



**HAL**  
open science

## Pour une approche sociocritique de la bibliothérapie : trois lectures de Stello

Lucien Derainne

► **To cite this version:**

Lucien Derainne. Pour une approche sociocritique de la bibliothérapie : trois lectures de Stello. Victoire Feuillebois; Anthony Mangeon. Fictions pansantes. Bibliothérapies d'hier, d'aujourd'hui et d'ailleurs, Hermann, pp.103-124, 2023, 979 1 0370 3135 8. halshs-04549775

**HAL Id: halshs-04549775**

**<https://shs.hal.science/halshs-04549775>**

Submitted on 17 Apr 2024

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0  
International License

Lucien Derainne, « Pour une approche sociocritique de la bibliothérapie : trois lectures de *Stello* », *Fictions pansantes. Bibliothérapies d'hier, d'aujourd'hui et d'ailleurs*, Anthony Mangeon, Victoire Feuillebois (dir.), Paris, Hermann, 2023, p. 103-124.

Parmi les différentes approches de la bibliothérapie qui varient selon les pays et les disciplines, toutes ne constituent pas un objet d'étude pour l'analyse littéraire. Dans la recherche scientifique, en effet, les cas les plus documentés de bibliothérapie concernent aujourd'hui soit des fascicules d'automédication adressés aux malades, prenant parfois les atours d'une fiction pédagogique mais ambitionnant rarement d'être de la « littérature », soit des œuvres « littéraires », certes, mais qui participent au soin moins par leur contenu que par les moments que leur lecture permet de ménager. Dans les expériences pionnières de Sadie Peterson Delaney sur les vétérans de la Première Guerre mondiale, l'effet bénéfique de la bibliothérapie découlait ainsi de la venue des patients à la bibliothèque, de la distraction momentanée qu'apportait la lecture, des liens sociaux noués lors des discussions sur les livres<sup>1</sup>, etc. Face à ces expériences où le texte intervient peu, l'analyse littéraire doit s'allier à la médecine, à la psychologie ou à la sociologie si elle veut tenir un discours théorique sur ces phénomènes.

Comme l'ont démontré les livres de Marc-Alain Ouaknin ou de Michèle Petit, une approche de la bibliothérapie ouverte aux questionnements sur le texte reste pourtant envisageable<sup>2</sup>. Leurs livres, éloges de l'écriture, de la lecture et de l'interprétation qui aident les personnes en difficulté à se réinventer, sont intéressants et méritent d'être diffusés auprès du grand-public ou des professeurs du second degré, chargés d'initier les enfants et les adolescents à la littérature ; cependant, ils laissent aussi un certain nombre de questions en suspens. Qu'en est-il, par exemple des inégalités sociales ? Faut-il disposer d'un capital culturel pour tirer ainsi bénéfice de la lecture ou bien les livres ont-ils le pouvoir de toucher n'importe qui ? Par ailleurs, en prétendant appliquer un unique processus thérapeutique à toutes les difficultés de la vie – maladie, vieillesse, handicap, deuil, dépression liée au chômage – ne court-on pas le risque de *naturaliser* des problèmes politiques, en les faisant disparaître derrière la métaphore médicale ? Enfin, l'équivalence souvent proposée entre bibliothérapie, arthérapie et musicothérapie<sup>3</sup> ne devrait-elle pas être nuancée par le lien singulier que le *discours* (cette matière première de l'œuvre littéraire) entretient avec la maladie et avec les processus médicaux (diagnostic, ordonnance, prévention, etc.) qui recourent eux-mêmes souvent à des mots ?

Pour faire avancer ces questionnements sur la bibliothérapie, en éclairant d'un côté les risques éthiques et politiques d'un tel geste tout en soulignant de l'autre la responsabilité qui incombe à celles et ceux qui manient un principe aussi *actif* que le discours, cet article ne se contentera pas d'étudier des représentations littéraires de la bibliothérapie mais s'efforcera (malgré les difficultés et les limites théoriques d'un tel programme) de réfléchir à l'apport *effectif* de la littérature au soin. La méthode utilisée, inspirée de la sociocritique, consistera à étudier les interactions entre trois acteurs : la littérature, les discours sociaux et la maladie. Cette perspective critique suppose de ne pas circonscrire l'effet d'un livre au moment de la lecture : dès lors qu'il est imité, commenté, diffusé, un texte affecte aussi, par imprégnation culturelle, des gens qui ne l'ont pas lu. Cette approche suppose en outre de ne pas se focaliser sur les effets bénéfiques des textes mais de prendre aussi en compte les retombées négatives des discours sur la pathologie – responsabilisation du malade, sentiment de honte, métaphores inappropriées du processus thérapeutique entravant le soin, fantasmes sur le caractère contagieux de tel mal, etc. C'est souvent en contrant ces effets négatifs des discours ambiants que la littérature finit par jouer un rôle bénéfique. « Reconnaître l'éventuelle participation du discours littéraire à un soin de soi est une

