amoureuse avec le docteur Buckley, en visite à Tourmens pour mettre en place le nouveau modèle de soins. Comme cette machination échoue, il organise à Brennes une grande manifestation, à la suite de laquelle le projet de nouveau modèle est abandonné :

LeRiche voulait qu'il y ait de la casse et que le gouvernement, devant cette levée de boucliers, gèle toutes les réformes en cours et muselle toute initiative de l'ampleur du Nouveau Modèle. Il a bien sûr obtenu ce qu'il voulait. Mais il a également fait saboter l'expérience qui se déroulait à Brennes. En la décapitant. (*LTM*, p. 651)

Cette décapitation permet aussi à LeRiche de se débarrasser du docteur Buckley. Pour cela, il discrédite celui-ci en le faisant accuser d'avoir entretenu une liaison avec un étudiant. Même si, plus tard, ces accusations se révèlent fausses, le mal est fait. Sonia quitte son mari et abandonne son poste à la tête du service d'hématologie et du centre d'IVG pour rejoindre Buckley en Angleterre. Le doyen Fisinger démissionne de son poste mais LeRiche, qui s'attendait à devenir doyen, « fut frappé par un accident vasculaire cérébral, qui le laissa complètement aphasique » (*LTM*, p. 655) et qui le rendit incapable non seulement d'assumer son nouveau poste mais aussi de continuer son activité à la faculté de médecine et au CHU : le boomerang l'a bien frappé.

Autre exemple : LeRiche n'agit pas seul; il a une complice, sa chef de clinique, l'ambitieuse Mathilde Hoffmann, elle aussi prête à tout pour faire avancer sa carrière. Non seulement elle aide LeRiche dans ses machinations, mais elle se venge de Bruno en tuant la femme qu'il aime, Charlotte Pryce. Après s'être vantée de ce meurtre — « ... la petite Charlotte — le *grand amour* de ce petit con de Bruno Sachs, c'est *moi* qui l'ai tuée. » (*LTM*, p. 723) —, elle est tuée par son frère, malade du sida.

Une autre leçon délivrée dans le roman est que bien soigner et détenir du pouvoir sont incompatibles : « *le pouvoir c'est mortel* » (*LTM*, p. 739). C'est lui qui a mené LeRiche et

Hoffmann à la mort mais c'est aussi le pouvoir qui crée des distances entre les médecins et les autres soignants, entre les médecins et leurs patients et même entre les médecins eux-mêmes. En effet, celui qui détient du pouvoir a peur de le perdre et devient hautain, égoïste : « *le médecin qui traite les autres soignants comme des sous-fifres est un salaud, le médecin qui garde le savoir sans le partager avec ceux qui en ont besoin est un escroc, le médecin qui se sert de sa blouse de son titre de son stétho pour exercer le pouvoir est un criminel* » (*LTM*, p. 739).

Une autre leçon très importante que le lecteur apprend en lisant *Les trois médecins* est qu'il y a de l'espoir pour l'avenir de la médecine et des médecins, car ce ne sont pas tous les médecins qui se croient des dieux et qui traitent leurs patients comme des cobayes. Des étudiants comme Bruno Sachs, André Solal, Christopher Gray et Basile Bloom et comme la plupart de leurs collègues laissent entrevoir une médecine plus ouverte, plus collaborative et plus centrée sur le patient. Des signes encourageants apparaissent en effet pendant les années 1970, à l'époque où se passe l'action du roman. La plupart des étudiants sont curieux, ils veulent savoir ce qui se passe en médecine dans le monde. Ils se rencontrent, débattent, publient une revue médicale. Ils sont enthousiastes à la pensée d'essayer un nouveau modèle de soins et même si, pour le moment, celui-ci est rejeté, la graine a été plantée à Brennes. Ils veulent apprendre non pas seulement en lisant mais en pratiquant. Bruno, par exemple, suit les conseils de son père et apprend à faire le plus de procédures possibles. Il se rend compte que c'est seulement de cette façon qu'il apprend à devenir soignant : « Il faut en faire le plus possible, en voir le plus possible, et comprendre comment les autres travaillent. » (*LTM*, p. 488) Et Bruno ajoute :

Avant de faire ça, aujourd'hui avec vous [le docteur Lance], je me méfiais de la chirurgie, je trouvais que c'était de l'abattage, du travail à la chaîne. Et là, tout à l'heure, grâce à vous j'ai compris que l'essentiel, ce n'est pas le nombre de gens qu'on soigne, ou la manière dont on les soigne. L'essentiel, lorsqu'on soigne quelqu'un, c'est de s'en occuper à cent pour cent. (*LTM*, p. 488)

Le fait que l'amphithéâtre où Bruno, vingt-cinq ans après ses études de médecine, tient une conférence est rempli d'étudiants qui, même un samedi, sont prêts à passer deux heures à l'écouter est une autre preuve que le cycle est brisé et qu'un nouvel avenir s'annonce pour la médecine. Mais le signe le plus important de ce renouveau est le serment des quatre amis :

Nous jurons que jamais, et sous aucun prétexte, nous ne refuserons nos soins à celle ou celui qui en ont besoin, et que jamais nous ne vendrons au prix fort le savoir dont nous sommes les dépositaires.

[...] Nous n'utiliserons jamais nos connaissances ou notre savoir-faire de soignants pour manipuler, détourner, exploiter, maltraiter, expérimenter ou exercer la moindre pression sur qui que ce soit au profit de quiconque.

[...] Respectueux et reconnaissants envers les humains qui nous auront formés — ceux qui souffrent et ceux qui soignent — nous jurons de transmettre à tous ceux qui nous le demanderont l'instruction que l'on nous a confiée et l'expérience que nous aurons acquise. (*LTM*, p. 749)

Finalement, les étudiants qui ont suivi la conférence de Bruno en arrivent à la conclusion que « dans chaque médecin il y a trois personnes; le soignant, le chercheur, l'enseignant » (*LTM*, p. 744), auxquelles s'ajoute le « conteur », la quatrième personne que Martin Winckler adjoint au docteur Marc Zaffran...

