

RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE  
MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE  
SCIENTIFIQUE

UNIVERSITÉ MOHAMED BOUDIAF - M'SILA

FACULTE DES LETTRES ET DES  
LANGUES

DEPARTEMENT DES LETTRES ET  
LANGUE FRANÇAISE

N° : .....



DOMAINE : LETTRES ET LANGUE  
ETRANGERES

FILIERE : LANGUE FRANÇAISE

OPTION : LITTÉRATURE GÉNÉRALE  
ET COMPARÉE

**Mémoire présenté pour l'obtention  
Du diplôme de Master Académique  
Par : CHELLALI Hadjira**

**Intitulé :**

**La mise en récit du cancer dans *L'Ablation*  
de Tahar Ben Jelloun et *Quatorze*  
*millimètres* de Catherine Michaud.**

**Soutenu devant le jury composé de :**

Dre HOUICHI Abla	Université Mohammed Boudiaf M'sila	Présidente
Dre ATOUI-LABIDI Souad	Université Mohammed Boudiaf M'sila	Rapporteure
Dre AMROUCHE Fouzia	Université Mohammed Boudiaf M'sila	Examinatrice

**Année universitaire : 2019 /2020**

## DÉDICACE

---

Aux âmes de mes très chers : ma Khedidja et ammi Ammar, paix à leurs âmes.

À ma chère MAMAN, le soleil qui ne s'arrête jamais de briller, la merveilleuse mère et l'extraordinaire femme à qui je ne saurais jamais exprimer ma gratitude et mon amour infini

À mon cher PAPA, le plus rassurant, le plus responsable, le plus tendre des papas, à qui je serai reconnaissante toute ma vie

À mon mari, mon âme sœur et mon ange gardien SEGHIRI Fakhreddine

Et à mes anges : Khadidja, Abir Elyassmine, Rania et Oula

À mes sœurs : Soumya, Fatima, Djihad, KHADIDJA « paix à son âme »

À mes frères : Mohammed et Abdelkader

À ma belle-mère Gouraya, que ALLAH la protège

À mon beau-frère Alla Eddine

À mes ami(e)s sans exception

À vous tous, Je dédie mon travail.

## REMERCIEMENT

---

Merci ALLAH pour m'avoir accordé de la patience et de la force pour mettre au monde cet humble travail.

Ce mémoire n'aurait pas été réalisable sans l'intervention, consciente, d'un grand nombre de personnes. Je tiens à remercier chaleureusement :

Mon marie pour sa présence, son aide, sa patience, et pour son soutien moral.

Mme ATOUI-LABIDI Souad, mon enseignante et ma directrice de recherche, pour sa disponibilité, ses efforts, sa patience et ses orientations durant la réalisation du travail.

Nos remerciements s'étendent également à tous nos enseignants durant les années des études. Je tiens à remercier plus particulièrement M. HADJ Aroussi Belkacem, Mme AMROUCHE Fouzia, M. BOUKHALET Djamel, Mme CHETOUANI Noura pour leur disponibilité.

A mes chers parents, mes sœurs et frères, à ma belle-famille, à mes ami(e)s :

Merci pour votre présence, pour vos prières, pour vos encouragements et pour votre support. Qu'ALLAH vous protège tous.

Enfin, nous tenons à remercier tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce travail.

## TABLE DES MATIERES

---

DÉDICACE.....	1
REMERCIEMENT .....	2
TABLE DES MATIERES .....	3
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	5
CHAPITRE I : Écrire le Cancer .....	9
I.1    L'écriture de la maladie :.....	9
I.2    Le Corpus : Les deux romans .....	11
I.2.1    Tahar Ben Jelloun et <i>L'ablation</i> .....	11
I.2.2    Catherine Michaud et <i>Quatorze Millimètres</i> .....	12
I.3    Le Cancer « maladie redoutable ».....	13
I.3.1    L'annonce du cancer .....	15
I.3.2    Le sentiment de la mort.....	18
I.3.3    Souffrance et Douleur .....	20
CHAPITRE II : Dans l'incertitude de vivre .....	29
II.1.    L'écriture du désespoir.....	29
II.1.1    Le cancer, élément qui sépare .....	29
II.1.2    Le cancer : élément déprimant .....	32
II.2.    L'écriture de l'espoir .....	41
II.2.1    L'espoir de guérison.....	42
II.2.2    L'amour : une force d'espoir.....	44
CONCLUSION GÉNÉRALE : .....	46
BIBLIOGRAPHIE .....	49

# **INTRODUCTION GENERALE**

## INTRODUCTION GÉNÉRALE

Au fil des siècles, la maladie a régulièrement trouvé place au sein de la littérature. Comme thème qui se trouve au centre des œuvres littéraires, reflètent le choix des écrivains de tourner leur regard sur des expériences de maladie.

La croissance constante des œuvres littéraires adoptant le thème de la maladie, donne à lire l'importance accordée à cette thématique par l'ensemble de lecteurs : qu'il soit un lecteur spécialisé tels que les médecins et les psychologues qui peuvent trouver dans ce genre une matière très riches en informations sur l'attitude des patients envers la maladie ou même le médecin soignant, ou encore un lecteur « patient », qui trouve dans ce genre d'œuvre une consolation en prenant conscience de la souffrance des autres, ou même par une autre catégorie qui, par curiosité, retrouve dans ces livres ce qui peut apaiser sa soif ou savoir. Dans ce sens écrit Silvia Rossi :

« L'apparition au cours de ces dernières années de plusieurs ouvrages traitant du cancer atteste d'un besoin double : d'une part, de témoigner de la maladie et d'autre part, de partager cette expérience. » (Silvia Rossi, 2016, p.23)

Partant de la conviction de l'importance de ce sujet, nous avons choisi de mener une recherche dans le cadre des études en littérature général et comparé qui s'intitule : « La mise en récit du cancer dans *L'Ablation* de Tahar Ben Jelloun et *Quatorze millimètres* de Catherine Michaud ». Notre étude se fondera sur deux récits issus de littérature Magrébines et français. Nous précisons ici le roman de l'écrivain marocain Tahar Ben Jelloun : *L'ablation*. Et le récit de l'écrivaine française Catherine Michaud : *Quatorze millimètres*.

Notre choix du corpus relève tout d'abord de l'intérêt certain que nous portant à la nature des travaux menés en littérature comparés. A notre avis, la confrontation des œuvres appartenant à deux cultures différentes ne peut être que bénéfique à la compréhension du phénomène de la maladie. Le choix du corpus relève également de notre préférence des textes écrits à la première personne (y inclus les autobiographies), mais surtout qui sont écrits récemment pour la simple raison de vouloir constituer une base sur laquelle se fondera d'autres travaux de recherche en comparatisme entre les écritures anciennes et celles qui sont récentes.

Porter par un intérêt particulier à la narration du cancer, notre motivation première est de participer même si ne serait-ce qu'un peu à la compréhension de ces textes.

Le roman de *L'ablation* de Tahar Ben Jelloun représente le choix premier de part de son importance sur « la scène littéraire », mais aussi de part de la pléthore d'information et de sensation présente dans le texte. Ce qui lui rend très riche en matière de recherche.

Nous avons opté de même pour le récit *quatorze millimètre* de son auteure Catherine Michaud. Une écrivaine française qui a annoncé son entrée au monde littéraire par la publication de ce livre racontant son histoire avec le cancer de sein. Il se veut selon l'auteur un récit autobiographique.

Ce choix parmi tant de récits traitant la maladie du cancer n'était plus arbitraire, car nous voulons mettre en parallèle deux écritures de cancer qui ont pour sujet deux types de cancer différents certes, mais qui s'approchent dans leur taux de guérison élevé relativement. Cela d'un part. D'un autre part ces deux types de cancer qui sont le cancer de la prostate qui touche particulièrement les hommes et le cancer de sein qui touche majoritairement les femmes influencent d'une manière régressive sur la vie intime des malades. Opter pour une écriture purement masculine contre une autre purement féminine assurera, à nos yeux une richesse en matière d'étude. Mais surtout une généralisation, en cas d'existence sur, l'humain « homme et femme ».

De ce fait le problème qui se pose à nous consiste à s'interroger sur l'impact aussi psychologique que physique, d'un cancer lié étroitement à l'intimité, sur l'humain du temps actuel, ainsi que les mécanismes de résistance à l'égard de cette maladie, qui sont mis en exergue chez les deux auteurs.

Nous suggérons qu'il existera probablement entre ces deux textes d'éventuelles similitudes qui résident primordialement dans l'impact psychologique et physiologique du cancer sur la vie des deux narrateurs patients particulièrement leur vie intime de part de la souffrance engendrée par la maladie et ses séquelles durant leur parcours de soin, mais aussi de part de l'image de corps fracassé dû au fait au sentiment de manque que résulte de l'intervention chirurgicale.

Nous analyserons progressivement les récits formant notre corpus, partant de l'évènement qui chamboule la vie des narrateurs arrivant à la guérison qui se présente comme fin de l'histoire avec la maladie et une annonciatrice le début d'une deuxième vie aussi différente de part de tous ses aspects.

Notre analyse se divisera en deux chapitres : un premier chapitre intitulé écrire le cancer. Dans ce chapitre nous essayerons d'exposer la représentation du cancer dans la conscience collective y inclus celle qui fait partie de la littérature.

Dans un premier lieu nous suggérons de faire un survol sur l'écriture de la maladie, précisément la narration du cancer, en se reposant sur les travaux avancés sur le thème de la maladie dans la littérature. Nous citons à l'instant l'écrivaine et essayiste américaine "Susan Sontag" (1933- 2004), le psychiatre français "Stéphane Grisi" (né en 1961). Et la chercheuse d'origine italienne spécialisée en littérature comparé particulièrement l'écriture du cancer "Silvia Rossi". Cela sera poursuivi d'une présentation des études et des œuvres qui constitue notre corpus dans le but de dévoiler le lien existant avec notre thème de recherche.

Dans un deuxième lieu, nous proposons une étude reposant sur la perspective du cancer comme maladie redoutée. Cela comportera trois éléments. Par cette répartition nous tenterons de mettre en exacerbe les éléments qui constituent le statut redoutable du cancer partant du moment de l'annonce, passant par la représentation de cette maladie dans la conscience collective comme synonyme de la mort et enfin la souffrance et la douleur qui représentent la partie la plus effrayante de la maladie.

Dans le deuxième chapitre intitulé « dans l'incertitude de vivre », nous proposons dans un premier temps une analyse des passages révélant la séparation entre couples liée étroitement à l'atteinte de l'un des deux d'un cancer. Dans un deuxième temps, nous analyserons l'état de désespoir et de dépression dans lesquelles se débattent les narrateurs « patient », toute en soulignant les passages exposant la souffrance des narrateurs de symptômes majeurs soulignant un état dépressif, nous notons à titre d'exemple le chamboulement de l'image de soi y inclus l'image corporelle, les troubles de sommeil, les troubles de concentration, l'isolement et la solitude

Dans le dernier moment de ce chapitre, nous essayerons de survolé l'idée de l'espoir et de l'amour perçus comme révélateurs du courage et de la volonté qui aide à vaincre la maladie mais surtout à vivre.

# **CHAPITRE 1**

## **ÉCRIRE LE CANCER**

## CHAPITRE I : Écrire le Cancer

Dans ce premier chapitre, nous tenterons d'exposer le côté redouté du cancer dans les récits relatant cette maladie précisément, notamment qui composent notre corpus.

Pour y parvenir, nous proposons trois éléments fondamentaux, à nos yeux, qui donnent au cancer son aspect redoutable: le moment de l'annonce du cancer, le sentiment de la mort qui régné sur la nouvelle vie du patient, et la souffrance qui marque cette vie nouvelle.

Mais avant cela, nous proposons un petit survol sur l'écriture de la maladie qui est au cœur de notre corpus. Pour cette raison il paraît nécessaire de présenter les récits et leurs auteurs.

