

Propos recueillis par Gilles Noussenbaum.

Décision Santé. A la lecture de votre livre, on peut s'interroger si le fait d'avoir une maladie grave peut être considéré comme une chance ?

Patrick Autréaux. J'ai écrit un texte sur la maladie avant celui-ci, plus strictement autobiographique. J'y écrivais explicitement que la maladie est une chance. C'était une impression dans l'ivresse de l'après-maladie, à la fois un cri de provocation, de soulagement et de défense. Aujourd'hui, je serais plus circonspect. J'ai plus de recul sur ce ressort intérieur qui m'a fait rebondir : si j'ai profité de cette maladie, c'est d'abord parce que c'était moi, aussi parce qu'elle est arrivée à un moment où "cela tombait bien" ; j'avais achevé mes études, cela n'entravait rien d'autre. Elle fut une chance, parce que j'ai eu de la chance.

D.S. Comment qualifier ce savoir qu'apporte une maladie grave voire mortelle ? Dans votre livre affleurent les références spirituelles.

P.A. C'est moins la maladie que le trauma du début, lié à l'annonce et à la conviction que j'étais condamné, qui relève d'une expérience de l'extrême. Tout naturellement, cela m'a reconduit vers une littérature qui m'était familière, celle des camps, Primo Levi et "Les naufragés et les rescapés" en particulier, celle des expériences extrêmes, Tsvetan Todorov ou Bataille. La psychiatrie m'avait déjà mené vers ces frontières-là...

D.S ... Pourtant dans le livre, vous écrivez que vous êtes urgentiste, et non psychiatre

P.A. J'ai une formation de psychiatre. Après que j'ai soutenu ma thèse, mon compagnon s'est installé aux Etats-Unis ; depuis j'ai partagé ma vie entre la France et les Etats-Unis. Choisir d'exercer la psychiatrie aux urgences était une solution pour pouvoir le rejoindre régulièrement. Mais ce livre n'est pas stricto sensu autobiographique...

D.S C'est pourtant un récit.

P.A. Le mot roman ne veut plus dire grand-chose, et j'aime beaucoup le mot récit. Il évoque le récitant, la poésie, la narration sur le fil du fictionnel. Les personnages qui traversent ce livre ne correspondent pas à des êtres précis pour moi. Ce sont des compositions. La silhouette du narrateur est d'abord le résultat de l'écriture.

D.S Pourquoi alors ce déplacement de psychiatre à urgentiste?

PA. Je ne voulais pas que la narration se complique de précisions excessives. En parlant de psychiatrie, cela m'aurait contraint à évoquer des problématiques qui me semblaient hors de propos.

D.S. Revenons au savoir qu'apporte la maladie, et notamment sa dimension spirituelle.

P.A. En fait, ici, elle s'apparente à la mystique parce qu'elle est une connaissance sans contenu, sans savoir. Je recherchais cette dimension du non-savoir depuis longtemps. Aller vers la médecine, c'était viser pour moi un idéal peut-être désuet : un idéal humaniste, qui renvoie à Erasme par exemple ; en fin d'adolescence, j'étais aussi un grand lecteur de Teilhard de Chardin. La maladie ou plutôt le trauma m'ont peut-être permis de grimper l'échelle plus vite. Ils m'ont fait éprouver un sentiment d'ouverture, un type de connaissance qui s'apparente à ce que décrivent les mystiques, les bouddhistes plus explicitement. La question de la transcendance restant en dehors. C'était une expérience poétique, au sens fort du mot : le temps ouvert.

D.S. La figure de l'ange revient à plusieurs moments. Comment la comprendre ?

P.A. J'ai été très marqué par un article de Michel de Certeau qui comparait l'ange à une paille fendante le bloc d'acier du temps. L'annonce de la maladie s'est associée à une forme d'annonciation, la rhétorique religieuse était sans doute rassurante pour moi devant le non-sens. Mais cette spiritualité renvoie moins à une expérience

religieuse clairement ancrée dans une tradition spirituelle, chrétienne ou autre, qu'à une rêverie poétique. Je suis venu à la poésie par les "Conseils à un jeune poète" de Max Jacob (qui sont aussi des conseils à un étudiant en médecine), et par Edmond Jabès, ça n'est pas anodin.

D.S. Sur la maladie, vous avez des paroles fortes lorsque vous écrivez : je connais la vérité.

P.A. J'ai beaucoup réfléchi avant d'employer deux mots : égoïste et vérité. Au fond, c'est une vérité essentiellement subjective : ma vérité. Encore une fois, cela s'apparente à une connaissance sans savoir. C'est une vérité ouverte, sauvage, qui déborde et refuse d'être endiguée par des dogmes, des rites. Sans faire trop d'interprétations, elle renvoie plutôt au pulsionnel, au libidinal.

D.S. Pourquoi ce savoir est-il intransmissible ?

P.A. On peut heureusement approcher l'expérience de l'autre par analogie, empathie et savoir. C'est ce que réalisent au quotidien les soignants. Cela donne parfois une proximité très grande avec les patients. La vivre personnellement en livre une connaissance incarnée, le mot est encore connoté religieusement. Au fond, cela est assez banal et profondément vrai. Le savoir populaire l'énonce bien : on ne peut pas vraiment comprendre ce qu'on n'a pas vécu. C'est en fait assez décourageant. Il y a toujours cette distance avec l'autre, inévitable, dans la compassion, dans l'écoute. Même si elle est indispensable pour soigner l'autre. Me repositionner comme médecin après la maladie n'a pas été simple.