Fonction herméneutique

Le savoir médical peut permettre au lecteur de donner une interprétation aux romans.

La peste

Les lecteurs et les critiques ont compris, dès la parution du roman, qu'il ne s'agit pas seulement de l'histoire d'une épidémie de peste, quelque intéressante et tragique qu'elle soit. Camus lui-même, en utilisant une épigraphe tirée de *Robinson Crusoe* de Daniel Defoe,

Il est aussi raisonnable de représenter une espèce d'emprisonnement par une autre que de représenter n'importe quelle chose qui existe réellement par quelque chose qui n'existe pas (*P*, p. 7).

invite ses lecteurs à voir plusieurs symboles derrière l'épidémie de peste.

Un de ces symboles peut être l'expansion du nazisme en Europe à partir de 1937, l'occupation de la France par les troupes allemandes et la Seconde Guerre mondiale. Du reste, l'expression de « peste brune » était utilisée à l'époque pour désigner le nazisme. La résistance organisée

contre celle-ci est représentée dans le roman par tous ceux qui luttent pour contenir et éradiquer la maladie.

En janvier 1955, Roland Barthes¹¹⁶, dans un compte rendu de *La peste*, a reproché à Camus d'avoir tourné le dos à l'histoire « par un manque d'engagement réel contre des maux humains clairement définis »¹¹⁷. Dans sa réponse publiée dans la même revue, Camus explique la référence historique de son roman :

La peste, dont j'ai voulu qu'elle se lise sur plusieurs portées, a cependant comme contenu évident la lutte de la résistance européenne contre le nazisme. La preuve en est que cet ennemi qui n'est pas nommé, tout le monde l'a reconnu, et dans tous les pays d'Europe. Ajoutons qu'un long passage de *La Peste* a été publié sous l'occupation dans un recueil de combat et que cette circonstance à elle seule justifierait la transposition que j'ai opérée. *La peste*, dans un sens, est plus qu'une chronique de la résistance.¹¹⁸

Quelles analogies existent entre les éléments du savoir médical et le nazisme ?

Tout d'abord, nous pouvons mentionner l'aveuglement de la population devant la menace de la peste. Tout comme la population de l'Europe et même du monde a refusé de voir les dangers de l'ascension du nazisme en Allemagne et des tendances expansionnistes d'Hitler, les habitants d'Oran refusent d'accepter qu'une épidémie de peste pourrait survenir dans leur ville : « nos concitoyens avaient apparemment du mal à comprendre ce qui leur arrivait. [...] Personne n'avait encore accepté réellement la maladie » (*P*, p. 76). Tout comme l'aveuglement des gouvernements alliés devant la réalité du nazisme les a rendus passifs, la préfecture d'Oran, la commission sanitaire et même les médecins, à l'exception des docteurs Rieux et Castel,

¹¹⁶ Roland Barthes, « La peste. Annales d'une épidémie ou roman de la solitude? », *Club*, 1955, dans Claude Coste, *Roland Barthes moraliste : amis, amour, compassion, connivence, conversation...*, <https://books.google.ca/books?id=A87aBeJzJWQC&pg=PA103&lpg=PA103&dq=Annales+d%27une+%C3%A9pid%C3%A9mie+ou+roman+de+la+solitude&source=bl&ots=RyYM8MSfYQ&sig=ndpf8wuVB7ECNYiaQBNib0b1-nI&hl=fr&sa=X&ved=0ahUKEwiFmcX5sfPKAhWJWx4KHXR_DuAQ6AEIPzAH#v=onepage&q=Annales%20d'une%20%C3%A9pid%C3%A9mie%20ou%20roman%20de%20la%20solitude&f=false>.

¹¹⁷ Claude Coste, *op. cit.*

¹¹⁸ « Lettre à Roland Barthes sur *La Peste* », dans Jacqueline Lévi-Valensi et Raymond Gay-Crosier (éd.), Albert Camus (1913-1960), *Œuvres complètes*, vol. II, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2006, p. 286.

ignorent les premiers signes de l'épidémie et ne prennent aucune mesure de précaution. Et quand, finalement, la confirmation est venue de Paris qu'il s'agissait vraiment de la peste, la ville a découvert qu'elle n'était pas du tout préparée à faire face à un fléau d'une telle ampleur : la ville n'avait pas assez de sérums pour traiter les malades, l'espace dans les hôpitaux était insuffisant, « les moyens de lutter contre la peste n'étaient pas assez nombreux. [...] Nous manquons du matériel » (*P*, p. 139). Cette situation est une allusion au pacifisme et à l'impréparation du gouvernement français, qui a permis à la France d'être envahie par les troupes nazies.

Une autre conséquence de la peste qui rappelle la réalité de la guerre est « l'exil » (*P*, p. 71), la séparation et l'isolement. Si l'épidémie de peste a imposé l'isolement et la séparation des membres d'une même famille ou d'amoureux à la suite de la fermeture des portes de la ville, la guerre a imposé la même séparation de personnes qui ont essayé de fuir l'avancement de l'armée allemande et provoqué l'isolement des prisonniers de guerre. Pendant l'épidémie de peste, des camps de quarantaine ont été organisés dans plusieurs bâtiments réquisitionnés dans ce but. Les femmes et les hommes ont été séparés pendant cette quarantaine tout comme les juifs étaient séparés dans les camps de concentration. De plus, quand il n'y a eu plus de place dans les bâtiments aménagés pour accueillir les malades, le grand stade municipal a été utilisé comme endroit d'isolement pour les personnes dont le ou les membres de la famille étaient tombés malades de la peste. Ceci est une allusion à la rafle du Vel' d'Hiv¹¹⁹, qui a été la plus grande arrestation de juifs faite en France sous l'occupation allemande : les juifs arrêtés ont été rassemblés dans le Vélodrome d'hiver, qui a servi de prison jusqu'à leur déportation dans les camps de concentration.

¹¹⁹ Éric Conan, Henry Rouso, *Vichy, un passé qui ne passe pas*, Paris, Gallimard, coll. « Folio histoire », 1996, p. 47.