### I.1 L'écriture de la maladie :

La maladie est la zone d'ombre de la vie, un territoire auquel il coute cher d'appartenir. En naissant, nous acquérons une double nationalité qui relève du royaume des bien-portants comme celui des malades. Et bien que nous préférerions tous présenter le bon passeport, le jour vient où chacun de nous est contraint, ne serait-ce qu'un court moment, de se reconnaître citoyen de l'autre contrée. (Sontag, 1979, p.9)

Par ce rapprochement métaphorique Susan Sontag a introduit son essai « *la maladie comme métaphore* ». La maladie pour elle, n'est plus une simple expérience, à laquelle on passe à un moment donné de la vie, c'est plutôt l'expérience la plus pénible, la plus sombre et la plus ravageuse que personne ne veut la vivre.

Pour Sontag, l'appartenance au « royaume des bien-portant » comme elle l'a nommé n'est plus sous garantie et cela veut dire qu'à n'importe quel moment nous acquérons une autre appartenance celle d'un autre territoire : le royaume des malades. Ce passage est irréversible quand il s'agit d'une maladie chronique dite intraitable et qui présente chez le malade une douleur aussi bien psychique que physique. Cela éveil chez l'humain un besoin intense de témoigner cette douleur et ces moments sombres de sa vie dans le but d'extérioriser les sentiments de la douleur chez le malade ou pour informer les autres sur ce qu'on peut vivre et même ressentir lorsqu'on est atteint par cette maladie.

Ces témoignages ont suscité au début l'intérêt des psychologues et sociologues, mais ils n'ont pas tardé pour devenir l'intérêt des chercheurs en littératures qui ont trouvé dans ces

témoignages une charge émotionnelle considérable en plus d'une imagination autre de la maladie.

Stéphane Grisi dans son œuvre « *Dans l'intimité des maladies* » a défini l'expression « littérature des maladies » comme suit :

Nous désignons par l'expression littérature des maladies l'ensemble des textes littéraires abordant le thème de la maladie. La qualification « littéraire » tient à l'écart les écrits scientifiques sur la maladie. [...] l'accès à la maladie peut se réaliser par l'intermédiaire du texte littéraire. (Grisi, 1996, p.27)

Si la production littéraire, ayant comme sujet d'écriture « la maladie », s'accroît ces dernières décennies et prend une place importante, c'est qu'il y a vraiment derrière une volonté intense de dire les choses autrement et d'exposer, aux lecteurs, le vécu avec la maladie différemment.

Le discours littéraire dans ces productions est allé au-delà d'expliquer la maladie ou ces symptômes comme le fait le discours scientifique et médical. Il se veut l'horizon que chaque personne l'imagine, le traduit, le vit à sa manière, mais surtout, il représente une piste qui permet aux auteurs de guider les malades ou leur proches dans leur parcours de maladie :

Ainsi dans son ouvrage intitulé : *Anthropologie de la maladie*, l'ethnologue François Laplantine a étudié la contribution du texte littéraire à la médecine, en analysant près de quatre cents ouvrages, en majorité des romans. L'auteur soutient la thèse que ces écrits constituent non seulement une authentique source de connaissance, mais plus encore de connaissance scientifique. Les frontières entre science et littérature ne seraient donc pas si imperméables. (Grisi, 1996, p.28)

Ce qui différencie le discours littéraire du discours médical est bien le mot et le style qui permet de comprendre aisément beaucoup de choses sur la maladie, cela ne veut pas dire que le discours littéraire ne peut se servir des concepts scientifiques et médicaux, au contraire, le recours à ces concepts est parfois nécessaire dans la littérature pour qu'elle ne soit pas dans cas-là en rupture avec la réalité. De ce fait, la littérature peut utilement contribuer à l'avènement d'un nouveau texte qui mêle le scientifique et le littéraire à fin de fournir un espace d'information fiable qui peut satisfaire à la curiosité du lecteur qu'il soit « malade, soignant ou profane » (Grisi, 1996, p.228)

## **I.2 Le Corpus : Les deux romans**

Le corpus sur lequel porte ce travail est constitué de deux récits écrits par des écrivains atteints du cancer à un moment de leurs vies et qui décident de mettre entre les mains du public, des œuvres contenant leurs expériences avec la maladie dans un cadre narratologique et romanesque. Les deux récits formant notre corpus sont : *L'ablation* de Tahar Ben Jelloun - 2014 et *Quatorze Millimètres* de Catherine Michaud- 2019.

Dans le passage suivant, nous allons proposer une présentation des deux auteurs ainsi que leurs récits, afin d'exposer les rapports menant notre choix

### **I.2.1 Tahar Ben Jelloun et *L'ablation***

Tahar Ben Jelloun, écrivain et poète marocain de langue française, né à Fès en 1944. Il a fait des études de philosophie à l'université Mohamed V de Rabat où il a commencé l'écriture. Il a quitté le Maroc en 1971 pour s'installer à Paris là où il a poursuivi ses études en psychologie sociale. Il est l'auteur d'une cinquantaine d'ouvrages. Parmi ses romans et récit : *L'Enfant de Sable*, *la nuit sacrée* (Prix Goncourt en 1987), *L'Auberge des pauvres*, *le racisme expliqué à ma fille*, *L'ablation* et bien d'autres. Ce dernier a été écrit après son expérience avec le cancer de la prostate. Tahar Ben Jelloun vit actuellement à Tanger avec sa femme et ses enfants.

*L'ablation*, récit de Tahar Ben Jelloun, paru en 2014. Un récit unique en son genre qui raconte l'histoire d'un homme « cinquantenaire » avec le cancer de la prostate.

Le récit aborde avec des mots simples et naturels, le parcours de la maladie. Dès que le protagoniste se met à découvrir les premiers symptômes indésirables après le décès de sa femme : sa nouvelle vie a commencé ainsi, et le temps de la souffrance est venu. Des troubles physiques et psychologiques sont éprouvés initialement lors de la phase de diagnostic avec tous les examens qu'il fallait les passer avant que la maladie soit confirmée. Les décisions à prendre ne sont pas aussi faciles. Lui, il a dû choisir entre deux maux : vivre avec le cancer et prendre le risque de la prolifération des cellules cancéreuses dans tout le corps, ou vivre sans prostate qui signifie la défaillance partielle ou totale sur plusieurs plans. Après qu'il a consulté toutes ses options, l'intervention chirurgicale paraît en ce temps-là le moindre mal qui a généré plus tard des maux aussi bien psychologiques que physiologiques et qui s'avèrent les plus pénibles dans sa vie : l'impuissance physique post-opératoire, la dépression également, l'image de soi fracassée et la vie intime ébranlée...

L'auteur évoque tout : la souffrance profonde qui s'implante quand le cancer vient ébranler l'équilibre de la vie, le silence qui entoure le cancer notamment le cancer de la

prostate, le rapport à l'autre mais surtout à soi-même, la panique et la terreur que peut engendrer l'annonce du « cancer » dans la conscience collective, l'isolement et la solitude de ceux qui sont victimes, l'espoir qui accompagne timidement la crainte de la mort, la honte ressentie d'être impuissant et de ne plus être comme avant.

Dans son récit de 130 pages environ, l'auteur a choisi de tout dire, sur une maladie qui touche malheureusement environ sept hommes sur dix après la soixantaine, en décrivant soigneusement les différentes phases qui marquent la nouvelle vie du patient. Ces différentes phases sont organisées dans 16 chapitres dans lesquels l'auteur n'épargne aucun détail.

Le personnage principal du récit est un cinquantenaire chercheur en Mathématique que la vie ne lui a rien privé : une carrière de chercheur, une épouse qui l'a beaucoup aimé et plein de femmes qu'il adorait fréquenter. Sa vie qui a pris un tournant avec la mort brutale de sa femme bien aimé, ne lui a pas laissé longtemps pour lui donner une deuxième giflette celle de la maladie, mais pas n'importe quelle maladie « le Cancer de la Prostate ». Ce tournant a annoncé le début d'une autre vie différente de celle qu'il l'a vécu.

M. Lefranc, comme il l'a nommé l'auteur, est touché dans ce qu'il a de plus cher par ce maudit « cancer » et s'est trouvé face à deux possibilités qui se finissent probablement et malheureusement par la mort : sa mort, s'il n'accepte pas l'intervention chirurgicale ou la mort de ses organes sexuels si on l'enlève sa prostate qui veut dire par la suite la fin de sa vie intime. La décision n'était pas facile pour lui mais il devait la prendre quand même, en choisissant finalement de vivre avec la douleur, avec les conséquences physiques et psychologiques qui suivent l'intervention.

### **I.2.2 Catherine Michaud et *Quatorze Millimètres***

Catherine Michaud, écrivaine Française, née en 1950 dans les Hauts de Seine. Elle a fait des études supérieures pour obtenir une licence de lettres, Journaliste puis propriétaire d'une agence en 1982 à Paris. En 1994, elle s'est installée à Bordeaux où elle a occupé des fonctions de directrice de la communication dans des groupes immobiliers. En 2009, elle a été atteinte par un cancer du sein, opérée après 3 mois (Tumorectomie), puis elle a subi de la chimiothérapie, la radiothérapie et un traitement d'hormonothérapie qui a duré 5 ans, en 2015 elle a été considérée comme « guérie », elle a décidé alors de témoigner sur son vécu et sur l'épreuve que représente un cancer du sein pour une femme, elle a écrit « *Quatorze Millimètres* » en 2015. Ce texte est devenu une pièce de théâtre jouée pour la première fois en 2019 au même moment où le livre voit le jour. Ce récit est son premier et seule production littéraire (jusqu'au moment de l'écriture).

*Quatorze Millimètres*, récit de son auteure Catherine Michaud. Il est écrit en 2015 après son expérience avec le cancer du sein. Le récit a été publié en 2019.

Le livre est un récit autobiographique où l'auteur raconte une partie de sa vie poste cancer en s'appuyant surtout sur l'image de soi fracassé, sur le regard de l'autre, sur la douleur ressentie quand on est abandonné en plein traitement, sur la solitude, la peur de revivre l'amour, mais surtout de revivre l'expérience avec la maladie « maligne ».

Le récit est écrit dans un style simple et naturel, donne à lire une volonté intense de vivre et de dépasser le cancer et ses dégâts, mais le plus important est de surmonter les chocs traumatiques qui l'accompagnent. La résilience et la guérison par l'amour, est le thème le plus récurrent de ce récit car selon l'auteur, c'est la manière la plus fiable, la plus efficace pour ce faire guérir de ses blessures dû au fracas de l'image de soi comme au regard de l'autre.

La narratrice qui est l'auteur elle-même cherche la résilience dans l'amour d'une personne qu'elle avait connu sur les réseaux sociaux : Pierre, un comédien qui sait merveilleusement enchanter une femme et la faire plonger dans l'océan rose des fantasmes féminins. Pierre, un metteur en scène qui cherche à travers Catherine une histoire a filmé, sur le courage d'une femme atteinte par un cancer de sein, mais qui a fini par trouver l'histoire d'amour de sa vie.

La narratrice, à travers l'amour de Pierre, s'est soignée de ses plaies affreuses et s'est réconcilié avec soi-même, même après son départ.

Quatorze Millimètres dans son ensemble rend hommage aux femmes ayant vécu une expérience avec le cancer de sein :

« Cancer. Seins de Femmes. Saintes Femmes » (Michaud, 2019, p.65)

### **I.3 Le Cancer « maladie redoutable ».**

Les productions littéraires qui tiennent le cancer comme thème ont connu une véritable croissance ces dernières décennies, cela a poussé les chercheurs en littérature à réfléchir sur l'identification, la représentation, ainsi que la valeur de cette maladie dans la production littéraires.

Le cancer, « la maladie de la mort » (Ben Jelloun, 2014, p.118), la maladie la plus redouté de nos jours, la maladie dont on ne prononce pas son nom : « Cancer...le mot est à peine prononcé » (Ben Jelloun, 2014, p.31), le crabe :

« L'amour, c'est pas le caner. »

C'est pas ce crabe qui vous dévore, petit bout par petit bout ».

Toutes ces nominations et bien plus, conduisent à un statut : non défini, mystérieuse, redoutable d'une maladie qui, malgré la progression scientifique notamment dans le domaine de la médecine, reste l'un des grands défis de nos jours.