<sup>1</sup> Sur l'histoire de la bibliothérapie dans le monde médical : Isabelle Blondiaux, *La littérature peut-elle soigner ? La lecture et ses variations thérapeutiques*, Paris, Honoré Champion, coll. « Unichamp-Essentiel », 2018, p. 18-35.

<sup>2</sup> Marc-Alain Ouaknin, *Bibliothérapie. Lire c'est guérir*, Paris, Le Seuil, 1994 ; Michèle Petit, *Éloge de la lecture : la construction de soi*, Paris, Belin, 2016 [2002]. Les arguments de ce dernier livre ont été repris en lien avec la bibliothérapie dans : Régine Detambel, *Les Livres prennent soin de nous. Pour une bibliothérapie créative*, Paris, Actes sud, coll. « Babel », 2015.

<sup>3</sup> Par exemple : R. Detambel, *op. cit.*, p. 73 sq.

chose. Clarifier la nature exacte de ce principe efficace du discours littéraire sur le corps et l'esprit présente une tout autre difficulté<sup>4</sup>, remarquait Ariane Bayle dans l'avant-propos d'un numéro de revue sur « Les usages thérapeutiques du littéraire ». En prenant en compte la strate intermédiaire du discours social, interposée entre la littérature et le corps ou l'esprit, on se donne les moyens de produire une *analyse littéraire* de ces effets thérapeutiques, ainsi que le montrera l'exemple du roman *Stello* (1832) d'Alfred de Vigny, que la critique a parfois cité comme un exemple du « pouvoir curatif et consolant de la littérature<sup>5</sup> ». Plus précisément, trois lectures possibles du roman permettront d'esquisser trois pistes théoriques pour réenvisager les rapports de la littérature à la maladie.

## I. MALADIES ET IDÉOLOGIES : UNE RÉÉCRITURE DE LA MIGRAINE

Lorsque l'on parle de « bibliothérapie », on postule que la lecture peut exercer des effets positifs sur le corps et sur l'état d'esprit d'un patient. Cependant, si l'existence de cet effet a parfois été attestée cliniquement et semble rencontrer un certain succès empirique, il reste difficile d'en expliquer le mécanisme, et encore plus de l'attribuer à des propriétés stables du texte, puisque l'effet d'un même ouvrage semble varier selon ses lecteurs et lectrices<sup>6</sup>. Comment, dans cette perspective, produire une analyse littéraire de la bibliothérapie ? La première des trois pistes qu'on explorera est la suivante : au lieu de postuler l'efficacité thérapeutique d'une œuvre littéraire, on fera l'hypothèse, moins risquée, que *l'ensemble des discours écrits sur une maladie dans une société* interfère avec le processus de soin. Il est en effet probable que l'imaginaire social entourant une maladie exerce une véritable influence sur la manière dont elle est vécue et traitée. Ainsi, peut-être qu'une personne aura tendance à retarder le traitement d'une maladie lorsque celle-ci est perçue comme une tare ou une honte. Peut-être que la perception collective de cette maladie (contagieuse, maudite, impure, etc.) définira le type de socialité qui se mettra en place autour du malade. Peut-être que les récits disponibles dans l'imaginaire conditionneront l'optimisme ou le fatalisme du malade au moment de son diagnostic. Peut-être que les métaphores employées pour décrire le traitement (la guerre, le repos, etc.) pousseront le patient à privilégier certains aspects de sa thérapie.