Le traitement des cadavres pendant l'épidémie de peste constitue une autre analogie avec les atrocités commises par les Allemands sur les prisonniers des camps de concentration. « Un arrêté préfectoral expropria les occupants des concessions à perpétuité et l'on achemina vers le four crématoire tous les restes exhumés. Il fallut bientôt conduire les morts de la peste eux-mêmes à la crémation » (*P*, p. 164). Tandis que, à Oran, ce sont les cadavres des morts victimes de la peste qui sont incinérés, les fours crématoires des camps de concentration brûlaient les cadavres des juifs gazés par les nazis.

Une autre ressemblance entre la situation des habitants de la France pendant la Seconde Guerre mondiale et celle des Oranais sous la peste se trouve dans les différentes restrictions imposées à la population. À côté des restrictions de déplacement, de la réduction du nombre des appels téléphoniques et du courrier, de la consommation d'électricité et même de nourriture, de l'interdiction des réunions, il faut mentionner le couvre-feu. Tout comme Paris et les autres villes françaises sous occupation, Oran a connu le couvre-feu :

À partir de onze heures, plongée dans la nuit complète, la ville était de pierre. Sous les ciels de lune, elle alignait ses murs blanchâtres et ses rues rectilignes, jamais tachées par la masse noire d'un arbre, jamais troublées par le pas d'un promeneur ni le cri d'un chien. La grande cité silencieuse n'était plus alors qu'un assemblage de cubes massifs et inertes. (*P*, p. 159)

En outre, tout comme la presse officielle pendant l'Occupation était un outil de propagande servant en premier les intérêts des Allemands, la presse, pendant l'épidémie de peste, se faisait la complice des autorités : « Les journaux et les autorités jouent au plus fin avec la peste » (*P*, p. 107). Au lieu de présenter des renseignements utiles pour lutter contre la peste, les journaux évoquaient « les aspects pathétiques ou spectaculaires de l'épidémie » (*P*, p. 107) ou avertissaient la population « que les pastilles de menthe avaient disparu des pharmacies parce que beaucoup de gens en suçaient pour se prémunir contre une contagion éventuelle » (*P*, p. 107). Ce dernier renseignement était tout à fait inutile, car, à part le fait que les pastilles de

menthe rafraîchissaient l'haleine, elles n'étaient pas un outil de prévention de la contagion. Les journaux étaient les complices des autorités dans ce qu'ils publiaient : « Les journaux, naturellement, obéissaient à la consigne d'optimisme à tout prix qu'ils avaient reçue. À les lire, ce qui caractérisait la situation, c'était "l'exemple émouvant de calme et de sang-froid" que donnait la population » (*P*, p. 215). De façon analogue, la presse française, pendant la guerre, a été un outil de propagande.

Enfin, de même qu'au départ, la résistance à l'occupation nazie a été le fait d'un seul homme, le général de Gaulle, progressivement rejoint par des Français de plus en plus nombreux, pareillement, ce sont seulement deux individus, les docteurs Castel et Rieux, qui engagent le combat contre la peste, auxquels s'ajoutent ensuite les autorités, le personnel médical, les formations sanitaires bénévoles, puis la majorité de la population.

À Oran, il y a eu, bien sûr, des gens qui ont profité de la situation et qui se sont occupés de contrebande et de spéculation, car les biens étaient devenus rares pendant l'épidémie de peste : « La spéculation s'en était mêlée et on offrait à des prix fabuleux des denrées de première nécessité qui manquaient sur le marché ordinaire » (*P*, p. 214). Cottard illustre les profiteurs de la maladie : « Il y avait pourtant dans la ville un homme qui ne paraissait ni épuisé, ni découragé, et qui restait l'image vivante de la satisfaction. C'était Cottard. » (*P*, p. 177), note Tarrou dans ses carnets. Cottard profite de la peste non seulement pour faire plus d'argent mais aussi pour sortir de son isolement. Pareillement, l'Occupation a compté son lot de collaborateurs et, à l'occasion du marché noir, de profiteurs.

Enfin, la peste vaincue et la France libérée, le danger d'une récurrence n'est jamais exclu : l'histoire actuelle en fournit hélas la preuve.

La peste peut aussi être lu comme une métaphore du mal. Pour le père Paneloux, la peste représente le mal qui se trouve à l'intérieur de l'homme sous la forme du péché et la peste lui

apparaît comme la punition infligée par Dieu aux hommes pour leur négligence envers lui. Le prêche du père Paneloux rappelle aux fidèles qu'ils méritent le malheur dans lequel ils se trouvent, car « Dieu qui, pendant si longtemps, a penché sur les hommes de cette ville son visage de pitié, lassé d'attendre, déçu dans son éternel espoir, vient de détourner son regard. Privé de la lumière de Dieu, nous voici pour longtemps dans les ténèbres de la peste ! » (*P*, p. 92)

Dans ce contexte, la peste n'est pas seulement une métaphore du péché mais aussi du mal qui est présent à l'intérieur de l'homme, dont l'âme a été corrompue par la société dans laquelle il vit, avec ses crimes et ses injustices. Tarrou souffre ainsi de ce mal à partir du moment où il s'est rendu compte que son père, avocat, a demandé la peine de mort d'un accusé. Malgré le fait que son père a respecté le cadre de la loi en demandant cette peine, Tarrou s'est senti déchiré entre son amour pour son père et le métier de son père, qu'il ne pouvait pas accepter. Il a ressenti le mal dans son cœur parce qu'il n'a pas dénoncé le mal auquel il a été témoin. Pour Tarrou, le mal existe dans la société dont les lois, qui ont été faites par les hommes, restent trop rigides; le mal existe dans la société où les hommes ferment les yeux sur les injustices et continuent leurs vies comme si tout était en ordre. Tarrou, qui a tué des hommes en tant que militaire ou dans d'autres situations en pensant qu'il en était justifié par le service rendu à son pays, est devenu « pestiféré » en se rendant compte du mal qu'il a fait par ses propres actions et en fermant les yeux sur les actions des autres. Il cherchait une solution à ce mal et, comme il n'a pas pu trouver une solution collective, il a choisi de ne plus tuer en se condamnant à « un exil définitif » (*P*, p. 229) et en choisissant de se « mettre du côté des victimes » (*P*, p. 229). Ce mal, représenté par la peste, peut être vaincu mais pas définitivement tué. Le bacille de la peste peut rester endormi pendant des siècles et, un jour, sans aucune raison apparente, il peut renaître et causer des ravages. La même chose se passe avec le mal qui est enfoui dans le cœur

des hommes et qui peut ressurgir sans aucun avertissement, que ce soit dans la guerre ou dans les crimes.