Dans ce sens a écrit Susan Sontag, philosophe, écrivaine et essayiste américaine dans son livre « La maladie comme métaphore » :

Les phantasmes [...] que fait naître aujourd'hui le cancer sont autant de réactions à une maladie jugée intraitable et capricieuse, c'est-à-dire incomprise à une époque où la médecine pose postulat de base que toutes les affections sont guérissables. Un mal aussi irréductible est, par définition, mystérieux. [...] Aujourd'hui, le cancer est à son tour le mal qui s'installe sans frapper, c'est lui qui tient le rôle de la maladie éprouvée en tant qu'invasion sournoise et impitoyable, rôle qu'il conservera jusqu'au jour où son étiologie deviendra aussi claire que celle de la tuberculose et qu'on le soignera avec autant de succès (Sontag, 1979, p.11)

Depuis longtemps ; le cancer était synonyme de la mort. Dès que le mal s'installe à l'intérieur du corps, l'expérience de la vie se diminue en quelques mois ou quelques années. Même en cas de guérison, le cancer signifie en quelques sortes la mort :

« [...] parce que la tuberculose et le cancer représentent, pense-t-on, plus que de simple maladie habituellement (aujourd'hui comme hier) mortelles : ils sont identifiés à la mort elle-même » (Sontag, 1979, p.26).

Cette identification à la mort ne se présente pas uniquement comme une évidente conduite pathologique vers la tombe, mais aussi comme beaucoup de maladies, le cancer représente le motif qui s'introduit à un moment donné pour mettre fin à une vie de bien portant, en annonçant le début d'une autre vie de malade, de survivant, ou même d'un cohabitant avec le mal. Léon Burdin a écrit dans ce sens :

[...] le cancer n'est pas une épreuve passagère qui n'imposerait au malade qu'un remodelage partiel de sa vie. [...] Elle est probablement la seule à transformer aussi radicalement le rapport du malade à sa vie toute entière. [...] toute maladie ordinaire rend la personne à sa vie, même si subsiste la trace de l'épreuve. La cicatrice ne signifie-t-elle pas à la fois le passage du mal et la victoire de la vie ? Avec le cancer, pas de triomphe clair sur le mal (Burdin, 1997, p.28)

Cette maladie engendre chez l'humain, avant de penser à la douleur et la souffrance comme le cas avec beaucoup de maladies redoutables, une incertitude de vivre : la vie de la personne ici est carrément menacée, lorsqu'un médecin annonce le résultat d'un dépistage ou d'un diagnostic au malade ou même à ses proches : Les médecins témoignent à ce sujet que Les réactions se ressemblent dans la plupart des cas : « vais-je mourir ? », « combien me reste-t-il de temps ? », « c'est traitable, n'est-ce-pas ? ».

L'incertitude de vivre ne peut être expliquée que par le taux de guérison très faible qui s'oppose en quelques sortes avec la progression scientifique dans le domaine de la médecine. Léon Burdin ajoute dans ce sens :

Le cancer livre, ainsi, pour sa vie entière la personne à la perspective de sa mort, puisqu'il atteint la vie dans sa vigueur native et rive le vécu à la mortalité. C'est l'instruction de la mort dans le présent du vécu de la vie. Et ceci en dépit des avancées de la science (Burdin, 1997, p.29)

Le cancer, qui se présente comme maladie intraitable, n'est pas le seul souci d'un malade ou de son entourage. A un stade plus avancé dans le traitement, le sentiment du rapprochement à la mort s'accroît de plus en plus en raison de la souffrance inexorable et la douleur aussi psychique que physique qui accompagnent le long parcours thérapeutique.

### **I.3.1 L'annonce du cancer**

L'annonce du cancer est un moment majeure dans la vie d'un malade, elle est identifiée comme l'évènement qui marque la fin de sa vie de « bien portant » mais surtout le début d'une nouvelle vie de « malade », avec tous les changements et les bouleversements qu'elle peut apporter. C'est une forte secousse qui ébranle tout : son existence, ses relations, ses espérances, ses plans, sa vie toute entière.

Selon Marie Frédérique Bacqué, professeur de Psychopathologie: l'annonce du cancer « Ouvre un temps nouveau : celui de la maladie » (Bacqué, 2011, p.122).

« Temps nouveau », « Temps de la maladie », un épisode qui interrompt la vie, suspend sa continuité. « Temps nouveau » est un temps différent, si ce n'est pas une toute autre vie : perspective nouvelle et différente.

La narration de la maladie relatant le vécu avec le cancer, tout comme au réel, ne peut pas échapper à ce moment qui se considère comme l'un des évènements fondamentaux qui marquent le début de la vie du narrateur avec la maladie. Ce moment de l'annonce est souvent inattendu, brutal, perturbant mais surtout choquant, alors que parfois, la multiplication de

l'annonce de sorte que le malade soit préparé à recevoir la nouvelle, peut apaiser les effets de la réception.

Dans *L'ablation*, l'auteur n'a pas cité un passage direct dont la nouvelle a été dévoilée par le médecin, cela peut être justifié par la présence d'une succession d'annonces, le lecteur se trouve plongé dans les pensées du narrateur qui dans un « va et vient » entre ce qu'il voit, entend ou ressent, met le lecteur devant des réactions multiples, menant tous à l'acceptation de la nouvelle situation.

Le narrateur dès qu'il détecte un changement dans le fonctionnement de son corps, jusqu'au diagnostic final représenté par l'intervention prescrite, n'a pas reçu l'annonce d'un seul coup. Lui, il était préparé à chaque fois, par le médecin traitant, à l'étape suivante sans qu'il soit traumatisé. Cela est probablement voulu, car le médecin traitant était son « ami », un « ami » qui a peur « d'être ému », un médecin qui a des sentiments envers un de ses proches. C'est normal qu'il soit prudent et qu'il prend son temps pour dire les choses, avant que la maladie soit confirmée et qu'elle devrait être-traité.

Et puis un beau jour, il m'appelle : passe me voir, j'ai quelque chose à te dire. Il a mes derniers résultats. C'est le mois de Mai, tout se passe très vite. Sur une ordonnance est inscrit le programme qui m'attend : toucher rectal, échographie, biopsie, IRM (Ben Jelloun, 2014, p.20).

Dans ce passage, le narrateur relate brièvement ce qui s'est passé le jour de l'annonce. Il s'agit d'une scène là où le médecin lui convoquait pour lui dire « quelque chose ». Le narrateur en racontant le moment ,précise que « tout passe très vite » donne à lire l'efficacité du médecin qui, pour ne pas traumatiser son ami, ne devrait pas ralentir dans l'anomalie détectée en attendant que la terreur déclenche, mais, il est allé directement et rapidement au plus important qui est le programme des examens que son malade doit les passer afin de confirmer ou infirmer la maladie.

Dans ce passage, nous ne pouvons pas passer sans percevoir l'une des plus importantes caractéristiques du moment qui est la « surprise » : la succession des phrases courtes, la description rapide du moment, l'ordonnance remplie par un programme à suivre, mais surtout le vide après le passage cité, que l'auteur a volontairement laissé avant de poursuivre la narration. Un moment de silence que la surprise impose.

Dans un deuxième passage, le narrateur qui est en cours de passer un autre examen (la biopsie) se laissait dévoiler partiellement ce qui s'est passé avec le médecin J.F dans le

passage précédant : « Et si l'examen précis des douze prélèvements s'avérait positif ? Et si l'appréhension du professeur J.F se révélait juste ? Connue pour ne pas se tromper de diagnostic, il m'a préparé à l'intervention ». (Ben Jelloun, 2014, p.21).

Le narrateur qui a été préparé à l'intervention chirurgicale avant même que la maladie soit confirmée, avoue que le professeur J.F est connu pour ne pas se tromper de diagnostic. De ce fait, il paraît au narrateur que le médecin veut bien gagner du temps pour le bien de son « ami ». Le fait d'anticiper les étapes suivantes donne plus d'espace au médecin traitant comme au narrateur pour qu'ils puissent consulter leurs options en tant que soignant et soigné

Alors que la narratrice dans *Quatorze Millimétré*, relate l'évènement comme elle l'a reçu : d'une façon brutale mais surtout choquante.

[...] Aujourd'hui, on vient de m'annoncer que j'ai « peut-être » une masse maligne en tout cas, elle est suspecte, on n'est plus dans un hôpital mais dans un commissariat. Et pourtant, je n'ai déjà pris huit ans. Le tribunal avait tranché fin 2009 et m'avait condamnée : huit ans ferme, une rémission au bout de cinq ans, et attention hein, « plus jamais de récidive !

Une masse, c'est un gros marteau.

Je prends un gros coup de marteau sur la tête.

Et tout à coup, je ne me sens plus du tout maligne.

Juste seulement terrorisée. ». (Michaud, 2019, p.10)

Le passage donne à lire l'incertitude dans laquelle plonge la narratrice dès qu'elle reçoit la nouvelle : « J'ai « peut-être » une masse maligne », cette incertitude est dû au qualifiant « suspects » que l'on accord à une méchanceté détecté dans le corps avant d'être diagnostiquée et confirmée, mais aussi elle est dû au mécanisme, de défense de l'inconscient humain contre tous qui peut menacer l'existence.

Les images choisies par la narratrice pour décrire l'annonce témoignent de la vigueur de son choc, mais aussi son sentiment d'être une détenue : « Et pourtant, je n'ai déjà pris huit ans. Le tribunal avait tranché fin 2009 et m'avait condamnée : huit ans ferme ».

Catherine dans ce passage compare l'annonce du cancer, en raison de sa violence, mais aussi de son caractère soudain et brusque, au coup du marteau sur la tête « Je prends un gros coup de marteau sur la tête ». Sur le coup la narratrice se sent paniquée parce qu'elle ne sait pas quoi faire : « Et tout à coup, je ne me sens plus du tout maligne. Juste seulement terrorisée ».

La terreur qui caractérise le moment de l'annonce du cancer est exprimé par un long moment de silence (deux pages blanches) qui viennent après le passage. Ce silence qui dit au fait qu'il n'y a plus de mots qui peuvent exprimer son malaise et sa terreur.

L'annonce du cancer pour les deux narrateurs, proclame un moment de panique et de terreur, mais surtout d'incertitude qu'ils vont subir la maladie ou qu'ils vont mourir à jeune âge relativement.

### **I.3.2 Le sentiment de la mort**

Penser à la mort s'avère inévitable lorsqu'il s'agit de l'annonce du cancer. C'est la première réaction qu'on fait involontairement le moment où on entend parler du « cancer » ou du « tumeur ». Rien ne peut empêcher cette vague d'émotions et de souvenirs qui envahissent son cerveau, bloquent ses sens, mais surtout qui détruit ses espérances futures en une fraction de seconde comme un tsunami qui ne laisse rien derrière.

Le sentiment de s'approcher à sa fin vient de la nature maline de la maladie qui la rend redoutable, et souvent incurable, mais surtout mortel. Ce sentiment qui règne sur la pensée d'un malade, génère des complications et des troubles psychologiques oscillant entre la dépression et l'isolement et arrivant parfois au suicide.

La mort s'avère l'un des thèmes abordé au cours de la narration de la maladie en tant que réaction involontaire et immédiate suite à l'annonce du cancer, ou issue possible du parcours des soins.

Ce sujet apparaît dans plusieurs occasions aux cours de la narration :

L'idée de la mort dans L'ablation est présente dans presque tout le roman qui ne manque pas de passages qui la dévoile. Nous allons se contenter juste de quelques passages apparus à nos yeux les plus expressifs.

Le protagoniste de L'ablation évoque ses premières pensées de la mort survenus lors du premier examen « sur une première table d'opération » (Ben Jelloun, 2014, p.20). L'idée

est exprimée à l'aide de la métaphore la plus connue dans le monde entier, celle d'un long couloir qui mène vers la lumière : « J'imagine et je vois des images sombres, des plans rapides comme dans un film en accélérée, je crois percevoir un couloir qui mène vers la lumière » (Ben Jelloun, 2014, p.20).

Ces mêmes pensées ont été décrites dans un autre passage, mais cette fois-ci, par un malade qui vient de sortir de la salle d'examen IRM et qui raconte ce qui s'est passé à l'intérieur, à sa femme. Le héros rapporte fidèlement ses paroles:

« [...] c'était comme une promenade dans le tunnel de la mort. Je crois que c'est ça le chemin que notre âme emprunte pour retrouver Dieu, c'était interminable. [...] et puis j'ai senti la mort me frôlé comme l'aile d'une hirondelle. » (Ben Jelloun, 2014, p.20)

L'expérience de l'examen IRM dans ce cas-là provoque chez le personnage un sentiment d'approche de la mort mais pas tout à fait une mort certaine, car une fois le doute persiste, les pensées de la mort ne seront pas aussi sombre.