Ce carcan de discours qui entoure la maladie, admirablement mis au jour dans le cas du cancer par Susan Sontag<sup>7</sup>, existe pour la plupart des formes de mal-être. Certes, mesurer l'effet de ces discours sur la marche de la maladie n'est pas plus aisé que de mesurer l'impact d'une lecture sur un malade ; en revanche, faire l'hypothèse qu'un tel effet existe – quitte à laisser d'autres disciplines en mesurer la grandeur – ne semble pas être un geste méthodologique trop risqué puisque, comme l'avait remarqué un ouvrage collectif de 2006, les médecins eux-mêmes le voient à l'œuvre au moment où ils énoncent leurs diagnostics aux malades, le choix des premiers mots s'avérant crucial pour la suite du traitement<sup>8</sup>. Cette première hypothèse étant admise, elle ouvre alors la voie à une étude proprement littéraire dont le but serait de déterminer la façon dont une œuvre singulière a rectifié les discours de son époque sur une maladie. C'est de cette modification qu'on pourra ensuite déduire les probables effets thérapeutiques qu'a eus, non la *lecture* d'une œuvre mais sa *dissémination* dans la culture.

Prenons le cas de la migraine dans la bourgeoisie parisienne du début de la monarchie de Juillet. La plupart des discours écrits à ce sujet y voyaient une maladie féminine provoquée par l'oisiveté ou la sensiblerie : « L'observation a appris que les femmes, surtout celles qui mènent une vie sédentaire, oisive, et qui mariées sont stériles, étaient plus communément attaquées de cette

<sup>4</sup> Ariane Bayle, « Avant-propos », *Études Épistémè*, n°13 « Les usages thérapeutiques du littéraire », 2008, [en ligne, n. p.].

<sup>5</sup> Isabelle Hautbout, « La Première Consultation du Docteur-Noir d'Alfred de Vigny. Maladie du poète et remède de la poésie », *Maux en mots. Traitements littéraires de la maladie*, M. de Jesus Cobral et alii (dir.) Porto, Universidade do Porto, 2015, p. 160.

<sup>6</sup> R. Detambel, *op. cit.*, p. 83.

<sup>7</sup> Susan Sontag, *La Maladie comme métaphore* [1977], suivi de *Le Sida et ses métaphores* [1988], Marie-France de Paloméra, Brice Matthieussent (trad.), Paris, Christian Bourgeois éditeur, coll. « titres », 2009.

<sup>8</sup> Voir : Marie-Jo Thiel (dir.), *Entre malheur et espoir. Annoncer la maladie, le handicap, la mort*, Strasbourg, Presses universitaires de Strasbourg, 2006, p. 6, 14-16, 19, 149...

maladie que les hommes<sup>9</sup>. » Héritière des « vapeurs » du XVIII<sup>e</sup> siècle, que Jocelyne Livi a classées parmi ces « fantasmes médicaux » sur les femmes<sup>10</sup>, la migraine est un mal suspect : on soupçonne les patientes de s’y livrer avec complaisance, voire de la simuler. En 1829, la *Physiologie du mariage* de Balzac résume ces *on-dit* dans un éloge paradoxal et satirique de la migraine – cette arme si pratique pour les épouses qui veulent momentanément échapper à la surveillance de leurs maris. Or, loin de percevoir l’ironie du chapitre, le corps médical le lit au premier degré, à l’image du médecin Eugène de Salle qui salue, dans la *Gazette médicale de Paris*, un livre qui aidera les praticiens à déjouer les ruses des patientes : « Nous en profiterons pour mettre désormais nos confrères à l’abri des artifices féminins<sup>11</sup>. » Ce premier imaginaire de la migraine convergeait avec un second imaginaire qui en faisait « la maladie des beaux-esprits<sup>12</sup> », en particulier des écrivains. Mais c’est que ces derniers, avec leur imagination vive et leur constitution fragile, ont les mêmes caractéristiques que les femmes... De cet entrecroisement flou d’un imaginaire collectif, d’une « idéologie scientifique » et de la science proprement dite<sup>13</sup> émane ainsi un discours homogène qui tend à rendre les migraineux responsables de leur mal et à minimiser la réalité de leurs souffrances.