La peste peut enfin être vu comme une métaphore de la mort. Pendant les premières semaines, les habitants d'Oran gardent encore l'espoir de se soustraire à la mort, puis ils attendent leur tour dans l'incertitude du moment de leur mort tout en ayant la certitude qu'ils ne peuvent y échapper. Les êtres humains sont semblables aux pestiférés : ils ne savent pas quand ils mourront mais ils sont néanmoins condamnés à mourir à jour et, comme les pestiférés, c'est en acceptant la mort qu'ils peuvent accéder à la liberté :

La seule liberté possible est une liberté à l'égard de la mort. L'homme vraiment libre est celui qui, acceptant la mort comme telle, en accepte du même coup les conséquences – c'est-à-dire le renversement de toutes les valeurs traditionnelles de la vie.¹²⁰

De plus, la mort est toujours absurde, injuste, comme c'est le cas également pour la peste : elle tue certains aujourd'hui, d'autres demain, et elle en épargne aussi d'autres sans raison apparente. C'est ainsi qu'elle frappe un enfant, tel le jeune Othon, ou que Tarrou meurt quand la ville se réjouit que le fléau a été vaincu.

La quarantaine

La quarantaine peut être lu comme un roman de voyage. Les passagers du bateau *Ava* viennent de loin. Ils ont traversé des mers et des océans, ils viennent de l'Europe et de l'Inde avec, comme destination, l'île Maurice. Les passagers de l'*Ava* ne voyagent pas pour leur plaisir, mais pour répondre à un besoin ou pour réaliser un rêve. Ils ont quitté leurs pays pour immigrer à Maurice. Si la plupart des passagers indiens ont comme but la recherche d'une vie meilleure, les personnages principaux du roman sont motivés par le désir d'améliorer les conditions de vie des immigrants. Ainsi, les Metcalfe, le botaniste et sa femme, veulent enseigner au collège

¹²⁰ Albert Camus, *Carnets (mai 1935 – février 1942)*, Paris, Gallimard, coll. « Soleil », 1962, p. 118.

anabaptiste de Beau-Bassin et, en même temps, chercher sur l'île des plantes qui permettent l'amélioration de la vie des immigrants du point de vue économique. John Metcalfe rêve de donner la possibilité aux immigrants de planter et d'exploiter l'indigotier sauvage, qu'il soupçonne de se trouver sur l'île. Jacques, le médecin, veut ouvrir une pratique à Maurice pour les immigrants, tandis que sa femme, Suzanne, souhaite réaliser « son rêve angélique » (*Q*, p. 132) en travaillant comme infirmière à côté de son mari, en ouvrant une école d'infirmières et en soignant les immigrants :

Jacques m'a parlé de Suzanne, son projet un peu fou, de devenir la Florence Nightingale de Maurice, de créer des dispensaires, d'améliorer les conditions des laboureurs, et Jacques serait leur médecin. (*Q*, p. 414)

Avant d'accepter sur leur sol les nouveaux arrivants, les autorités doivent s'assurer de l'état de santé des voyageurs tout comme le commandant du bateau avant d'embarquer ses passagers. Si les Européens de l'*Ava* ont choisi d'être vaccinés en préparation de leur long voyage, les immigrants indiens n'ont pas eu cette opportunité. Dans ce cas, la responsabilité de la santé des voyageurs revient au commandant du navire et au médecin du bord.

Quand Giribala et sa fille, Ananta, ont émigré vers Maurice, « Shitala, la déesse froide, est entré dans le navire » (*Q*, p. 395). C'est de cette façon que Giribala a noté l'apparition du choléra à bord du navire. Les Indiens croyaient que les maladies étaient causées par des dieux. Le commandant du navire a été furieux, car « cela signifiait un retard, d'autres malades, des morts sans doute. Il était responsable devant la Bird and Co, [la compagnie qui avait embauché les immigrants pour les plantations de canne à sucre de Maurice et payé leur transport] pour avoir embarqué un homme malade. » (*Q*, p. 396) Mais les autorités de l'île Maurice sont préparées à toutes les occasions. Devant l'île Maurice, l'île mère, il y a deux autres îles qui jouent le rôle de gardiens : l'île Plate, lieu d'accueil pour les passagers mis en quarantaine, et l'îlot Gabriel, où on isolait les malades et les mourants. S'il y a un soupçon de fièvre ou de

maladie parmi les immigrants transportés par les navires, ils sont débarqués sur l'île Plate et mis en quarantaine avant de revenir sur Maurice pour travailler sur les plantations de sucre. Quelquefois, les immigrants mis en quarantaine sur Plate sont oubliés et abandonnés par les autorités comme le « millier d'immigrants venus de Calcutta à bord du brick *Hydaree*, abandonnés cette année-là [1856] sur Plate en raison de la présence de variole et de choléra à bord » (*Q*, p. 175).