Dans un autre passage, l'idée de la mort règne toujours. Le narrateur faisant un jeu de mots, il essaye de rapprocher le mot « tumeur » pour qu'il exprime la mortalité : « On vous parle de tumeur...et pour soi, on fait un jeu de mots : tu meurs... ». (Ben Jelloun, 2014, p.31)

Puis dans une autre page, la mort est évoquée comme certitude, si ce n'est pas la mort dans son sens le plus large, c'est la mort de quelque chose en lui : souvent l'organe cancéreux, ou une idée qui a marqué sa vie d'avant : « Je vis avec comme un petit deuil. Non, le deuil est un mot trop fort, pourtant il y a quelque chose de mort dans cette histoire, pas uniquement le sexe mais aussi certaines habitudes, certaines attitudes ». (Ben Jelloun, 2014, p.32)

Les passages évoquant la mort ou le sentiment de la mort dans *Quatorze Millimètres* S'avéraient bien peu. L'auteure, tout comme dans *L'ablation*, fait le même jeu de mots avec le mot « tumeur » :

Tumeur

Tu meurs

Mot incompatibles et pourtant allant si bien ensemble

Vie

Mort

Et vie de nouveau. (Michaud, 2019, p.71)

La mort paraît bien associée au mot « tumeur », mais aussi elle vient entre une vie d'avant et une "vie de nouveau" pour dire au faite que le temps de la maladie est un temps mort mais surtout un temps dans lequel on meurt.

Catherine, qui a découvert une masse dure au niveau de la cicatrice, sur le sein « gauche », c'est laissée terroriser par cette idée :

« J'ai peur, je vais mourir, je ne veux pas mourir.

Pas cette fois, de nouveau » (Michaud, 2019, p.51)

L'expression « de nouveau » dans ce passage donne à lire que l'idée de la mort est déjà connue par la narratrice, et qu'elle l'avait dépassé pour vivre sa vie, vivre l'amour de nouveau, mais là, elle annonce qu'elle a revis la terreur de mourir une fois de plus, à un degré plus fort, plus agitant, plus violent.

Cette terreur a engendré sur le coup une volonté vive et intense de vivre :

« Je veux continuer à VIVRE

VIVRE

VIVRE

VIVRE » (Michaud, 2019, p.50)

L'auteur en donnant plus de valeur au mot « vivre » à travers l'écriture en majuscule dévoile une forte résistance face à la mort, l'idée de mort, qui s'oppose à l'acte de vivre, vivre pleinement, est forte ici, malgré qu'elle n'est pas déclarée clairement.

Les réflexions à propos de la mort dans les deux récits représentent l'idée majeur à laquelle pense toute personne diagnostiqué cancéreux, la terreur de mourir n'est pas le seul compagnon d'une maladie dite incurable. Cette dernière ne peut venir que si elle est accompagnée par la plus chère à son cœur : la souffrance.

### **I.3.3 Souffrance et Douleur**

« La maladie, c'est tout d'abord, et presque uniquement ; ce qui [...] gêne [les hommes] dans l'exercice normal de leur vie et dans leurs occupations [...] et surtout ce qui les fait souffrir » (Leriche, 1936, p.606).

L'homme depuis toujours a connu la souffrance. Quelle soit physique ou morale, ça n'a pas vraiment de sens, car toute sorte de peine que l'homme peut avoir pour la plus banale des raisons, ne le laisse pas vivre paisiblement.

La souffrance et la douleur dans l'écriture du cancer, sont liée étroitement à la sensation qui précède ou succède le diagnostic, mais surtout au mal qui marque le parcours du soin : intervention chirurgical, chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie...etc.

Exprimer sa douleur, permet au malade d'extérioriser les sentiments négatifs qu'il peut ressentir, contrairement aux écrivains qui, pour eux, exprimer la douleur, est une manière par laquelle ils impliquent le lecteur dans une tentative de partager le malheur ressenti par le malade (le protagoniste).

Notre corpus, comme plusieurs récits évoquant la maladie, aborde dans plusieurs occasions le thème de la souffrance et de la douleur aussi morale que physique que les protagonistes ont éprouvé : « Je vivais jusqu'à la nausée cette éclipse de la santé. Ce n'était pas seulement l'esprit qui se dégradait et mon corps qui se flétrissait, c'était la combinaison des deux qui me faisait souffrir cette nuit ». (Ben Jelloun, 2014, p.111)

Entre les sensations et les sentiments pénibles l'auteur de L'ablation semble faire une sorte de va et viens afin de décrire la souffrance et la douleur qui marquent le temps de la maladie.

L'auteur de L'ablation ne s'est pas laissé tomber dans le piège d'évoqué toutes les sensations douloureuses qu'un cancéreux pourrait avoir. Cela parait, à nos yeux comme à l'auteur, inutile car l'objectif de l'écrivain n'est plus de faire paniquer le public, mais plutôt les sensibiliser.

L'épreuve par laquelle passe le narrateur, provoque chez lui, des troubles physiques: une impuissance et une faiblesse corporelle générale. Cela rend, sans le moindre doute, la vie difficile : « Impossible de bouger, de me lever et d'aller comme tous les jours à la salle de bain puis à la cuisine préparer le café » (Ben Jelloun, 2014, p.41), « Je tombe, je me laisse tombé [...] je suis abîmé, on m'a abîmé parce que je n'ai pas pu faire autrement » (Ben Jelloun, 2014, p.43), « là, je me sens couvert de pierres et de sable. Des pierres lourdes sur les épaules, sur le cou ; voilà pourquoi j'étais incapable de me lever toute à l'heure » (Ben Jelloun, 2014, p.44)

La fatigue décrite par le narrateur et qui lui empêche même de prendre une douche, lui révèle une sensation douloureuse :

Je sens mauvais. Si je pouvais me doucher sur place, ça m'arrangerait bien [...] Je glisse du lit et tombe par terre, la tête dans le journal. Je réussis à me mettre debout, j'avance péniblement jusqu'à la salle de bains. [...]J'arrive enfin à déclencher la douche [...] En me levant je me cogne contre le mur. Je m'accroche au rideau en plastique. Je sors enfin de là [...]

(Ben Jelloun, 2014, p.45).

Retirer la sonde, est également l'une des expériences douloureuses par laquelle passe le narrateur. Précisant qu'il était déjà prévenu indique au fait que cette sensation péniblement inconfortable semble être courante chez les opérés : « Et puis est venu le jour dont j'avais tant entendu parler : celui où l'on vous retire la sonde. Ce ne pouvait être que douloureux. » (Ben Jelloun, 2014, p.39)

La douleur physique est l'aspect le plus redouté de la maladie. Cela la rend inévitablement présente dans les écritures de la maladie, notamment l'écriture du cancer. La souffrance due à la douleur physique est certainement très intense comme nous l'avons vu dans *L'ablation*. Mais, la souffrance que provoque la douleur psychique s'avérait parfois plus pénible. La douleur morale selon l'auteur, est plus signifiante et vigoureuse lorsqu'il s'agit d'une maladie qui touche à l'image et l'estime de soi.

Le mot « Souffrance » dans *L'ablation* est souvent associé au « Silence ». Cette association est probablement dû à l'incapacité de traduire, par des mots, sa douleur psychique liée à son impuissance sexuelle : « Il fait froid, il fait hideux, il fait malheur, un drame silencieux, une souffrance muette » (Ben Jelloun, 2014, p.18). La raison de cette souffrance muette est exprimée explicitement dans un autre passage : « Je souffre en silence et me résous à ne plus avoir de sexualité, moi qui ai passé ma vie à courir les femmes, cela m'a même valu une réputation auprès de mes collègues du bureau ». (Ben Jelloun, 2014, p.19).

Pour l'auteur il n'est pas question de ne pouvoir, uniquement, exprimer ses maux par des mots, elle est aussi une question de honte. Sa souffrance est muette, car l'impuissance sexuelle est indiscutable même avec les plus proches : « Le professeur J.F m'avait bien recommandé, je l'ai dit, de ne parler à personne de ce cancer. Il m'avait précisé : les gens, même les plus proches, changent le regard qu'ils portent sur toi. [...] » (Ben Jelloun, 2014, p.106). Le protagoniste commente : « Même quand elle ne s'affiche pas, la maladie isole, impose la solitude et le silence (Ben Jelloun, 2014, p.106).

Le sentiment de la honte que génèrent les troubles physiques engendre chez le malade une souffrance supplémentaire : « [...] même si c'est très désagréable de pisser dans son froc et d'être dans l'impossibilité d'arrêter l'hémorragie urinaire. C'est humiliant. On se sent puni physiquement pour une faute qu'on n'a pas commise ». (Ben Jelloun, 2014, p.58).

Quant à *Catherine Michaud*, dans son œuvre *Quatorze Millimètres*, elle a également évoqué la douleur et la souffrance qui ont persisté tout au long de son parcours de soin. La douleur physique est associée souvent aux traitements anticancéreux : intervention chirurgicale, la chimiothérapie, la radiothérapie, l'hormonothérapie...etc.

Du fait qu'on admet ce que Assia Djebbar avançait : « écrire, c'est vivre doublement » (Dejeux, 1994, p.183), en la projetant sur l'écriture de la douleur, on peut dire également que « écrire la douleur c'est la vivre doublement ». La douleur si intense que l'auteure a éprouvé durant les séances de traitement pendant huit ans paraît si peu mentionnée. Cela est causé probablement par l'envie vif de surmonter la maladie et ne plus revivre la douleur en la relatant.

Les traitements anticancéreux que l'auteure a subi avec tous leurs effets secondaires semblent être le seul souvenir qu'elle a gardé de cette pénible expérience : chute de cheveux, chaire brûlée par les séances de chimio, extrême sensation de fatigue, le sein cicatrisé et bien plus, sont explicitement mentionnés :

[...] lorsque j'étais en plein chimio, la boule à zéro, les yeux vides

Plus de cils

Plus de sourcils

Plus de sourire ou si peu

La peau terne, flétrie, flasque

Des cernes qui n'en finissent pas de manger le visage

Et encore on ne regarde pas en-dessous

Un sein découpé en petits morceaux

[...]

La peau, on l'a brûlée avec des rayons

Après

Après la chimio

Au cas où

Et puis un peu d'hormonothérapie » (Michaud, 2019, p.17-18).

Et aussi dans un autre passage :

J'étais même une femme qui n'avait jamais eu des séances  
de chimiothérapie qui vous laissent au bout de quelques  
jours

Broyée

Anéantie

Vidée

Comme un chien qui a mal (Michaud, 2019, p.46-47)

La douleur insupportable qui marque le temps des séances de chimiothérapie est parfois inexprimable. La narratrice plonge dans ses souvenirs du mal : des sauts mentaux d'un souvenir à l'autre sans dire beaucoup de choses, mais surtout sans rien dire. Le silence qui suit le souvenir des séances de chimio dévoile l'intensité de la douleur et la souffrance vécue. La longueur relative du parcours de soin que l'auteure l'a comparé à une mort lente, cause également pour lui une souffrance supplémentaire :

Un bail

Long très long

Où on meurt à petit feu

[...]

Où on a mal partout, des douleurs dont on ne pensait  
même pas qu'elles pouvaient exister

Où on a chaud et puis on a froid et la nuit ce sommeil

qui ne veut pas venir parce qu'on est en nage (Michaud, 2019, p.19)

La douleur ressentie physiquement n'est pas aussi importante que la douleur psychique. Du fait que le physique abimé pour une femme pourrait probablement fracasser

son image de soi et par conséquence son estime de soi : « Comment je vais lui dire, comment je vais lui raconter mon histoire de sein déchiqueté, abîmé, calciné » (Michaud, 2019, p.24)

L'auteure dans pas mal de passages révèle la transformation que son corps a subie : les cheveux qui tombent, la peau qui se ride, la féminité perdue de plus en plus... Cela empêche la narratrice de se voir une femme complète mais plutôt une femme moins quelques choses, la douleur psychique engendré par le sentiment de manque est vaguement destructif :

Où la féminité s'en va tous les jours un peu plus

Où on prend du poids

Où les cheveux tombent de nouveau

Où le corps qui, peu de temps avant, était lisse comme  
un galet, se ride et se transforme (Michaud, 2019, p.19)

Ce sentiment pénible dû à la dégradation de son estime de soi s'aggrave lorsque la trahison aura lieu :

Est-ce pour cela que l'autre, il est parti ?