D.S. Comment s'est opéré votre retour à l'hôpital, alors que les pathologies que vous prenez en charge relèvent de l'aigu mais n'engagent pas le pronostic vital immédiat ?

P.A. Ce serait à mes patients de répondre. Les infirmières m'ont signalé que mon écoute générait peut-être une présence plus grande.

D.S. A la lecture de votre livre, on se demande si le fait d'avoir été porteur d'une maladie grave ne procure pas un avantage, une supériorité sur l'individu normal. Et permet alors d'appartenir à une caste, à une aristocratie.

P.A. Un malade qui survit est soumis à des tensions narcissiques fortes, avec ce que cela peut induire de mégalomanie, de fantasmes thaumaturgiques pour un soignant, de symptômes dépressifs. C'est comparable à une réaction maniaque, pas forcément joyeuse. Un des risques est de se transformer en prosélyte ou militant passionné. Pour ce qui me concerne, le travail aux urgences m'a remis de plein pied avec la réalité des soins ; on y est tout de suite rattrapé par l'imprévisible, cela permet de rester humble et de distancier les velléités thaumaturgiques. Tout au long de mon parcours, j'ai pu ressentir, selon les moments, des élans poétiques, des pulsions maniaques ou mégalomaniaques. Mais je conservais assez de lucidité, je crois, pour les considérer comme une manière de me défendre, de passer un cap. D'ailleurs dans ce récit, le narrateur traverse en quelque sorte un état maniforme, réaction à ce curieux deuil sans défunt que peut être une maladie.

D.S. Mais au-delà de Thanatos, le livre célèbre aussi Eros. Vous racontez sans détour la chaîne d'amants qui se succèdent au sortir de la maladie. Cette impudeur-là est-elle nécessaire au récit ?

P.A. Il y a au cœur de ce projet le besoin d'aller jusqu'au bout, de montrer ce qui a été vécu. Probablement de façon implicite, il y a l'imagerie du Christ ressuscité, du tout possible après. Dans mon premier texte, j'avais parlé, dans le même registre, d'une impression de pouvoir marcher sur l'eau. En ce qui concerne les pulsions sexuelles et la nécessité de se réconcilier avec son propre corps, cela m'a semblé tellement central à cette période-là, d'une manière quasi pathologique, que ce "symptôme" devait être décrit parce que témoignant d'une réalité intérieure. L'écriture de ce récit s'est déroulée en plusieurs temps. De mois en mois, il me semblait impensable de maquiller cet aspect essentiel. Témoigner de la crudité d'un "c'est comme ça" est peut-être scandaleux.

D.S. Que signifie pour vous ce concept de trauma ? Est-il différent d'une agression physique par exemple ?

P.A. Le Pr Clervoy, dans un de ses ouvrages, nomme "syndrome de Lazare" la réaction existentielle à un trauma de guerre, à une maladie. J'y ai beaucoup puisé... Depuis, j'ai évoqué avec des jeunes médecins, également atteints de cancers, leur attitude au moment de l'annonce. Leur réaction s'apparente plutôt à ce que je décris lorsque je craignais présenter une récurrence : des symptômes, l'inquiétude, les examens et l'attente interminable,

puis le choc ou la confirmation des craintes. C'est en fait ce que vivent nombre de patients lors de la découverte d'une maladie. Ils ne connaissent pas forcément cet état initial qui fut le mien. C'est pourquoi je relie plutôt cette expérience intérieure au choc, au trauma qu'à la maladie.

D.S Vous décrivez la solitude du malade mais aussi celle de l'accompagnant. Est-ce impossible d'aider un malade ?

P.A. Le compagnon est comme Eurydice, une présence-absence. L'accompagnant est plongé dans l'intendance souvent ; plus difficile est cet autre rôle plus silencieux qu'il assume. Les êtres qui ont la qualité exceptionnelle du compagnon du narrateur apportent, comme accompagnant, ce qui seul apaise un peu : à savoir, la présence elle-même, ce qui signifie évidemment l'amour. Mais c'est une place impossible.

D.S. Vous racontez comment ce savoir vous a appris à mieux écouter et voir, à goûter davantage l'expérience artistique ?

P.A. Cela a été une surprise. Je me croyais pourtant mélomane avant la survenue de la maladie. En fait, c'est du même ordre qu'avec les patients, à savoir : écouter la même chose mais différemment, majorée d'un degré d'incarnation supplémentaire, d'une autre acuité. Et puis on écoute mieux le silence.

D.S Est-ce que la maladie rend plus heureux après ?

P.A. Ce livre est circonscrit à une période. L'étape d'après, qui fait l'objet de mon prochain récit, est plus nuancée. Lorsque la menace de la maladie s'éloigne, les problématiques et soucis d'avant reviennent : trouver ou retrouver sa voie (sa voix en littérature, pour ce qui me concerne). On replonge dans le névrotique. On redevient un homme comme les autres. Alors, le bonheur...

D.S En tout état de cause, la maladie vous a permis d'assouvir ce besoin d'écrire et d'être publié ?

P.A. D'abord de travailler d'arrache-pied. Le non-né se révoltait. Le retour à l'hôpital m'a aussi considérablement aidé. La maladie a été comme une gâchette. Sur le plan littéraire, elle a accentué une de mes préoccupations, en écho de la démarche et du dépouillement d'Annie Ernaux : chercher dans l'autobiographique ce qui devient impersonnel. La maladie immerge dans le narcissisme, l'égotisme. Écrire, écrire sur soi en particulier, c'est essayer de se laver de soi pour atteindre autre chose.