Au dix-neuvième siècle, un nombre de plus en plus grand de gens quittent leurs pays d'origine pour aller vers d'autres régions du monde. Ils quittent la guerre, la famine, la misère et la pauvreté, la maladie et le désespoir, comme Giribala et sa fille Ananta, afin de commencer une nouvelle vie, ou bien ils partent à l'aventure. Les pays d'accueil veulent que les immigrants soient en santé. Le roman de Le Clézio illustre l'importance de la maladie dans la vie des individus : la maladie établit une véritable ségrégation

Ce sont les compagnies de transport maritime qui prennent la responsabilité des passagers. D'habitude, c'est un agent recruteur qui trouve les gens prêts à immigrer pour assurer la main-d'œuvre nécessaire aux différentes entreprises. Giribala est déterminée à quitter l'Inde ravagée par la guerre et par la famine. Elle veut partir avec sa fille dans un endroit où elles seront en sécurité. Elle est recrutée pour aller à Maurice. Elle est consciente que l'agent de recrutement les « a vendues » (*Q*, p. 331), sa fille et elle, au représentant de la compagnie Bird & Co, qui assure leur transport vers les plantations de Maurice. Elle est prête à endurer, sans plaintes, les difficultés du voyage et elle signe sans hésitation le registre de la compagnie en y apposant « en encre rouge la marque de son pouce » (*Q*, p. 331). Elle s'engage pleinement à immigrer vers Maurice. L'auteur ne mentionne pas explicitement une visite médicale avant l'embarquement sur l'*Hydaree*, mais cette visite est sous-entendue, compte tenu de la colère du commandant du navire à la découverte du choléra sur son navire. L'auteur mentionne, par

contre, ce que Giribala a reçu en échange de son engagement : « le “collier”, la médaille de laiton sur laquelle était marqué au coin le chiffre 109, et la petite boîte de fer blanc dans laquelle elle devait garder tous ses papiers, le contrat d’engagement et le passeport l’autorisant à quitter la colonie » (*Q*, p. 332).

Si l’île Maurice semble être la destination préférée des immigrants venus d’Inde et des pays avoisinants ou, du moins, une destination qui leur est accessible, l’Amérique est aussi la destination choisie par des milliers d’immigrants de l’Europe et de partout dans le monde. Tout comme l’île Maurice, l’Amérique, à travers son Bureau fédéral de l’immigration, a pris des mesures pour s’assurer de l’état de bonne santé des immigrants. Si l’île Maurice a désigné l’île Plate comme centre de quarantaine pour les arrivants fiévreux ou malades, une autre île, Ellis Island, à l’autre bout du monde dans la baie supérieure de New York, a été le centre d’accueil et de tri pour les immigrants arrivant en Amérique. On peut faire un parallèle entre l’île Plate et Ellis Island. George Perec, dans son essai / scénario *Récit d’Ellis Island*, souligne le fait que l’état de santé des immigrants pouvait constituer une cause de rejet de leur demande d’immigration. Tout comme les immigrants de *l’Hydaree* ou de *l’Ava*, qui étaient examinés par un médecin avant de s’embarquer vers le pays d’accueil, Maurice, Perec raconte que les immigrants à destination de l’Amérique subissaient une série de formalités avant d’être embarqués sur les navires : « une visite médicale, généralement bâclée, des vaccinations, des désinfections, et l’établissement d’une fiche signalétique »¹²¹. Comme dans le roman de *Le Clézio*, une catégorisation des individus est faite avant de leur accorder ou non l’entrée aux États-Unis, mais cette fois, c’est en fonction du statut social conféré par l’argent. Si les émigrants arrivaient en première ou deuxième classe, le gouvernement fédéral était convaincu

¹²¹ Georges Perec, *Récits d’Ellis Island : histoire d’errance et d’espoir (1892-1924)*, Paris, P.O.L, 1994, p. 14.

qu'ils avaient assez d'argent pour « subvenir à leurs besoins et ne risquaient pas d'être à la charge de l'État »¹²². Ceux qui voyageaient en troisième classe, dans des conditions très difficiles, « étaient obligés de passer par Ellis Island »¹²³ La visite médicale, « beaucoup plus approfondie »¹²⁴, était leur premier pas en Amérique. Cette formalité une fois passée, les émigrants doivent répondre à plusieurs questions avant d'être acceptés ou non. Ceux qui sont refusés sont gardés enfermés sur l'île avant leur départ. Au fur et à mesure que les lois de l'immigration deviennent plus strictes, ce sont les consulats américains qui s'occupent des formalités nécessaires à l'immigration et Ellis Island devient un « centre de détention pour les émigrants en situation irrégulière »¹²⁵.

Dans les deux cas, il apparaît que le traitement de la maladie conduit à faire des individus des prisonniers qui, pour la plupart, deviennent des condamnés à mort.

Les trois médecins

Martin Winckler ne croit pas que son roman soit un roman médical. Selon lui, cette étiquette ne veut rien dire : l'endroit où se passe l'action d'un roman ne détermine pas automatiquement le type de roman. « S'il [le roman] se déroulait dans l'armée, est-ce que vous le qualifieriez de “roman militaire” ? De “roman pédagogique” s'il se déroulait dans une école normale ?¹²⁶ », demande-t-il. Pour lui, *Les trois médecins* est « un roman de formation et un roman épique (je crois...), qui se déroule dans une fac de médecine »¹²⁷.

¹²² *Ibid.*, p. 12.

¹²³ *Ibid.*, p. 12.

¹²⁴ *Ibid.*, p. 14.

¹²⁵ *Ibid.*, p. 11.

¹²⁶ Thierry Lefebvre, « Être « écrivain et médecin ». Entretien avec Martin Winckler », *Sociétés & Représentations* 2/2009 (n° 28), p. 48, <<https://www.cairn.info/revue-societes-et-representations-2009-2-page-48.htm>>.

¹²⁷ *Ibid.*

C'est un roman de formation parce que ses quatre personnages principaux non seulement y effectuent leurs études universitaires, mais surtout, de jeunes, y deviennent adultes. Ils se construisent en se heurtant aux autres — étudiants et professeurs —, découvrent aussi la fraternité ainsi que la responsabilité et se forment un système de valeurs qui déterminera leurs actions pour le reste de leur existence.

Cette formation s'effectue dans un climat de lutte sans merci entre deux camps, celui des « bons » et celui des « méchants », les quatre « mousquetaires » se lançant dans des combats héroïques contre le monde qui les entoure : « *la féodalité des études de médecine, l'archaïsme de l'enseignement magistral, la hiérarchie criminelle de l'hôpital, la compétition inepte qu'on crée entre étudiants et qui se poursuit entre soignants, la lutte sanguinaire pour le pouvoir, le mépris réciproque, la morgue, la vanité* » (LTM, p. 736).