Que la vie s'est arrêtée ?

Que la famille a explosé ?

Que tout a volé en éclat : l'amour, le couple, les enfants,

tout ce qu'on avait bâti ensemble ? (Michaud, 2019, p.20)

L'abandon causé par le cancer et par ses conséquences ravageuses sur l'être tout entier provoque un sentiment douloureux de culpabilité mais aussi d'infériorité

Comme il m'a laissé

L'autre

Celui qui est parti

Quand j'étais

Broyée

Anéantie

Vidée (Michaud, 2019, p.47)

On ressent une souffrance profonde chez la narratrice lorsque son estime de soi endommagé lui a permis de donner à l'autre, le droit à la trahison mais aussi de justifier son départ avec une autre parce qu'elle se voit inférieure :

Quand je n'avais plus de cheveux

Plus de cils

Plus de sourcils

[...]

Normal qu'il soit parti

Avec une autre (Michaud, 2019, p.47)

L'auteur considère la trahison, les mensonges, le départ, le rejet et le divorce de la même lourdeur que les sensations douloureuses physiques ressentis tout au long du parcours de soin et qui entraîne par la suite comme toute menace une certaine résistance :

C'est la vie qui me fait une farce, une nouvelle fois, pour  
voir comment je vais réagir moi le bon petit soldat,  
[...]  
qui résiste à tout, au cancer,  
au traitement, à la trahison de l'autre, à ses mensonges, à  
son départ, à son rejet, au divorce ?

Je hurle (Michaud, 2019, p.47)

Michaud tout comme Ben Jelloun considère le cancer et par conséquent la douleur, comme une punition. La vigueur et l'intensité de la souffrance engendré la rendue une punition pénible qui ne peut plus être supportée: « Pourquoi suis-je en prison et punie pour un crime que je n'ai pas commis ? » (Michaud, 2019, p.24).

Le mal qu'il soit physique ou psychique est parfois inexprimable, comme nous l'avons vu. On ne peut pas avancer dans la lecture de ces passages sans constater les moments de silence qui existent dans les passages. Les interlignes parfois prennent une considérable longueur lorsqu'il s'agit d'un mot déclencheur d'un souvenir douloureux. Cela paraît clairement dans les passages que nous venons d'avancer.

Lorsque l'annonce du cancer tombe « comme la foudre », le malade ne peut plus s'empêcher de penser à sa fin et à sa mort. Encombré par la terreur, il cherche désespérément dans les mots de l'annonceur à quoi il s'accroche pour garder l'espoir et pour persister à vivre. Mais, le cancer comme toute maladie, isole le malade et le fait plonger dans la solitude et la dépression, chose qui permet d'accélérer ses pas vers la tombe. De ce fait, les auteurs, par le biais de leurs protagonistes, rendent compte que : « Entre la douleur annonciatrice de la mort et la terreur de la confronter, réside toujours l'ESPOIR », c'est ce qu'on tente de montré dans le chapitre suivant.

## **CHAPITRE 2**

### **DANS L'INCERTITUDE DE VIVRE**

## CHAPITRE II : Dans l'incertitude de vivre

Dans ce chapitre intitulé : Dans l'incertitude de vivre, nous proposons une étude de l'écriture du désespoir et de la dépression allant de pair avec la maladie du cancer y compris la séparation, l'isolement, les troubles de sommeil et la solitude. Mais également l'écriture de l'espoir et de la résilience qui marque le parcours de la guérison et la vie post-cancer

### II.1. L'écriture du désespoir

La maladie, depuis toujours, est l'une des épreuves difficiles par laquelle passent les relations entre couples. Le partenaire (Homme ou Femme) s'avérait partagé entre l'amour qu'il porte à l'autre, et les inquiétudes qui lui traversent l'esprit. Mais voilà, il ne s'agit pas d'une simple maladie qui se traite pour rendre le malade à sa vie d'avant, il s'agit du « Cancer » dont la terreur du nom est déjà agitante.

#### II.1.1 Le cancer, élément qui sépare

Le partenaire ou le conjoint, tout comme le malade, ayant pensé à la mort qui se présente au surplus comme une très haute probabilité, du fait de son statut quasiment mortel, se trouve terrorisé, mais la terreur ici ne ressemble pas à celle du « malade » qui se voit s'approcher à la mort. Elle est plutôt une crainte de la perte, ou dans les meilleurs cas, une crainte de ne pouvoir gérer la situation et qu'il ne soit pas à la hauteur des estimations. Étant effrayé car il ne sait pas quoi faire, il préfère parfois l'éloignement sans se faire justifier.

La séparation avec son partenaire à cause de la maladie notamment le « cancer » est chose très répandue dans les sociétés occidentales. De ce fait, la présence de cet évènement dans les récits relatant le vécu avec le cancer, paraît inévitable.

L'auteur de *L'ablation* évoque à plusieurs occasions la séparation entre couple pour des raisons multiples, nous citerons ici celles qui avaient comme cause principale : « le cancer ». Le narrateur rapporte les propos d'un collègue qui affirme que sa femme lui a abandonné à cause du cancer parce qu'elle ne voulait pas le voir souffrir puis mourir : « Ma femme m'a quitté dès qu'elle a su que j'étais malade, elle n'avait pas envie de me voir dépérir [...] » (Ben Jelloun, 2014, p.77). L'auteur signale dans ce passage que la séparation est dûe au fait de l'incapacité de la conjointe de supporter la défaisance d'un homme qui l'a côtoyé un bon moment de sa vie, un homme qu'elle a tant aimé probablement.

Pour l'auteur, la vie en couple est garantie lorsque la relation sexuelle aura lieu, chose qui s'oppose au vécu en couple étant atteint d'un cancer. La conjointe refuse de vivre avec un

homme qui est atteint par le cancer car dans sa tête cela ne peut pas mener à une vie normale entre deux personnes qui s'aimaient. Pour cette raison, elle prend une distance puis elle part :

Un soir, le mot « cancer » s'est glissé dans une de mes phrases. [...] J'imagine que, dans sa tête, deux choses se sont superposées : impuissance sexuelle et cancer. De quoi prendre la fuite. C'est d'ailleurs ce qu'elle a fait, pas tout de suite, mais deux ou trois semaines plus tard [...] Je me rendais à l'évidence : impossible de mener à bien une relation empêchée, handicapée par un problème aussi grave.

(Ben Jelloun, 2014, p.102-103)

Dans un autre passage, la séparation se révélait inévitable après l'annonce du cancer à une amie. Ce n'était pas une séparation au sens propre du mot, car il s'agit ici d'une relation d'amitié, et non pas d'amour. Le narrateur soutient l'idée que juste la prononciation du mot « cancer » suscite l'angoisse et la terreur chez l'autre, peu importe le degré de l'attachement de ce « autre » à la personne malade, et provoque l'éloignement qui s'avérer inexplicable :

J'ai un cancer [...]. Elle devient pâle, une larme coula sur sa joue, elle baissa la tête et prit congé dès qu'elle put.

Elle m'a téléphoné une fois ou deux puis plus rien [...] Il a suffi que je prononce ce mot tabou de cancer pour que Maria change radicalement d'attitude à mon endroit et enterre notre amitié [...] C'est humain et c'est ainsi. (Ben Jelloun, 2014, p.107-108)

L'auteur de *L'ablation* rend compte que la séparation accentue le sentiment de solitude et de tristesse chez le sujet malade ce qui influence négativement sur sa capacité de résistance et sur sa volonté de vivre :

J'étais amoureux d'elle et le temps du chagrin arriva [...] Je pensais à mon aimée et j'écoutais de la musique. Je pensais que ça m'aidait. Non, quand on est dans cet état, il n'y a rien à faire [...] J'étais accablé de tristesse et je ne pouvais même pas me confier à quelqu'un pour me soulager, pour me sentir moins seul. (Ben Jelloun, 2014, p.103)

Pour l'auteure de *Quatorze Millimètres*, la séparation avec son conjoint a eu lieu après les séances de chimiothérapie. D'après elle, elle était abandonnée par son mari car, faute du « cancer », elle avait perdu une grande part de sa féminité :

Comme il m'a laissé

L'autre

Celui qui est parti

Quand j'étais

Broyée

Anéantie

Vidée [...]

Quand je n'avais plus de cheveux

Plus de cils

Plus de sourcils (Michaud, 2019, p.47- 48)

La séparation de la narratrice avec son conjoint, a influencé sur sa perception de son corps qui s'est transformé après les séances de chimiothérapie pour qu'il devienne un corps quasiment vidé de traits de féminité :

Où la féminité s'en va tous les jours un peu plus

[...]

Où les cheveux tombent de nouveau,

Où le corps qui, peu de temps avant, était lisse comme

un galet, se ride et se transforme (Michaud, 2019, p.19)

Le départ du conjoint était si douloureux et si agitant tout comme le cancer, car il n'était pas justifié, ce qui amène l'héroïne à se poser beaucoup de questions sur l'amour, sur soi et sur l'autre :

Maintenant qu'il n'est plus là, ou si peu

Qu'il a été malmené, ce si joli sein

Brûlé

Ouvert

Cicatrisé

Si mal cicatrisé

Est-ce pour cela que l'autre, il est partie ?

Que la vie s'est arrêtée ?

Que la famille a explosé ? (Michaud, 2019, p.20)

Le cancer, comme beaucoup de maladies graves, engendrant un état d'incompréhension et d'angoisse chez le partenaire, cause même intentionnellement l'éloignement et la séparation, chose qui accentue les répercussions de la maladie sur le malade, sur son image de soi ou même sa perception de sa vie prochaine.

La séparation peut être à l'origine du désespoir et de l'état dépressif marqué par l'isolement et la solitude dans laquelle plonge le malade. De ce fait, il paraît nécessaire, à nos yeux, de chercher et d'analyser les effets dépressifs sur les protagonistes.

### **II.1.2 Le cancer : élément déprimant**

Face à l'épreuve du cancer, beaucoup de personnes éprouvent une certaine dépression que ça soit suite à l'annonce, durant les traitements ou après l'intervention chirurgicale : troubles de sommeil, isolement, solitude, tristesse, chamboulement de l'image de soi, indiquent ensemble que la dépression a fini par avoir lieu.

Le vécu d'une maladie aussi grave comme le cancer s'accompagne souvent avec un chamboulement de l'image de soi. La personne « malade » durant ou après les traitements subies, fini par ne plus reconnaître soi-même ni son corps : La période post-opératoire alterne en permanence avec des ressentis déstabilisants, parfois opposés.

Le malade oscille entre le soi d'avant qu'il connaît parfaitement ses moindres détails, et le soi-nouveau souvent ressenti inférieur, moins efficace et plus faible, un soi souffrant, un soi « moins quelque chose » si une ablation a eu lieu : « Après, je serai un homme moins quelque chose. Un homme un peu, un tout petit peu abîmé. » (Ben Jelloun, 2014, p.19)

Cette secousse agitant, bouleverse tous les sens qui forment l'identité du malade et le met face à soi-même dans une sorte de schizophrénie : « Je suis un autre. Je m'étonne moi-même d'être ainsi habité par un double qui attend le coucher du soleil pour me narguer et m'empêcher de tomber dans le puits du sommeil ». (Ben Jelloun, 2014, p.13)

La période post-opératoire chez un malade de cancer apporte pour lui une nouvelle image de soi engendré par le changement qu'a subi son corps comme nous l'avons vu pour l'ablation de la prostate qui a chamboulé l'identification du soi du narrateur : « Et, pendant ce temps, lentement, dans votre tête vous devenez un eunuque. [...] Serai-je châtré, castré, après l'ablation ? Bon pour me mettre au service de quelque émir le restant de ma vie... Non, bien sûr ! Restons calme. » (Ben Jelloun, 2014, p.32)

La régression de sa perception à soi-même représentée par le mot «eunuque », un mot peu ou rarement utilisé au temps actuel, est perçue même violente, pour désigner l' « autre », alors là si cela est pour décrire « soi-même ».