Or cet imaginaire collectif va être infléchi, pour une petite dizaine d’années et pour le lectorat aisé de Paris, par le roman d’Alfred de Vigny paru en 1832 : *Les Consultations du Docteur Noir. Première consultation : Stello, ou Les Diables bleus (Blue Devils)*. Le roman s’ouvre sur la description virtuose d’une maladie que le Docteur Noir nomme « les diables bleus ». Dans le récit, cette maladie n’est qu’une métaphore des doutes existentiels qui assaillent le jeune Stello. Cependant, c’est bien en tant que description littéraire de la migraine que ce passage fut commenté dès la sortie du roman, Stello évoquant lui-même « tous les diables de la migraine qui sont à l’ouvrage sur mon crâne pour le fendre<sup>14</sup> ».

La description, qui s’étend sur plusieurs pages, rompt avec l’imaginaire collectif des « vapeurs », faisant de la migraine quelque chose de vague, de diffus et d’éthéré. Pour Stello, le mal de tête prend la forme de créatures fantastiques qui s’acharnent sur son crâne :

Celui-ci [...] a une vrille entre ses petits bras, et la fait tourner avec une agilité si surprenante que vous me la verrez tout à l’heure sortir par le menton. Il y a deux gnomes d’une petitesse imperceptible à tous les yeux, même au microscope que vous pourriez supposer tenu par un ciron ; et ces deux-là sont mes plus acharnés et mes plus rudes ennemis ; ils ont établi un coin de fer tout au beau milieu de la protubérance dite du *Merveilleux* : l’un tient le coin en attitude perpendiculaire, et s’emploie à l’enfoncer de l’épaule, de la tête et des bras ; l’autre, armé d’un marteau gigantesque, frappe dessus, comme sur une enclume, à tour de bras, à grands efforts de reins, à grand écartèlement des deux jambes, se renversant pour éclater de rire à chaque coup qu’il donne sur le coin impitoyable. (p. 500)

Ce qui marqua particulièrement les lecteurs de la monarchie de Juillet, c’est la violence des verbes employés (*s’acharner, enfoncer, frapper, fendre*) et le vocabulaire de l’artisanat (*vrille, coin de fer, enclume, marteau* ou plus loin *scie, lame dentelée*). « Les diables bleus me martelaient le crâne<sup>15</sup> » redira quelques années plus tard Musidora dans *Fortunio* de Théophile Gautier. Et l’on retrouve ce vocabulaire dans la plupart des textes prenant modèle sur *Stello* : « Mais si vous saviez comme le *récit* m’a serré le crâne et comme la *relation* m’a scié le front ! C’était pire que les *diabes bleus* [...]»<sup>16</sup>.

<sup>9</sup> Jean-Joseph Menuret, « MIGRAINE (*Médecine*) », dans *Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers par une société de gens de lettres*, Denis Diderot, D’Alembert (dir.), Paris / Neuchâtel, Le Breton / Faulche, 1751-1765, t. X, p. 498b. Voir aussi : *Vocabulaire de l’hygiène et de la santé*, Lyon, Grande pharmacie Saint-Antoine, 1831, p. 163.

<sup>10</sup> Jocelyne Livi, *Vapeurs de femmes. Essai historique sur quelques fantasmes médicaux et philosophiques*, Paris, Navarin éditeur, 1984.

<sup>11</sup> « Littérature médicale : *Physiologie du mariage* », *Gazette médicale de Paris*, 19 mars 1831, p. 112.

<sup>12</sup> Jules-Pierre Pelletan de Kinkelin, *Coup d’œil sur la migraine et ses divers traitemens*, Paris, Deville-Cavellin, 1832, p. 73.

<sup>13</sup> Pour une analyse théorique de cet entrecroisement, voir : Bertrand Marquer, « La maladie comme métaphore : littérature et médecine de l’esprit dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle », in *Passerelles. Entre sciences et littératures*, Anne-Gaëlle Weber (dir.), Paris, Classiques Garnier, 2019, p. 215-246.

<sup>14</sup> Alfred de Vigny, *Stello* [1832], dans *Œuvres complètes*, éd. Alphonse Bouvet, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1993, t. II, p. 499. Désormais abrégé en « *Stello* ».

<sup>15</sup> Théophile Gautier, *Fortunio*, Paris, Desessart, 1838, p. 210.

<sup>16</sup> Jules de Saint-Félix, « Nérina », dans *Le Journal des jeunes personnes*, 1837, t. V, p. 226.