CONCLUSION

L'analyse du savoir médical dans *La peste* de Camus, *La quarantaine* de Le Clézio et *Les trois médecins* de Winckler montre l'importance du rôle que joue un savoir non littéraire au sein d'un texte de fiction.

Elle permet de constater que, dans trois romans écrits à des moments différents et racontant des histoires qui se passent à des moments différents, ce savoir remplit les huit mêmes fonctions.

Il s'agit tout d'abord de fonctions qui sont en relation avec l'auteur. Parmi ces fonctions figure la fonction autobiographique. Certes, aucun de ces romans, pas même *Les trois médecins*, n'est une autobiographie, un roman autobiographique ou même une autofiction, mais il existe des liens bien réels entre le savoir médical choisi pour imprégner la fiction et la vie des trois romanciers. Par ailleurs, dans les trois textes, le savoir médical remplit une fonction narrative dans la mesure où il est consubstantiel à la voix ou aux voix qui racontent l'histoire. Nous avons également relevé une fonction diégétique, puisque les personnages, mais aussi l'espace et le temps sont dans les trois romans reliés au savoir médical. Enfin, une fonction axiologique apparaît à l'œuvre chez Camus, Le Clézio et Winckler. Cette fonction s'exerce dans deux directions opposées : d'une part, les trois écrivains portent un jugement négatif, critique, sur le savoir médical et, d'autre part, ils versent un regard positif, mélioratif, sur lui. Comme le souligne Michel Pierssens, la littérature n'est pas « le reflet passif »¹²⁸ du savoir qu'elle intègre. Elle est engagée.

¹²⁸ Michel Pierssens, *Savoirs à l'œuvre, op. cit.*, p. 165.

L'analyse permet en outre de déceler quatre autres fonctions qui, cette fois, intéressent le lecteur. Ainsi, le savoir médical exerce une fonction thématique dans la mesure où il fournit le thème principal des trois romans, que le lecteur peut du reste percevoir dès leurs titres. La fonction informative, elle, donne au lecteur l'occasion de recueillir de nombreuses informations relatives au savoir médical. Bien évidemment, les renseignements fournis diffèrent d'un roman à l'autre, notamment compte tenu de la période au cours de laquelle l'histoire se déroule. Grâce à la fonction didactique que remplit le savoir médical, le lecteur reçoit cette fois un enseignement, une leçon. En effet, il apparaît que, en insérant le savoir médical dans leurs romans, les trois écrivains ne font pas seulement représenter, refléter le monde, ils le font « réfléchir »¹²⁹ et, ce faisant, ils conduisent le lecteur lui-même à la réflexion. Enfin, au travers de la fonction herméneutique, le savoir médical offre au lecteur des trois romans des pistes d'interprétation : celui-ci est capable de donner un, voire plusieurs sens au texte qu'il lit.

Bien évidemment, à ces huit fonctions s'ajoute la fonction éthique : témoignant de la culture des trois auteurs, les références au savoir médical renforcent leur *ethos*.

En somme, l'étude du savoir médical dans des romans de Camus, de Le Clézio et de Winckler met au jour « les rapports complexes entre la littérature et les savoirs »¹³⁰. Certes, celle-ci produit un monde fictif, imaginaire, mais en y introduisant « les modélisations proposées par les sciences, par la philosophie et par les autres discours sociaux », elle contribue à lancer ses

¹²⁹ *Ibid.*

¹³⁰ Noëlle Batt, « Présentation », dans « Épistémocritique et cognition 1 », *Théorie, littérature, enseignement*, n° 10, 1992, p. 5.

lecteurs dans un « parcours épistémique »¹³¹ qui les aide à déchiffrer leurs « *images de la réalité* »¹³².

¹³¹ *Ibid.*, p. 7.

¹³² *Ibid.*

BIBLIOGRAPHIE

Corpus

CAMUS, Albert, *La peste*, Paris, Gallimard, coll. « Folio », 1947, 309 p.

LE CLÉZIO, J.M.G., *La quarantaine*, Paris, Gallimard, coll. « Folio », 1995, 540 p.

WINCKLER, Martin, *Les trois médecins*, Paris, Gallimard, coll. « Folio », 2006, 762 p.

Ouvrages et articles théoriques

Intertextualité

BAKHTINE, Mikhaïl, *Esthétique et théorie du roman*, Paris, Gallimard, 1978, 488 p.

BARTHES, Roland, « Théorie du texte », dans *Encyclopædia Universalis*, vol. XV, 1973, p. 1015.

BUTOR, Michel, « La critique et l'invention », *Critique*, n° 247, décembre 1967, p. 893-895.

EIGELDINGER, Marc, *Mythologie et intertextualité*, Genève, Slatkine, 1987, 278 p.

GENETTE, Gérard, *Palimpsestes. La littérature au second degré*, Paris, Seuil, coll. « Poétique », 1982, 467 p.

GENETTE, Gérard, « Discours du récit », dans *Figures III*, Paris, Seuil, coll. « Poétique », 1972, p. 65-282.

GENETTE, Gérard, *Seuils*, Seuil, coll. « Poétique », 1987, 388 p.

JENNY, Laurent, « La stratégie de la forme », *Poétique*, n° 27, 1976, p. 257-281.

JOUBE, Vincent, *Poétique du roman*, Paris, Armand Colin, coll. « Cursus », 2010, 222 p.

KRISTEVA, Julia, *Séméiotikè. Recherches pour une sémanalyse*, Paris, Seuil, coll. « Tel Quel », 1969, 318 p.

KRISTEVA, Julia, « Le texte clos », *Langages*, vol. 3, n° 12, 1968, p. 103-125.

KRISTEVA, Julia, « Bakhtine. Le mot, le dialogue, le roman », *Critique*, n° 239, avril 1967, p. 438-465.

RABAU, Sophie, *L'intertextualité*, Paris, Flammarion, coll. « Corpus », 2002, 254 p.

RIFFATERRE, Michaël, « La trace de l'intertexte », *La Pensée*, n° 215, octobre 1980, p. 4-18.