Il est ici question de la représentation corporelle qui agit sur le « soi » dans son intégralité. Selon l'Institut National du cancer (INCA) : « L'image du corps est fondement de l'estime de soi ».

Cette image corporelle bouleversé qui traçait la trajectoire de la maladie ne cessait de paraître à chaque tournant de la vie du malade désignant l'alternative à laquelle il se referait : avant et après, et/ou, santé et maladie... « Il paraît que c'était mieux avant » (Ben Jelloun, 2014, p.68).

Cette alternative par laquelle passe le corps du malade durant ou après le traitement est représenté par deux images perçues par lui-même : le corps sain d'avant la maladie et les traitements, et celui qui est transformé, cicatrisé ou brûlé, d'après : « Où le corps qui, peu de temps avant, était lisse comme un galet, se ride et se transforme » (Michaud, 2019, p.19)

Le corps, selon les auteurs, est réduit parfois en un seul organe : l'organe touché par le « cancer » peut modifier le regard du soi, mais aussi le regard de l'autre : le narrateur s'aperçoit « sans prostate » « mis de côté » sans aucune importance et que personne n'a besoin de lui. Il est sans valeur aux yeux des autres qui attendent probablement sa mort.

Sans prostate, on se voit mis de côté, dans une éternelle salle d'attente où on ignore ce qu'on attend et pour combien de temps. Mis de côté, déposé, placé en instance et, comme un paquet que personne ne réclame, au bout d'un an et un jour on se débarrasse de vous. (Ben Jelloun, 2014, p.32)

Cela donne à lire l'importance accordée à « la prostate » au point que le narrateur résume tout son existence en cet organe minime, qui ne se voit même pas :

Je me sentais diminué. Mais ça ne se voyait pas. À la limite il n'y avait que moi pour savoir ce qui me diminuait. On m'avait retiré un organe. À la place, il n'y avait plus rien. Un trou. Béant. La déprime commence par ce constat. (Ben Jelloun, 2014, p.40)

Cela n'est pas tout à fait le cas pour le cancer de sein. L'organe touché par le cancer est évidemment apparent, ce qui engendre une image fracassée du corps féminin surtout aux yeux de l'autre :

Maintenant qu'il n'est plus là, ou si peu

Qu'il a été malmené, ce si joli sein

Brûlé

Ouvert

Cicatrisé

Si mal cicatrisé

Est-ce pour cela que l'autre, il est parti ? » (Michaud, 2019, p.19-20).

La perception du corps et son altération engendrant une image de soi fracassé qui peut, à son tour par la suite, faire plonger le malade dans un état dépressif : commençant, sans qu'ils soient forcément organisés, par l'isolement, les troubles de sommeil, la solitude et finissant parfois par le survenu de l'idée de suicide.

Comme tout évènement grave, le cancer vient modifier le regard de la personne malade à soi-même comme aux autres. Son émigration au monde des malades dissimule une rupture avec les bien-portant, leurs intérêts, leurs visions qui malgré leur diversité, forment

une identité distinct de celle des malades. Cette différence ressentit par le malade mais parfois aussi par les autres, crée un froid, un vide entre les habitants des deux mondes : le malade s'isole de plus en plus, et les autres s'éloignent peut être pas tout de suite, mais au fil des semaines. Cela s'avère plus claire à ces yeux lorsqu'ils disparaissent:

Même quand elle ne s'affiche pas, la maladie isole, impose la solitude et le silence.

Cela fait partie de son odeur. Même quand elle n'est pas contagieuse, elle fait peur et éloigne, peut-être pas les plus proches, mais les autres, ceux qui formaient le chœur d'une vie. (Ben Jelloun, 2014, p.106)

Qu'elle soit la maladie ou l'un de ses effets secondaires physiques ou psychiques, le malade ressent une certaine étrangeté qu'elle le sépare du reste du monde :

Vous êtes en société entouré de gens en bonnes santé de jolies femmes, de jeunes gens dynamiques et heureux de vivre, vous êtes assis et soudain vous sentez un liquide chaud entre les jambes. Vous portez pourtant bien votre couche, mais il arrive parfois qu'elle soit de mauvaise qualité et qu'elle ne retienne pas tout le liquide. On parle autour de vous, on s'adresse à vous, et vous n'êtes pas là, vous êtes encombré par la honte, vous baissez la tête, vous vous sentez coupable. De quoi ? De rien, mais coupable quand même. (Ben Jelloun, 2014, p.58-59)

Certain malades ne savent plus qu'ils sont en train de s'isoler du reste du monde car ils étaient déjà assez seuls avant la maladie. Mais face à la nouvelle situation il s'avérait que rester seul n'est pas aussi facile comme ils le croyaient :

La déprime est venue plus tard, quand je me suis retrouvé tout seul dans mon grand appartement. J'ai demandé à mon aîné de venir habiter chez moi quelques jours. Il ne pouvait pas à cause de son travail ; il tournait un film en Corse. Il m'a appelé souvent. J'ai réalisé à cette occasion combien la solitude pouvait être dure. (Ben Jelloun, 2014, p.39)

Pour d'autre, ils ont choisi de passer leur temps en face d'un ordinateur et de vivre dans le virtuel connectés aux réseaux sociaux. Eux, en passant des heures et des heures devant leur PC ou mobiles, laissons peu de contacts avec la réalité s'isolent sans le savoir, même si cela paraît en premier temps comme un vécu en groupe sociale, il ne peut être en

réalité qu'une forme d'isolement aussi physique que psychique. La narratrice de *Quatorze Millimètres*, a éprouvé ce genre d'isolement durant la période post-cancer. Cela se comprend à travers le long passage où elle décrivait ses relations dans le virtuel, sa perception aux réseaux sociaux comme à l'internet :

Magie des temps modernes, illusion virtuelle, Internet

pousse l'homme - et la femme - d'aujourd'hui à mentir

en permanence.

[...]

Les réseaux sociaux, c'est le monde merveilleux du jardin

d'Eden, où tout va toujours bien.

C'est un monde dans lequel

On n'est jamais malade

Jamais au chômage

Jamais fatigué

Toujours au mieux de sa forme

Et miracle ! Un monde dans lequel on ne vieillit pas

La photo que l'on joint à son profil est la meilleure [ ... ] (Michaud, 2019, p.15-16)

L'éclipse totale de toute personne qu'il soit un membre de la famille, ami(es) ou voisins dans le récit à l'exception de « Pierre », déjà reconnu « via Messenger », dévoile l'attachement de la narratrice à ce monde où les relations ne semblent être qu'un nuage qui passe sans éteindre sa soif communicationnelle et relationnelle.

Le vécu avec la maladie notamment le cancer est un vécu marqué par la souffrance et la douleur, le silence et la solitude comme nous l'avons vu. Le malade se trouve seul face à soi-même, seul à prendre des décisions et à subir les séquelles d'une maladie à laquelle il ne sait pas comment s'échapper, tentant de supporter de mieux possible l'insupportable. Cette solitude induite par le vécu du cancer est sans le moindre doute dure à subir : « Cette fois-ci je suis seul face à moi-même. Je dois décider et personne ne le fera à ma place ». (Ben Jelloun, 2014, p.27).

Le narrateur constate, durant la période post-opératoire que la solitude à laquelle s'est habitué après la mort de sa femme à ce moment de maladie, de faiblesse, de blessure aussi psychique que physique, est vraiment dure à supporter : « J'ai réalisé à cette occasion combien la solitude pouvait être dure ». (Ben Jelloun, 2014, p.39).

Le syndrome de la dépression est très répandu chez les personnes atteintes du cancer, il marque l'une des épisodes majeurs dans la vie d'un malade. Ce syndrome effrayait toute personne intéressée à l'état psychologique et physiologique du malade, car celui-ci peut influencer négativement sur le cancéreux et sur sa capacité de résistance face au déclin physique ou à la mort même.

L'isolement et la solitude qu'impose le cancer représentent un pas énorme que la déprime prennent dans sa tentative d'envahir le monde du « malade ». Cela survient en parallèlement avec d'autres symptômes qui ne sont pas forcément moins importants car ceux-ci peuvent augmenter le sentiment du désespoir chez le concerné jusqu'à ce qu'il soit pris par les idées noires et qu'il finisse par mettre fin à sa vie si celui-ci n'était pas pris en charge affectivement et psychologiquement.

La dépression est définie par l'OMS (organisation mondiale de la santé Europe) comme étant : « un trouble mental courant, caractérisé par la tristesse, la perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de faible estime de soi, des troubles du sommeil ou de l'appétit, d'une sensation de fatigue et d'un manque de concentration. ».

La présence de l'ensemble de ces symptômes chez le sujet indique qu'on est forcément devant un état dépressif.

Les narrateurs des récits objets de notre étude éprouvaient eux aussi comme beaucoup de patients cancéreux, un état de dépression. Qu'elle soit reconnue et admise comme dans *L'ablation* ou dissimulé comme dans *Quatorze Millimètres*.

Le protagoniste de *L'ablation* étant prévenu par son médecin traitant n'a pas trouvé de difficultés majeures à cerner ses moments de déprime mais, ce savoir selon lui n'a apporté aucun changement à l'état dans laquelle il vit : « La dépression. Je l'attendais, je l'imaginai,

je la dessinais et puis je l'oubliais. Le fait d'être prévenu ne changeait rien à l'affaire. » (Ben Jelloun, 2014, p.41).

L'auteur qui a consacré tout un chapitre à cet épisode. Le narrateur a plongé dans la dépression après la mort de sa femme. Cela s'est aggravé après l'atteinte du cancer. Au fur et à mesure qu'il avance dans les traitements anti-cancéreux, son état s'accroît et la dépression l'emparait. Le narrateur qui a éprouvé plusieurs symptômes dépressifs se mit à exprimer son inquiétude face à ces effets et ce malaise indésirable :

Ma convalescence s'est passée en musique. Il y avait de la tristesse dans l'air. J'étais incapable de reprendre mon travail. Je n'arrivais pas à lire les romans qu'on m'avait offerts, des polars, des livres dits légers. J'ai fait une allergie aux journaux et magazines d'information. Tout me paraissait vain, sans importance. (Ben Jelloun, 2014, p.39-40).

Il s'est senti « avalé » par ces sentiments qui lui déplaisent : « Je m'étais laissé avaler par la mélancolie et la solitude. (Ben Jelloun, 2014, p.117).

Le dépressif confronte également un état de dégoût. Ses envies d'avant, de toute personne normale, n'avaient pas lieu. Une perte d'appétit, un envie de s'isoler du reste du monde, ces sensations s'accompagnent avec une fatigue intense, un envie de rester allongé même si cela ne conduit pas forcément au sommeil : « Envie de rien. Pas faim. Pas de café. Dormir, mais les yeux ouverts. Fatigant. Cela fait plus de deux heures que je ne bouge plus. Cela ne m'était jamais arrivé. » (Ben Jelloun, 2014, p.44-45).

Les troubles de sommeil est un symptôme très répandu chez les dépressifs. Le narrateur a connu également des troubles de sommeil même avant la maladie. Mais à l'arrivée de cette dernière, ces troubles se sont accentués en laissant la voie libre devant l'amertume, l'angoisse, la mélancolie et la peur qui s'implante pour alourdir l'impact du désespoir et rendre la vie avec le cancer insupportable.