Si cette description fit l'objet d'un débat critique, c'est qu'elle est revendiquée par Vigny comme l'une des innovations du roman dès le titre, *Stello ou Les Diables bleus* (*Blue Devils*), qui insiste sur le geste néologique. La mise en scène du calque anglais contribue à inscrire l'œuvre dans le courant romantique et attire l'attention sur la pertinence de l'expression utilisée. Comme le rappelle Sophie Vanden Abeele-Marchal, Vigny n'emprunte pas seulement l'expression mais s'inspire surtout d'une caricature anglaise de George Cruikshank intitulée « *The Headache* » (1819) où un personnage migraineux est assailli par des diabolins noirs<sup>17</sup>. Ces emprunts sont toutefois présentés dans le roman comme un geste de création poétique : « quelle forme symbolique pourrais-je donner jamais à cette incroyable souffrance ? » (p. 499) se demande Stello avant de se lancer dans sa description. De fait, Vigny contribue à imposer l'expression *diabes bleus* dans les discours puisque dans les corpus actuellement numérisés sur Gallica, on en trouve environ une centaine d'occurrences au pluriel ou au singulier entre 1831 et 1850, contre sept seulement de 1811 à 1830.

Comment cette réussite littéraire affecta-t-elle la maladie elle-même ? Les lecteurs de *Stello* purent-ils s'appuyer sur le succès du livre pour reconfigurer leur expérience de la migraine ? Aucune source ne permet de mesurer cet effet hypothétique. Cependant, il existe des textes qui cherchèrent à contrer ces retombées du littéraire sur le sanitaire et qui dénoncèrent l'infléchissement que Vigny faisait subir à l'imaginaire migraineux. Dès la sortie du livre, en 1832, un critique du *Journal des débats* accuse l'auteur de proposer une description héroïque et virile de ce mal féminin qu'est la migraine :

Pour terminer, je vous glisserai dans l'oreille [...] que ces diables bleus pourraient bien après tout n'être autre chose qu'une maladie fort à la mode à Paris dans les boudoirs, maladie qui aime de préférence à se frayer un chemin à travers les longs cheveux noirs ou blonds des jolies femmes, et à laquelle on a donné le nom de migraine<sup>18</sup>.

L'année suivante, dans un journal qui se proclame « non romantique », un article significativement intitulé « Le mal de tête romantique par M. de Vigny » cite la description des diables bleus en l'introduisant de la sorte : « [...] avant d'aller plus loin, il est bien convenu que tout ce que vous allez lire signifie que l'auteur avait mal à la tête<sup>19</sup> ». Même en 1849, alors qu'il est entré à l'Académie française, Vigny doit encore affronter les résurgences de cette critique, comme dans cet échange verbal rapporté par *Le Charivari* : « – Qu'avez-vous cher collègue, souffririez-vous de la migraine ? – Cela ne s'appelle plus la migraine, répondait M. Ancelot d'un air narquois, j'ai les diables bleus. Et tout le monde de rire en regardant M. Alfred de Vigny<sup>20</sup>. »

L'acharnement de la critique sur cette question de la migraine, tout à fait mineure dans le roman, s'explique par les enjeux idéologiques de cette maladie<sup>21</sup>. Les critiques antiromantiques s'efforcent de maintenir le double imaginaire qui faisait de la migraine un mal féminin ou propre aux écrivains. En insistant sur la violence du mal et en l'incarnant dans un héros masculin bien différent des femmes vaporeuses du XVIII<sup>e</sup> siècle, Vigny proposait un autre *ethos* du migraineux, un *ethos* renforçant des clichés romantiques comme celui de l'artiste hanté par son art, certes, mais un *ethos* qui était aussi moins culpabilisant pour le lecteur lui-même migraineux et plus proche de la douleur ressentie. À cet égard, il est intéressant de remarquer que la violence des verbes et des métaphores employées par Vigny – violence jadis raillée par ses détracteurs et que la critique actuelle continue à rattacher à l'art de la caricature – se retrouve littéralement chez les médecins de son époque, comme dans ce *Coup d'œil sur la migraine* rédigé la même année que *Stello* (1832) :

Il semble au malade que sa tête est fortement pressée dans un étau ; il éprouve aussi la sensation de coups de marteau sourds et profonds qui lui ébranlent fortement tout le cerveau, il croit parfois que les

<sup>17</sup> Sophie Vanden Abeele-Marchal, « Littérature et caricature : Stello, le Docteur Noir et les "blue devils" », *Fabula. Les colloques, Littérature et caricature (XIX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> siècles)*, 2021, en ligne : <http://www.fabula.org/colloques/document6880.php>

<sup>18</sup> J. S., « Variétés. *Stello ou les diables bleus* », *Journal des débats politiques et littéraires*, 20 juillet 1832, p. 3.

