

Introduction

écrit par Épistémocritique

La médecine est omniprésente au théâtre, tant sur le plan thématique que du point de vue des dispositifs, elle qui semble pourtant éloignée en apparence des préoccupations purement dramaturgiques. Le corps médical a toujours conçu sa pratique comme un spectacle à part entière, puisant dans les ressources de la mise en scène théâtrale les moyens d'une représentation efficace de son pouvoir thérapeutique. Le rituel des consultations et des oracles conférait à la médecine antique une dimension religieuse, sacrificielle et spectaculaire, proche des origines du théâtre. Réciproquement, les théoriciens du théâtre comme les dramaturges et les praticiens de la scène ont pu s'emparer du discours du médecin, et exploiter les pathologies et les symptômes du malade pour penser et concevoir le spectacle vivant, depuis la *catharsis* aristotélicienne jusqu'aux transes décrites par Artaud dans *Le Théâtre et son double*[\[1\]](#). Cherchant à se légitimer mutuellement, théâtre et médecine ont été renvoyés dos à dos par leurs détracteurs, nourrissant aussi bien la critique de leurs effets pathologiques que l'éloge de leurs vertus thérapeutiques. Les différents travaux réunis dans cette étude examinent cette relation de fascination et de répulsion mêlées, permettant de penser le médical comme élément spectaculaire, et dans une logique de réciprocité, de considérer le discours du médecin comme paradigme épistémologique pour penser le théâtre.

À partir d'une double approche diachronique et synchronique, ce corpus d'études tente d'analyser les dispositifs et les discours communs à la médecine et au spectacle vivant. Un examen du répertoire dramatique depuis le XVII^e siècle montre que la médecine et les médecins ont pu revêtir un caractère spectaculaire aux yeux des dramaturges et des scénographes. En outre, si la médecine s'est développée essentiellement autour de pratiques spectaculaires, il semble que le théâtre soit aussi l'espace privilégié de manifestations de symptômes, et puisse même être envisagé comme espace d'exaspération de la maladie, offrant un milieu favorable à sa propagation. Pourtant, certains praticiens conçoivent le théâtre comme un outil thérapeutique efficace. Il semble alors important d'examiner cette ambivalence constitutive du dialogue qui unit la médecine au théâtre : le théâtre ne serait-il pas le lieu d'expérimentation rêvé de la pratique médicale, lieu où il serait possible de créer l'illusion de la maladie et de la soigner dans le même temps ? Le théâtre ne permet-il pas, dans l'espace-temps de la performance, de révéler et cultiver les maux du malade et de lui proposer une traversée indispensable à sa guérison ?

Le médecin et son malade : emplois dramatiques.

Comme au théâtre, le matériau premier et incontournable de la médecine demeure le corps, traversé par des symptômes et des maux parfois non identifiés. La médecine a trait à la corporalité donc, et à l'organicité qu'elle tente de comprendre, disséquer, manipuler, transformer, soulager

ou guérir, comme le metteur en scène voudrait diriger l'acteur et soumettre son corps aux images qui le traversent. Pourtant, ce n'est pas tant le traitement des maux et des symptômes qui intéresse d'abord le dramaturge dans sa fascination pour le milieu médical. Il semble que ce soit le thérapeute, en tant que personnage à part entière, qui intrigue l'homme de théâtre. Si le personnage du médecin hante l'imaginaire théâtral classique, comme en témoigne la contribution de **Patrick Dandrey** consacrée au répertoire moliéresque, l'étude de **Pierre Baron** sur les théâtres de foire montre que les médecins ont su également s'emparer des pouvoirs du théâtre pour exercer leur emprise sur les patients. Au-delà des reprises du répertoire de Molière et de l'engouement continu du public pour ses pièces à médecin, **Patrick Berthier** montre que la figure du médecin hante le théâtre du XIX^e siècle, et apparaît dans les genres théâtraux les plus variés, allant du drame au vaudeville. Les personnages de médecins fleurissent également dans le répertoire de l'Opéra comique, ainsi que dans le ballet, dont le genre ne semble pourtant pas se prêter, au premier abord, à l'exhibition des pratiques médicales.