RIFFATERRE, Michaël, « Sémiotique intertextuelle : l'interprétant », *Revue d'esthétique*, n° 1-2, 1979, p. 128-146.

SOLLERS, Philippe, « Écriture et révolution », dans *Théorie d'ensemble*, Paris, Seuil, coll. « Tel Quel », 1968, p. 67-79.

Épistémocritique

BARTHES, Roland, *Leçon*, Paris, Seuil, 1978, 64 p.

BATT, Noëlle, « Présentation », dans « Épistémocritique et cognition 1 », *Théorie, littérature, enseignement*, n° 10, 1992, p. 5-7.

CAPPELLETTO, Chiara, « Théâtre et neurosciences : fiction versus naturalisation », *Épistémocritique. Littérature et savoirs*, vol. 11, automne 2012, <<http://epistemocritique.org/theatre-et-neurosciences-fiction-versus-naturalisation/>>.

CARLINO, Andrea et Alexandre WENGER, *Littérature et médecine. Approches et perspectives (XVI^e-XIX^e siècles)*, Genève, Droz, coll. « Recherches et rencontres », 2007, 288 p.

CHASSAY, Jean-François, *Imaginer la science. Le savant et le laboratoire dans la fiction contemporaine*, Montréal, Liber, 2003, 252 p.

DAHAN-GAIDA, Laurence, *Musil. Savoir et fiction*, Vincennes, Presses universitaires de Vincennes, coll. « Culture et société », 1994, 264 p.

DAHAN-GAIDA, Laurence, « L'Épistémocritique : problèmes et perspectives », dans Daniel Minary (dir.), *Savoirs et Littérature II*, Besançon, Presses universitaires de Franche-Comté, 2001, p. 20-51.

DAHAN-GAIDA, Laurence, *Musil. Savoir et fiction*, Vincennes, Presses universitaires de Vincennes, coll. « Culture et société », 1994, 264 p.

DE MULDER, Caroline, « Les “sciences de combat” dans la poésie de Leconte de Lisle », *Épistémocritique. Littérature et savoirs*, vol. 1, 2007, <<http://epistemocritique.org/les-sciences-de-combat-dans-la-poesie-de-leconte-de-lisle/>>.

MOSER, Walter, « La littérature, un entrepôt de savoirs ? », « Épistémocritique et cognition I », *Théorie, littérature, enseignement*, n° 10, p. 39-57.

PIERSSENS, Michel, « Éditorial », dans *Épistémocritique. Littérature et savoirs*, <<http://www.epistemocritique.org/spip.php?article110&lang=fr>>.

PIERSSENS, Michel, *Savoirs à l'œuvre : essais d'épistémocritique*, Lille, Presses universitaires de Lille, 1990, 185 p.

Sciences et imaginaire, site Web du groupe de recherche Sélectif, Université de Québec à Montréal, <<http://selectif.uqam.ca/presentation.html>>.

Ouvrages et articles sur le corpus

ANSEL, Yves, « La peste, des Carnets au roman », *Littérature*, vol. 128, 2002, p. 46-64, <http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/litt_0047-4800_2002_num_128_4_1773>.

BARTHES, Roland, « La peste. Annales d'une épidémie ou roman de la solitude? », *Club*, 1955, dans Claude Coste, *Roland Barthes moraliste : amis, amour, compassion, connivence, conversation...*, <https://books.google.ca/books?id=A87aBeJzJWQC&pg=PA103&lpg=PA103&dq=Annales+d%27une+%C3%A9pid%C3%A9mie+ou+roman+de+la+solitude&source=bl&ots=RyYM8MSfYQ&sig=ndpf8wuVB7ECNYiaQBNib0b1-nI&hl=fr&sa=X&ved=0ahUKEwiFmcX5sfPKAhWJWx4KHXR_DuAQ6AEIPzAH#v=onepage&q=Annales%20d'une%20%C3%A9pid%C3%A9mie%20ou%20roman%20de%20la%20solitude&f=false>.

BONK, Robert J., « Medicine as an Absurdist Quest in Albert Camus' *The Plague* », *Eä – Journal of Medical Humanities & Social Studies of Science and Technology*, vol. 2, n° 1, 2010, <<http://www.ea-journal.com/art2.1/Medicine-as-an-Absurdist-Quest.pdf>>.

BOUVET, Rachel, « Le botaniste et la guérisseuse : figures de l'imaginaire dans *La quarantaine* de Le Clézio », *Recherches sémiotiques/Semiotic Inquiry*, vol. 30, 2010, p. 179-188, <<http://id.erudit.org/iderudit/1025932ar>>.

CAMUS, Albert, *Carnets (mai 1935-février 1942)*, Paris, Gallimard, coll. « Soleil », 1962, 252 p.

DAVIS, Colin, « Camus's *La peste*: sanitation, rats, and messy ethics », *Modern Language Review*, vol. 102, n° 4, 2007, p. 1008-1020, <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=34dd6b1a-8c93-46f8-bd4c-e86baaac029f%40sessionmgr115&vid=1&hid=101>>.

DURAND, André, « André Durand présente *La peste* (1947), roman d'Albert Camus », *Comptoir littéraire*, <www.comptoirlitteraire.com>.

EZINE, Jean-Louis, « Les mille et une îles de Le Clézio », *BIBLIOBS*, 2008, <<http://bibliobs.nouvelobs.com/romans/20081009.BIB2168/les-mille-et-une-iles-de-le-clezio.html>>.

FRANKEL GERRARD, Charlotte, « Pestilence in Contemporary French Drama: Camus and Ionesco », *Symposium: A Quarterly Journal in Modern Literatures*, vol. 31, n° 4, 1977, p. 302-322, <<http://search.proquest.com/docview/1291696680/fulltextPDF?accountid=14701>>.

GARCIN, Jérôme, « Les révolutions de Le Clézio », *BIBLIOBS*, 2008, <<http://bibliobs.nouvelobs.com/romans/20081009.BIB2166/les-revolutions-de-le-clezio.html>>.