<sup>19</sup> F. I., « Le mal de tête romantique par M. de Vigny », *La Revue théâtrale, journal littéraire, non romantique*, 12 mai 1833, p. 3.

<sup>20</sup> *Le Charivari*, 4 octobre 1849, p. 2b.

<sup>21</sup> Autre commentaire critique : *Frazer's Magazine*, « De l'avantage d'être de mauvaise humeur », *Revue britannique*, 1<sup>er</sup> mars 1835, p. 383.

sutures du crâne sont sur le point de se séparer, et Stalpart van Derviel va même plus loin, car il dit (liv. I, obs. 1) les avoir vu se fendre réellement chez la jardinière d'un comte de Nassau<sup>22</sup>.

Loin de proposer une image fantasmée ou caricaturale du mal de tête, provoquant l'indignation des antiromantiques de son époque et l'admiration du critique du XXI<sup>e</sup> siècle, la description de Stello se contente donc de mettre des mots sur une douleur qui n'était jusqu'ici reconnue que dans des œuvres spécialisées.

Que tirer de ce parcours pour une réflexion littéraire sur la bibliothérapie ? Bien sûr, les livres ne guérissent pas de la migraine. À ce titre, les railleries du *Figaro* sur la facilité avec laquelle les trois contes du Docteur Noir soignent Stello sont justifiées : « les diables bleus pourraient alors monter à la tête, et pour les faire capituler, il suffirait d'une histoire contée avec sentiment, ce qui est on ne peut plus commun par le temps qui court<sup>23</sup>. » Cependant, même s'il n'a eu aucun effet thérapeutique direct, on peut faire l'hypothèse que *Stello* a bel et bien interféré avec une certaine réalité sociale de la migraine – non le mal physiologique lui-même, mais la façon dont les malades le vivaient à travers les discours disponibles. La multiplication des discours polémiques sur la migraine, provoquée par la parution du roman, rend possibles de nouvelles manières de vivre la maladie en s'identifiant à des postures préconstruites par les textes. Cette influence diffuse n'a pas l'aspect spectaculaire d'une guérison par bibliothérapie. Elle fut par ailleurs très circonscrite dans le temps (les années 1830) et dans l'espace social (la bourgeoisie parisienne). Mais elle a l'avantage d'être étudiable par des méthodes proprement littéraires et constitue, par la reconnaissance qu'elle offre au malade, une véritable étape de sa guérison.

## II. EFFETS REPRÉSENTÉS, PROGRAMMÉS ET COMMENTÉS : LA FOLIE SUICIDE

La seconde piste qu'on se propose de suivre part d'un constat : plusieurs grandes œuvres littéraires *représentent* un processus de bibliothérapie. Comment penser alors l'articulation entre cette représentation et l'effet réellement produit par le texte sur ses lecteurs ? Là encore, *Stello* est un cas intéressant car s'il représente bien une guérison par bibliothérapie, il fut aussi accusé, dès sa parution, de rendre malades ses lecteurs en leur inculquant une folie suicidaire.

Pour rendre compte de ce paradoxe, il faut définir trois niveaux d'analyse distincts : 1) La représentation d'un processus de bibliothérapie à l'intérieur d'un texte ; 2) L'intention thérapeutique du texte, observable à travers les dispositifs littéraires mis en place pour le produire ; 3) L'effet constaté d'un texte sur la société. Par exemple, il est possible de considérer que *Les Mille et une nuits* représente un processus thérapeutique au cours duquel Shéhérazade essaie de guérir la folie meurtrière de Shahryar par ses contes<sup>24</sup>. Mais le recueil vise-t-il lui-même à « guérir » le lecteur ? Et y a-t-il des témoignages prouvant l'existence de cet effet ? Ces questions sont d'autant plus complexes que les trois plans interfèrent les uns avec les autres. Contrairement à ce que laisserait entendre une définition simpliste de la *mise en abyme*, la représentation, par un ouvrage, de son propre effet sur le lecteur n'est pas sans conséquence sur cet effet lui-même. Alors que le principe actif d'un médicament est indépendant de la description de ses effets par la notice (placebo mis à part), il n'en va pas de même dans une guérison opérée par la lecture : la représentation de l'effet attendu et les commentaires sur les effets constatés du livre reconfigurent la manière dont celui-ci affecte réellement ses lecteurs.