Le narrateur qui souffre d'une insomnie depuis un bon moment : « [...] car je suis insomniaque. Mes nuits sont blanches et inutiles. Mon insomnie ne me sert à rien, ni à lire ni à regarder un film ou écouter de la musique, ni à résoudre les énigmes de la science. » (Ben Jelloun, 2014, p.13), la associait dans pas mal de passages à la solitude qui s'avérait un facteur renforçant l'angoisse conduite par le vide et le silence envahissants ses nuits :

Mon insomnie est méchante. La nuit, tout m'énerve. Tout m'exaspère. Je bute contre le temps. Je marche sur la tête, je parle tout seul, je gratte le plancher. [...]. Je résiste. Mon corps se raidit, mes dents se serrent [...], je refuse la nuit. Heure après heure, je voyage dans mon lit, changeant de position comme si mon corps était allongé sur une planche à clous [...]. Je suis seul. Le temps où je partageais mon lit est loin. (Ben Jelloun, 2014, p.13-14)

Ces troubles persistent tout au long de son parcours de soin. Cela est devenu probablement difficile à supporter, chose qui lui a poussé à demander l'avis de son médecin afin d'en trouver une solution : « Une nuit, impossible de trouver le sommeil, et je vois tout en noir. J'ai eu avec le professeur J. F. un long entretien l'après-midi. Nous avons longuement parlé de mes difficultés. » (Ben Jelloun, 2014, p.48-49)

La narratrice de *Quatorze Millimètres*, n'a pas connu une dépression aussi forte comme chez le narrateur de *L'ablation*. Cela est dû probablement à sa nature combattante et son statut de guerrière qui résiste à toute sorte de colonisations :

« Tu es une battante et une combattante.

Tu es une guerrière.

[ ... ]

Tu es la femme la plus forte que je connaisse, que rien n'arrive à anéantir »

(Michaud, 2019, p.66-67).

Malgré cela, nous avons trouvé quelques traces qui confirment à un certain degré que la dépression a eu lieu.

La narratrice, comme nous avons déjà abordé, a connu probablement un isolement sociale et relationnel que reflète l'éclipse de toute relation ou presque qui peut avoir une valeur considérable dans sa vie, mis à part « Pierre » qui lui aussi de part de son « débarquement » à sa vie été via Messenger, cela reflète que sa relation avec le monde extérieur était minime pour ne pas dire interrompue.

Elle a également souffert de troubles de sommeil dûs aux troubles physiques et psychologiques provoqué par le traitement mais aussi par la peur :

Où on a chaud et puis on a froid et la nuit ce sommeil

qui ne veut pas venir parce qu'on est en nage

On nage encore dans la peur, la peur du souvenir, la peur

du manque. (Michaud, 2019, p.19)

La solitude imposée par la maladie suite à l'abandon de son conjoint, l'isolement social et relationnel dans lequel elle vit, les sautes d'humeur, la peur et la terreur qu'elle en a tant souffert, attestent que la dépression a eu probablement lieu. Mais il faut noter ici que la dépression n'était pas assez aigue car le personnage a trouvé dans sa faiblesse une certaine résistance qui lui permet de vaincre la dépression, tout comme la maladie.

L'impact de la chirurgie était énormément lourd, pour qu'il soit supporté, et la patience arrivait à ses limites. Le narrateur n'arrivait pas à cerner aucune faveur de rester en vie. Lui, qui se crevait pour accomplir les plus banales de ses tâches journalières, qui souffrait en silence de son impuissance comme de la solitude, sans pouvoir aimer ni se laisser aimer car cela paraît à ses yeux vain, se trouvait comme beaucoup de malades cancéreux dans un carrefour et qu'il devrait décider quel chemin il va prendre : le chemin de l'espoir qui est long et fatiguant dans lequel le malade choisissait d'être guerrier, un soldat qui ne doit jamais déposer ses armes jusqu'à l'atteinte de la victoire : « *Tu es une battante et une combattante.*

*Tu es une guerrière.* » (Michaud, 2019, p.66), ou le chemin du désespoir, qui est plus court certes, épuisant de même, où le malade s'enchaînera en se laissant prendre par la maladie jusqu'à sa fin parce qu'« il n'y a plus rien à faire ». Le troisième est le chemin le plus court, qui mène à mettre fin à sa souffrance mais surtout qui met fin à sa vie.

Le narrateur souffrant des symptômes dépressifs, comme beaucoup d'autres, arrivait à un moment où il ne voit pas l'utilité de continuer à vivre et surtout à souffrir.

L'idée noire de « suicide » survient au narrateur dans la période post-opératoire suite aux moments de déprime qu'il traversait :

Mourir. Choisir l'heure et le lieu, la manière discrète ou bien spectaculaire. Faire du bruit ou bien s'en aller en silence sans laisser de traces derrière soi. Un suicide parmi tant d'autres, banal, sans conséquences majeures. Je partirai et je laisserai tout en ordre. (Ben Jelloun, 2014, p.50)

L'idée a survenu dans la tête du narrateur pas mal de fois et de plusieurs façons : suicide par précipitation : « Une fois, attablé dans un restaurant situé au dernier étage d'une tour de la Défense, j'ai été tenté de me précipiter dans le vide. Mais les fenêtres étaient

évidemment verrouillées. » (Ben Jelloun, 2014, p.51). Une balle dans la bouche: « Le soir, chez moi, je passais en revue les différentes manières de se supprimer : je repensais à des écrivains fameux, comme Ernest Hemingway ou Romain Gary. Une balle dans la bouche. » (Ben Jelloun, 2014, p.51-52).

Le narrateur avoue qu'il hésitait et qu'il n'a pas encore « décidé », ce qui montre qu'il y a encore à l'intérieur quelque chose qui s'attache à la vie et que son instinct de survie est toujours en activité : « Se tuer maintenant, alors que l'étape la plus humiliante est passée ? » (Ben Jelloun, 2014, p.51). Et aussi : « Une balle dans la bouche. À écarter pour la bonne raison que je ne possède pas d'arme. Et puis il fallait un sacré courage pour appuyer sur la détente. » (Ben Jelloun, 2014, p.52).

Le suicide représente le seuil du désespoir que peuvent engendrer le cancer et l'état dépressif du malade. Connaître le bon moment pour se sauver reflète qu'il y a de quoi s'accrocher pour survivre. Qu'il y a de l'espoir.

Les protagonistes des deux récits, ont appris avec le temps comment vivre avec toutes les difficultés qu'apportent la maladie, mais le plus important c'est qu'ils ont compris qu'il ne faut jamais sombrer dans le désespoir, une issue est toujours envisageable.

## **II.2. L'écriture de l'espoir**

Dans les deux récits, la narration du cancer tout comme la vie des narrateurs passe par des hauts et des bas. Relater les moments les plus sombres de la vie d'un cancéreux donne à lire l'état de désespoir dans lequel il plongeait. Faire sortir ce qu'il dissimule : sa souffrance, ses craintes, sa terreur, sa hante, son regard de soi chamboulé, sa perception fracassé de tous ce qui l'entoure, les idées noires qui lui arrivent, tous cela ne montre qu'un aspect plutôt négatif qui fait terrifier les lecteurs. Chose est certaine, c'est que la maladie n'a pas un aspect positif. Le positif dans l'histoire se résume en deux choses majeurs : dans l'espoir de la guérison qui se faufile parmi les ténèbres de la souffrance afin de créer une lueur et de donner un nouveau souffle permettant au malade de continuer à vivre : « Je me rassure en pensant à ma guérison totale. » (Ben Jelloun, 2014, p.124), mais également dans l'affection et l'amour que portent les autres pour le malade. Dans l'inquiétude qu'expriment leurs regards, dans leur amour et leur tendresse : « Il faut du temps et de l'affection. Les amis seront là pour m'aider et même l'amour. » (Ben Jelloun, 2014, p.124). Ce qui compte vraiment dans l'histoire est probablement les relations qui lui aident à surmonter la maladie et supporter le mal. Ces relations qui sont probablement le poigné qui sert à ouvrir la fenêtre de l'espoir de vivre.

### II.2.1 L'espoir de guérison

L'espoir, ce mot magique qu'on ne cesse d'entendre dire lorsqu'on est dans les moments les plus dures et les plus sombres de sa vie. Il s'est associé depuis toujours à la vie. C'est cette force qui vient de l'intérieur de chacun de nous dans les moments les plus difficiles pour nous aider à résister au déclin, et à vaincre toute menace qui peut affronter. L'espoir sert à nous aider à continuer de vivre tout simplement.

Avoir de l'espoir en étant malade, cela signifie qu'on se voit dans le futur proche ou lointain dans un état meilleur à celui qu'on est en train de vivre. La guérison qui, dans son sens le plus large signifie : « Disparition totale des symptômes d'une maladie ou des conséquences d'une blessure avec retour à l'état de santé antérieur. » (Larousse.fr). En effet cela désigne, dans son sens le plus simple, un retour à la normal et à sa vie d'avant la maladie. La question qui se pose est-il possible pour un malade de cancer de reprendre sa vie avant, lui qui pense qu'il peut mourir ou il va mourir, alors qu'il mobilise toute ses forces pour vaincre le cancer ? Autrement dit, peut-on parler de guérison de façon définitive lorsqu'il s'agit d'une maladie qui s'amuse à semer ses grains dans son corps humain avant d'être éradiqué ?

Annoncer la guérison pour un malade de cancer s'avérer un peu compliqué, car après un long et pénible parcours de soin, on ne pourrait pas être sûr de la guérison même si on a arrivé à l'éradiqué définitivement. Cela reste une question de temps pour qu'on soit sûr qu'il y aura plus de récurrence. Chose qui laisse, même pour ceux qui sont considérés comme guéris, une marge de doute dissimulée par un taux élevé relativement d'espoir.

Les protagonistes comme beaucoup de cancéreux, ont été pris par la souffrance aussi psychologique que physique qui est largement abordée dans les deux récits. Les passages évoquant l'espoir de guérison, tout comme ce dernier pour un malade souffrant, se révèlent peu. Pour les deux narrateurs, à un moment donné de leurs trajectoires de soin, le besoin de surmonter la maladie ainsi que ses effets se révélaient nécessaire, et la recherche de l'espoir dans les plis de la souffrance s'avérait vital : « O.K. Il ne me reste qu'être optimiste est croire que les choses reviendront à la normale » (Ben Jelloun, 2014, p.48).

L'espoir, on peut l'extraire des histoires racontées par ses proches dans le but de lui encourager : « il me cita des tas de noms de personnalités qui avaient parié sur cette méthode. J'avais beau l'écouter » (Ben Jelloun, 2014, p.29), ou même qu'il se raconte afin de créer en lui la force qui lui permet de combattre sa frayeur : « Isolé, affaibli, je me racontais des

histoires. J'inventais des forteresses où les échos du passé me poursuivaient » (Ben Jelloun, 2014, p.112).

L'état de refus dans lequel se trouvait le narrateur après avoir été informé de la récurrence, reflète le taux élevé des espérances de guérison suscitées par le fait d'être opéré : « Je me dis que ça ne me concerne pas, L'ablation a déjà eu lieu, peut-être que le professeur J. F. se trompe de patient, ce n'est pas de moi qu'il s'agit. Je ne suis plus malade. Je ne suis pas malade » (Ben Jelloun, 2014, p.118).

L'espoir dans *L'ablation*, réside surtout dans la volonté de récupérer sa vie intime : « je lui dis que je n'avais jamais pensé au suicide, car j'étais persuadé que ma puissance reviendrait ». (Ben Jelloun, 2014, p.53). Le narrateur qui refuse l'état d'impuissance imposé par l'ablation de sa prostate, se projetait dans les souvenirs de ces aventures tout en croyant et espérant que cela est temporaire : « cette absence m'obsède même si je suis persuadé qu'elle n'est pas définitive » (Ben Jelloun, 2014, p.32),

La lutte contre la maladie, pour d'autres, constitue une sorte d'espoir qui leur amène à survivre malgré la souffrance. Dans ce sens, le romancier et essayiste Romain Rolland (1866-1944) a écrit dans *L'âme enchantée* paru en 1922 : « même sans espoir, la lutte est encore espoir ».

De ce fait, la narratrice de *Quatorze millimètres*, se voit tirer ses espérances de guérison qui deviennent probablement une conviction, de son caractère de guerrière qui voit la lutte contre le cancer comme étant la cause de sa vie. Pour elle, la guérison est une question de temps. L'essentiel c'est qu'elle ne perd pas son courage ni sa force. Ce qui compte vraiment pour elle c'est de n'avoir plus de récurrence :

« Le tribunal avait tranché fin 2009 et m'avait condamnée : huit ans ferme, une rémission au bout de cinq ans, et attention hein, « plus jamais de récurrence » ! » (Michaud, 2019, p.10).

La récurrence qui signifie dans le meilleur cas, revivre la souffrance due à la maladie, ou dans le pire, cela signifie la mort :

« J'ai peur, je vais mourir, je ne veux pas mourir.

Pas cette fois, de nouveau » (Michaud, 2019, p.51).