GÉNIÈS, Bernard, « Le médecin mousquetaire », *Le Nouvel Observateur*, 26 août 2004, <<http://www.pol-editeur.com/index.php?spec=livre&ISBN=2-84682-025-2>>.

LAPPRAND, Marc, *Trois pour un : une lecture évolutionniste de l'œuvre de Martin Winckler*, Montréal, Presses de l'Université du Québec, 2012, 192 p.

LEFEBVRE, Thierry, « Être "écrivain et médecin". Entretien avec Martin Winckler », *Sociétés & Représentations*, 2009, n° 28, p. 48-65, <<https://www.cairn.info/revue-societes-et-representations-2009-2-page-48.htm>>.

LENGERS, Frank P., « The idea of the absurd and the moral decision. Possibilities and limits of a physician's actions in the view of the absurd », *Theoretical Medicine*, vol. 15, n° 3, 1994, p. 243-251, <http://journals2.scholarsportal.info/pdf/01679902/v15i0003/243_tiotaaitvota.xml>.

LÉVI-VALENSI, Jacqueline *et al.* (éd.), *Albert Camus (1913-1960), Œuvres complètes*, vol. I, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2006, 1584 p.

LÉVI-VALENSI, Jacqueline *et al.* (éd.), *Albert Camus (1944-1948) Œuvres complètes*, vol. II, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2006, 1424p.

Lisons.info, « Winckler Martin (1955) : Biographie de Martin Winckler », <<http://www.lisons.info/Winckler-Martin-auteur-270.php>>.

LOTTMAN, Herbert R., *Albert Camus, a biography*, New York, Doubleday and Company Inc., 1979, 848 p.

LUND, Giuliana, « A Plague of Silence: Social Hygiene and the Purification of the Nation in Camus's *La peste* », *Symposium: A Quarterly Journal in Modern Literatures*, vol. 65, n° 2, 2011, p. 134-157, <http://journals1.scholarsportal.info/pdf/00397709/v65i0002/134_aposhtniclp.xml>.

MARTIN, Daniel, « Sachs, vingt ans avant », *La Montagne*, 29 août 2004, <<http://www.pol-editeur.com/index.php?spec=livre&ISBN=2-84682-025-2>>.

MBASSI ATÉBA, Raymond, dossier Jean-Marie Gustave Le Clézio, 2006, <<http://www.lehman.cuny.edu/ile.en.ile/paroles/leclezio.html>>.

STEPHANSON, Raymond, « The Plague Narratives of Defoe and Camus. Illness as Metaphor », *Modern Language Quarterly*, vol. 48, n° 3, 1987, p. 224-241, <<http://mlq.dukejournals.org/content/48/3/224.short>>.

<<http://www.gallimard.fr/catalog/entretiens/01030342.htm>>, rencontre avec J.M.G. Le Clézio, 2004.

Divers

BALZAC, Honoré de, *Eugénie Grandet*, Paris, Gallimard, coll. « Folio classique », 1972, 384 p.

BOTCHORICHVILI, Elena, *Seulement attendre et regarder*, Montréal, Boréal, 2012, 104 p.

CONAN, Éric et Henry ROUSSO, *Vichy, un passé qui ne passe pas*, Paris, Gallimard, coll. « Folio histoire », 1996, 528 p.

CÉLINE, Louis-Ferdinand, *Voyage au bout de la nuit*, Paris, Gallimard, [1932] 1952, 512 p.

PEREC, Georges, *Récits d'Ellis Island : histoire d'errance et d'espoir (1892-1924)*, Paris, P.O.L, 1994, 160 p.

REY-DEBOVE, Josette et Alain Rey (dir.) *Le Nouveau Petit Robert, dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1994.

RIO, Michel, *Le principe d'incertitude*, Paris, Seuil, 1993, 123 p.

ROBBE-GRILLET, Alain, *Les gommages*, Paris, Minuit, 1953, 264 p.

TOURNIER, Michel, *Vendredi ou les limbes du Pacifique*, Paris, Gallimard, 1967, 212 p.

VIAN, Boris, *L'écume des jours*, Paris, Gallimard, 1947, 218 p.

Sites web

<<http://www.etudes-litteraires.com/moliere.php>>, Molière (Jean-Baptiste Poquelin) (1622-1673).

<<http://salon-litteraire.linternaute.com/fr/francois-rabelais/content/1807458-francois-rabelais-biographie>>, François Rabelais (1493?-1553).

<<http://www.martinwinckler.com>>, site personnel de Martin Winckler.

TABLE DES MATIERES

Résumé	ii
Remerciements	iii
Introduction	1
Première partie : De l'intertextualité à l'épistémocritique	7
L'intertextualité	8
Les savoirs à l'œuvre	12
Deuxième partie : Les fonctions du savoir médical	19
CHAPITRE PREMIER : LE SAVOIR MEDICAL, SES FONCTIONS ET L'AUTEUR	20
Fonction autobiographique	20
<i>La peste</i>	20
<i>La quarantaine</i>	21
<i>Les trois médecins</i>	24
Fonction narrative	26
<i>La peste</i>	26
<i>La quarantaine</i>	28
<i>Les trois médecins</i>	30
Fonction diégétique	33
<i>La peste</i>	33
<i>La quarantaine</i>	39
<i>Les trois médecins</i>	49

Fonction axiologique	58
<i>La peste</i>	58
<i>La quarantaine</i>	64
<i>Les trois médecins</i>	69
CHAPITRE 2 : LE SAVOIR MEDICAL, SES FONCTIONS ET LE LECTEUR	78
Fonction thématique	78
<i>La peste</i>	78
<i>La quarantaine</i>	78
<i>Les trois médecins</i>	79
Fonction informative	79
<i>La peste</i>	79
<i>La quarantaine</i>	82
<i>Les trois médecins</i>	85
Fonction didactique	88
<i>La peste</i>	89
<i>La quarantaine</i>	91
<i>Les trois médecins</i>	92
Fonction herméneutique	95
<i>La peste</i>	95
<i>La quarantaine</i>	101
<i>Les trois médecins</i>	105
Conclusion	107

Bibliographie110

Table des matières115