Revenons au cas de *Stello*. Le titre général qui annonce une « Consultation », de même que les titres de chapitres – de « I. Caractère du malade » et « II. Symptômes » jusqu'à « XLI. Effets de la consultation » – retracent un cheminement médical au cours duquel le Docteur Noir guérit Stello en lui racontant les vies de trois poètes malheureux, Gilbert, Chatterton et André Chénier, morts

<sup>22</sup> Jules-Pierre Pelletan de Kinkelin, *Comp d'œil sur la migraine et ses divers traitemens*, Paris, Deville-Cavellin, 1832, p. 35.

<sup>23</sup> « Un des malheurs de notre époque », *Le Figaro*, 2 janvier 1834, [n. p.].

<sup>24</sup> Pour un résumé des débats critiques sur ce point, lire : Dominique Jullien, « La guérison par l'exemple : morale, politique et exemplarité dans les *Mille et Une Nuits* et leur hypertexte », *Féeries*, n°13, 2016, p. 145-163.

chacun sous un régime politique différent. Vigny écrit à une époque où la psychiatrie naissante pose les fondements de la bibliothérapie moderne en faisant de la lecture « l'une des modalités privilégiées du "traitement moral"<sup>25</sup> ». Dès 1800, Philippe Pinel encourage le médecin à prescrire « les écrits de Platon, de Plutarque, de Sénèque, de Tacite, les *Tusculanes* de Cicéron » à ses patients au lieu de faire usage de « toniques et d'anti-spasmodiques<sup>26</sup> ». Héritier de cette pratique, François Leuret explique en 1840 qu'il fait lire à voix haute *Les Femmes savantes*, *Les Plaideurs*, *Bruéis et Palaprat* par les aliénés, ou qu'il leur demande d'apprendre des vers de Boileau<sup>27</sup>. Bien qu'il ait été attentif aux progrès de l'aliénisme, Vigny ne reprend toutefois qu'imparfaitement ce processus médical. Certes, le Docteur Noir, « médecin des âmes<sup>28</sup> », utilise la narration pour guérir la crise de démence de son malade : « – Je veux vous conter, poursuit le Docteur, trois petites anecdotes qui vous seront d'excellents remèdes contre la tentation bizarre qui vous vient de dévouer vos écrits aux fantaisies d'un parti. » Et Stello lui-même ajoute : « vos contes sont votre remède universel<sup>29</sup> ». Mais alors que chez les aliénistes, c'est le malade qui devait lire, c'est ici le médecin qui raconte les histoires de Gilbert, de Chatterton et de Chénier. La bibliothérapie représentée dans le roman est davantage une figuration métaphorique de la situation de communication qui existe entre le lecteur et l'auteur que la représentation réaliste d'un soin, suivant un dispositif fréquent dans la littérature européenne de l'époque, des *Nuits de Paris* de Rétif de la Bretonne aux *Nuits florentines* de Heinrich Heine.

Notons qu'en dépit de cette mise en abyme de la communication littéraire sous la forme d'une bibliothérapie, rien n'indique que *Stello* aspire à « guérir » son lecteur. L'effet programmé par le roman n'est pas analogue à son effet représenté dans la diégèse. Dans l'histoire, la maladie de Stello se traduit par une envie subite de s'engager en politique. En lui racontant la mort tragique de trois poètes sous les yeux indifférents des gouvernements, le Docteur Noir amène peu à peu son malade à renoncer à son idée. Dans l'histoire, la « guérison » de Stello se traduit donc par son retrait de la vie politique et par son recentrement sur sa vocation de poète. Cependant, l'effet que Vigny essaie de produire sur son lecteur est tout autre : en donnant en spectacle la *résignation* de son héros, le roman vise à produire chez son lecteur un mouvement d'*indignation politique* qui va au-delà de l'admiration esthétique pour les poètes maudits. Les notes préparatoires de *Stello* interrogent les moyens de produire un tel effet politique : « [...] j'ai entrepris de le peindre, non *ridicule*, mais *malheureux*, afin que, la *pitié* étant excitée au lieu du rire, on ne pût se méprendre et que la société s'accusât et non lui<sup>30</sup>. »