Au théâtre, le médecin et le malade constituent deux emplois dramatiques récurrents. Entre eux, apparaît toujours un troisième personnage symbolique, la maladie, qui prend des formes plus ou moins imaginaires, terrifiantes ou spectaculaires. Outre la fascination exercée par le médecin et les secrets de son art, le théâtre s'est emparé aussi des pouvoirs poétiques de la maladie et des souffrances qu'elle entraîne. Dans *La Maladie comme métaphore*[\[2\]](#), Susan Sonntag évoque la façon dont l'époque romantique a pu interpréter la maladie, et en particulier la phtisie, comme révélatrice du tempérament artistique. Le corps malade est présenté dans l'espace fictionnel comme une prédisposition nécessaire à la pratique théâtrale. L'étude de Susan Sonntag débusque les mythologies associées à la maladie, et décrypte les métaphores médicales qui tendent à transformer les maux du corps en expression poétique, et en signe d'élévation de l'esprit, délaissant son enveloppe corporelle :

Beaucoup des attitudes littéraires et érotiques regroupées sous une même rubrique, « les souffrances romantiques », découlent directement de la tuberculose et de ses métamorphoses au gré des images. La description stylisée des premiers symptômes du mal rendit romantique l'angoisse qu'il éveillait ; quant à l'agonie proprement dite, elle fut tout bonnement supprimée. (...) Peu à peu, la ligne poitrinaire, symbole d'une fragilité pleine de séduction et d'une sensibilité supérieure, devint l'idéal auquel aspiraient les femmes – tandis que les grands hommes du milieu et de la fin du XIX^e siècle engraisaient, fondaient des empires industriels, écrivaient des romans par centaines, faisaient la guerre et pillaient des continents[\[3\]](#).

La maladie devient un ressort dramaturgique à part entière dans le répertoire romantique tardif : la phtisie sauve la courtisane du vice, permettant à Marguerite Gautier d'accéder à la rédemption. Sous la plume des naturalistes, la maladie devient le fil conducteur d'une hérédité à laquelle le personnage ne peut échapper, et la vérole qui ronge le visage de Nana dans la dernière scène du roman éponyme de Zola semble faire

jaillir au visage de la belle son caractère profondément vicié.

Cette fascination pour les pouvoirs de la maladie devient un motif récurrent de la fin du XIX^e siècle, avec l'émergence d'un nouveau théâtre remettant en cause les principes de la *mimesis* traditionnelle. Sous l'influence de la philosophie positiviste et matérialiste, le théâtre européen du XIX^e siècle développe une fascination pour la médecine et l'interprétation des pathologies. Le théâtre d'Ibsen, notamment, est envahi par des corps souffrants, même si la maladie n'est qu'un prétexte dramaturgique, révélateur des maux du corps social. Ibsen ne cherche pas à interpréter, il met en scène les pathologies et leurs répercussions sur le cercle familial, sans chercher nécessairement à les disséquer ou à en comprendre l'origine. La maladie d'Oswald Alving dans les *Revenants* [4] demeure indéterminée, jamais nommée, symptôme d'une hérédité douteuse. Ce non-dit n'est pas seulement lié au tabou qui entoure la maladie vénérienne, mais aussi au fait que ce mal, cette honte sourde et symbolique qui ronge la famille n'a pas de corps et ne peut être nommée ; ce mal intrinsèque n'a rien de véritablement clinique. Ibsen ne cherche pas à porter un regard de médecin sur ces symptômes, mais un regard de dramaturge, un regard proprement scénique. La maladie apparaît comme un principe tragique latent, présent en filigrane tout au long du drame, avant de jaillir plus explicitement à la fin de la pièce, dans les derniers mots du fils, qui témoignent de sa folie et de la progression du mal. Le corps peut parler à la place du patient, et le symptôme devenir mot, car la maladie ouvre l'espace d'un dialogue. Ce que le personnage ne dit pas est dit par son symptôme, qui parle et révèle tout ce que la famille Alving tente de dissimuler, depuis les « vices » cachés du père jusqu'aux amours incestueuses de ses deux enfants.

La maladie et la mort sont souvent convoquées en protagonistes invisibles de l'œuvre. Là encore, le répertoire du début du XX^e siècle offre une série de propositions dramaturgiques éloquentes à cet égard. Dans *Pelléas et Mélisande* de Maeterlinck, le personnage de Mélisande est présenté d'emblée comme une figure malade, blessée, atteinte d'un mal incurable. L'ensemble du drame tend vers l'éclosion ou la résolution de ce mal qui ne sera finalement jamais formulé, jamais explicité et jamais diagnostiqué. Et ce, en dépit de la présence du personnage du médecin qui apparaît dans la dernière scène du drame, et n'est jamais désigné par son nom – comme la plupart des médecins de théâtre –, mais uniquement par sa fonction. L'usage de l'article incite le lecteur à envisager cette figure dans son unicité. C'est bien « le médecin » qui est convoqué ici comme représentant générique de sa profession, et non pas « un » médecin. Mélisande est à l'agonie, alors qu'elle vient de donner naissance à une fille. On devine cependant que cette naissance n'est pas la seule responsable de son trépas, qui découle d'une souffra