L'espoir, comme toute chose dans la vie des narrateurs, passe par une alternance de hauts et de bas. Quand ils se sentaient bien, l'espoir d'être plus fort que la maladie l'emportaient, mais quand ils allaient mal, le doute et la peur leur tenaillaient, et à ces moments exacts, que seuls, ne pourraient rien faire. Le rôle des relations affectives et sociales s'avérait capital.

Etant entouré par ses enfants ou ses amis, ne peut être que bénéfique pour le malade. Les relations familiales comme les relations d'amitié, peuvent lui rassurer dans les moments les plus dures. Leur présence, leur amour, leur affection à son égard lui apaisent la douleur psychique qu'il pourra ressentir.

## II.2.2 L'amour : une force d'espoir

L'amour, également, qui se considère comme un facteur revivifiant de l'espoir de vivre, représente chez les deux narrateurs un besoin vital. Cela est fort constatable dans plusieurs passages évoquant la relation à l'autre.

Dans *L'ablation*, le narrateur trouve dans l'absence de sa femme bien-aimée un facteur qui diminue sa capacité de résistance face à la maladie : « si elle avait été là, je me serais senti plus fort face à cette épreuve. », lui qui se sent sans elle « veuf et inconsolable ». (Ben Jelloun, 2014, p.26).

L'amour pour lui, le « vrai amour », a une force magique, un pouvoir étonnant qui permet de réduire la douleur psychique poste opératoire : « Mon angoisse s'apaisait et le souvenir de L'ablation s'éloignait un peu » (Ben Jelloun, 2014, p.97)

La narratrice, dans *Quatorze millimètres*, se précipitant dans les bras d'un homme qu'elle ne connaît pas autant de chose sur lui ni sur sa vie, cherche également l'amour. Elle cherche en lui un moyen qui lui permet de retrouver sa confiance en soi et de réparer son image de soi fracassée surtout après avoir été abandonnée par son conjoint durant la période des soins :

Il pourrait me raconter tout ce qu'il veut, me mentir en permanence ou juste de temps en temps,  
depuis que j'ai entendu le son de sa voix au téléphone, mon ventre vibre.

A nouveau.

Cela ne m'était pas arrivé depuis si longtemps. (Michaud, 2019, p.21)

A travers « Pierre », elle veut confronter la cicatrice qu'elle considère comme handicapé qui l'empêchait à avoir une vie intime comme avant et comme toute les femmes : « Comment je vais lui confier ma peur, ma terreur, mon infinie frayeur de faire l'amour » (Michaud, 2019, p.24).

Qu'elle soit une relation d'amour, relation familiales ou amitié, le malade de cancer cherche l'affection et le soutien , l'amour et l'affection qui ont tendance à revivifier chez lui l'envie de vivre, la force de confronter ses angoisses mais surtout de vaincre le cancer.

**CONCLUSION**

## CONCLUSION GÉNÉRALE :

---

La croissance remarquable, ces dernières années, des écrits traitant le thème de la maladie, notamment le cancer, ainsi que l'état peu avancé des recherches dans ce domaine, sont à l'origine de ce travail.

Notre thème intitulé : « La mise en récit du cancer dans *L'Ablation* de Tahar Ben Jelloun et *Quatorze millimètres* de Catherine Michaud », consiste à exposer les dimensions surtout psychologiques du cancer sur le narrateur /patient, qui apparaissent dans les récits évoquant ce type de maladie. Nous précisons ici les deux récits objet d'étude : *L'ablation* de son écrivain d'origine maghrébine Tahar Ben Jelloun, et *Quatorze millimètres* de son auteure d'origine française Catherine Michaud. Ces deux récits, comme nous l'avons précédé, traitent successivement le vécu avec le cancer de la prostate, pour *L'ablation*, et la résilience d'une femme atteinte d'un cancer de sein, en ce qui concerne le récit *Quatorze millimètres*.

Notre étude inscrite dans le cadre de la recherche en littérature comparée, est fondée sur des recherches avancées sur le thème de la maladie et du cancer en particulier, mais aussi sur des recherches menées en psychologie, surtout celles qui ont été intéressées à l'état psychologique des malades cancéreux.

Au moment où nous démarions notre travail, nous avons été confrontées à la difficulté de l'absence d'études spécifiquement consacrées à notre sujet de recherche. Cela est dû probablement au fait que « la narration du cancer a fait timidement son apparition dans l'écriture romanesque, et encore plus tardivement s'agissant des récits de maladie écrits à la première personne, on comprend aisément que les études portant sur ces ouvrages soient rares. » (Rossi, 2016, p.22).

D'un point de vue méthodologique, rappelons que le choix de focaliser notre recherche sur les deux récits (cités précédemment) avait pour origine un constat : la parution de récits relatant le vécu avec le cancer de la prostate ou celui avec le cancer de sein, expose à l'ensemble de lectorat le problème de l'image de corps et le regard de soi chamboulé dans ce genre de récits. En fait, ce constat était à l'origine de plusieurs interrogations qui vont dans le sens de vouloir cerner l'impact physiologique et surtout psychologique de ces types de cancer touchant à l'intimité, sur le narrateur /patient; mais aussi sur les mécanismes de résistance intérieurs, en cas d'avoir lieu, qui aident à surmonter les séquelles de la maladie.

Dans le premier chapitre de notre travail, nous avons survolé « l'écriture de la maladie », cela nous a amenés à localiser l'écriture du cancer dans la littérature étant donné que celle-ci s'intéressait au cancer (actuellement) comme aux autres maladies qui font leur entrée dans la narration depuis des siècles. Ce survol nous a permis d'inscrire les récits « objets de notre études) dans le cadre de la narration du cancer.

Après avoir identifié l'écriture du cancer nous avons opté pour une présentation du corpus : *L'ablation* de l'écrivain marocain Tahar Ben Jelloun et *quatorze millimètres* l'unique œuvre de l'écrivaine française Catherine Michaud. Cela nous a permis également de cerner la relation existante entre le corpus et ce genre d'écriture. Le cancer étant présenté comme maladie suscitant beaucoup de malaise a été fort présent dans les deux textes. Sauf que l'écriture de la maladie au début était réservée exclusivement aux médecins. Celle-ci a changé de statut pour qu'elle soit écrite pour des fins purement littéraires : récit autobiographique ou récit fictif.

Il nous a paru pertinent à notre recherche de dévoiler la face redoutée du cancer dans les deux récits. Cela n'était pas autant possible à notre avis sans évoquer le moment de l'annonce qui représente la phase du bouleversement de l'existence des protagonistes. Nous avons constaté que ce moment peut s'étaler sur plusieurs épisodes de narration comme nous l'avons vu dans *L'ablation*. Comme il peut se passer en une seule rencontre comme dans *quatorze millimètres*, dont la narratrice reçoit la nouvelle d'une façon brutale et inattendue comme « un coup de marteau sur la tête ».

De même la représentation du « cancer » dans la conscience collective comme maladie de la mort, donne à cette maladie son aspect redouté. Cela nous a poussés à trouver dans les deux textes les traces d'une pensée relative à la mort.

D'autre part nous avons proposé d'examiner les passages évoquant la douleur qu'elle soit physique ou psychique engendrée par l'existence de la tumeur au même dû au traitement anti-cancéreux. Cette examinassions nous a permis de dévoilé le côté le plus redouté du cancer qui est la « souffrance ». Parfois les patients préfèrent mourir que de subir la douleur provoquée par l'opération ou par les compléments de traitement. A la fin de ce chapitre il paraît clair à nos yeux que la narration du cancer, partant du moment de l'annonce décrivant l'esprit du personnage-patient encombré par des idées de la mort mais surtout évoquant le corps et l'esprit souffrant des séquelles de la maladie à maintes reprises, peut probablement être le reflet d'une image mentale de la maladie.

Dans le deuxième chapitre intitulé « Dans l'incertitude de vivre », nous avons proposé l'analyse de deux types d'écriture opposés existant dans l'écriture du cancer : l'écriture du désespoir et l'écriture de l'espoir. Celles-ci marquaient l'écriture du cancer dans les deux récits. Nous avons constaté que le désespoir voile la quasi-totalité de l'œuvre de Tahar Ben Jelloun de part de l'atteinte de la maladie redoutable, mais surtout par la déception engendrée par la séparation.

En analysant les deux récits, il s'avérait clair à nos yeux que la séparation avec son aimé et bien décevant. Cela aussi peut diminuer les espérances du patient et peut contribuer à l'agitation de son regard de soi.

De ce fait, il nous a paru nécessaire de vérifier la présence d'un état de dépression. En analysant les deux récits, nous avons repéré plusieurs traces de symptômes d'un état dépressif chez les narrateurs-patients : des troubles de sommeil et de concentration, isolement et solitude, perte d'appétit et agitation de l'image de soi, sont régulièrement présent dans les deux récits, ce qui confirme notre hypothèse.

Dans un dernier lieu, nous avons tenté de révéler les traits d'une écriture de l'espoir dans le corpus. La recherche nous a amené à cerner deux facteurs augmentant le taux de l'espoir chez les protagonistes : la guérison et l'amour. D'une part, l'espoir de guérison est existant dans les deux textes ce qui reflète une envie vive de vivre. D'autre part, nous avons cerné que l'amour évoqué dans les deux textes se présente comme un facteur réconfortant et porteur d'espoir et d'envie de vivre.

A travers ce que nous avons avancé, il a été bien question de mettre en écriture les séquelles du cancer, qui sont certes effrayantes dès la première vue, mais surtout de témoigner l'impact aussi psychologique que physique de cette maladie sur l'être. Qu'il soit femme ou homme, l'être est sujet/objet d'une forte secousse qui bouleverse sa vie tout entière. Avoir des sentiments pénibles dus aux sensations de douleur qui l'emporte n'était pas son seul souci. Il s'est avérée que la souffrance psychique pourrait engendrer la séparation avec son aimé, mais également par l'isolement et l'éloignement imposé par la maladie. Seules les espérances de mieux vivre lorsque l'amour et la guérison auront lieu, peuvent lui donner le courage nécessaire et le souffle pour continuer sa lutte contre le cancer.

Nous estimons que par ce travail sur « les récits de la maladie », nous avons rajouté une perspective qui pourrait ouvrir de nouveaux horizons sur l'écriture de la maladie.

## BIBLIOGRAPHIE

### I. Corpus d'étude

- 1- Ben Jelloun, T. (2014). *L'ablation*. Paris: éditions Gallimard.
- 2- Catherine, M. (2015). *Quatorze Millimètres*.

### II. Ouvrages Théoriques

- 1- Burdin, L. (1997). *Parler la mort, des mots pour la vivre*. Paris: Desclée De Brouwer.
- 2- Dejeux, J. (1994). *La littérature féminine de langue française au Maghreb*. Paris : Karthala.
- 3- Grisi, S. (1996). *Dans l'intimité des maladies – De Montaigne à Hervé Guibert*. paris: Desclée de Brouwer.
- 4- Sontag, S. (1978). *La maladie comme métaphore*. (M.-F. d. Paloméra, Trad.) Paris: édition du seuil.

### III. Thèse et mémoires

- 1- Rossi, S. (2016.). *Écrire le cancer : L'entrée en littérature de l'autopathographie : le cas italien*. (Thèse). Université Paris Ouest Nanterre La Défense.

### IV. Articles

- 1- Bacqué, M.-F. (2011). *Annoncer un cancer : diagnostic, traitements, remission, rechute, guérison, abstention*. Paris: Berlin : Springer. Disponible sur le site : <https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-2-8178-0160-5>

### V. Dictionnaires et Encyclopédie :

- 1- Collectif. (2013). *Dictionnaire de langue française Larousse*, Paris : Maxipoche.
- 2- Leriche, R. (1936). *De la santé à la maladie, la douleur dans les maladies, où va la médecine ?* dans Encyclopédie française.VI.

### VI. Sitographie :

- 1- Définition de la dépression : <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2012/10/depression-in-europe/depression-definition>
- 2- Définition de la guérison : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/gu%C3%A9rison>

- 3- L'image de corps et estime de soi, dans <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Estime-de-soi>
  
- 4- Citation de Romain Rolland, (1922). *L'Ame enchantée* : relevée de site : <https://dicocitations.lemonde.fr/>