Qu'en est-il, enfin, de l'effet du roman tel qu'il fut commenté à l'époque ? Ici, les choses se compliquent. Le roman de Vigny fut en effet accusé par ses détracteurs de produire une épidémie de suicides. « Vous verrez bientôt, quand nous aurons publié un livre intitulé : *Les Morts volontaires*, comment plus d'un, parmi ces malheureux, aura puisé le dégoût de la vie au milieu des consultations du *Docteur Noir*<sup>31</sup> », accuse par exemple le critique Jules Janin, tandis que plusieurs médecins du XIX<sup>e</sup> siècle estiment que les œuvres romantiques, dont celles de Vigny, « ne sont pas rest[ées] sans influence sur la marche toujours rapide du fléau<sup>32</sup> ». Bien sûr, chacun de ces commentaires doit être compris dans son contexte : ce sont des arguments polémiques plutôt que des témoignages fiables sur les effets réels de l'ouvrage. Ce n'est pas un hasard si cet effet prétendument constaté – *Stello* propagerait la folie-suicide – prend le contre-pied de l'effet représenté dans la narration, guérir du désespoir par une bibliothérapie. La critique hostile à Vigny exploite cette inversion paradoxale,

<sup>25</sup> I. Blondiaux, *op. cit.*, p. 12-13.

<sup>26</sup> Philippe Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La Manie*, Paris, Richard, Caille et Ravier, an IX [1800-1801], p. 36. Voir aussi p. 75.

<sup>27</sup> François Leuret, *Traité moral de la folie*, Paris, J-B. Baillière, 1840, p. 172-173, 328.

<sup>28</sup> *Stello*, p. 498.

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 502.

<sup>30</sup> A. de Vigny, *Journal d'un poète*, commenté par Fernande Bartfeld, « Le lecteur de *Stello* comme malade ou bourreau », *Romantisme*, 1979, n°23, p. 62.

<sup>31</sup> Jules Janin, *Histoire de la littérature dramatique*, Paris, Michel Lévy frères, 1858, t. VI, p. 205.

<sup>32</sup> Antoine Ritti, « Suicide », *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, A. Deschambre (dir.), Paris, G. Masson, 1884, 3<sup>e</sup> série, t. XIII, p. 270.

rendue possible par l'esthétique romantique elle-même qui joue souvent sur le double sens du *pharmakon*<sup>33</sup>, afin de présenter son œuvre comme un *ratage* : « D'ailleurs les remèdes qu'il propose seraient-ils possibles ? Son éloquence en faveur de ceux qu'il plaint, perdue, nous le craignons, pour le salut des grands poètes, est propre à nourrir l'orgueil des talents médiocres, trop disposés à se croire au rang des génies<sup>34</sup> », lance ainsi un critique. Dans les années qui suivent sa publication, la question de l'effet produit par *Stello* fait donc l'objet d'un débat, qui se nourrit d'actualités telles que la mort de la jeune poétesse Élisa Mercœur en 1835, souvent comparée à Gilbert ou Chatterton par la presse.

Ce qu'il faut bien voir, c'est que ce débat médiatique configure en grande partie l'effet du texte sur ses lecteurs réels. La nature – thérapeutique ou délétère – de l'effet produit par la lecture de *Stello* ne provient pas de propriétés immanentes du texte, ni de la « rencontre d'un livre avec un lecteur », mais des discours qui, en décrivant cet effet, imposent de manière performative un certain horizon d'attente. Il est probable qu'un jeune romantique enclin au désespoir n'ouvrait qu'en tremblant *Les Souffrances du jeune Werther*, tant on lui avait répété qu'il y trouverait un principe actif risquant de le précipiter vers le suicide<sup>35</sup>. De la même façon, dans son *Journal intime* rédigé entre 1831 et 1836, le petit romantique Antoine Fontaney envisage de se suicider, et craint de devenir fou ; puis, comme pour mettre à l'épreuve ces pulsions, il va lire une biographie de Chatterton dont *Stello* venait justement de faire un héros suicidaire<sup>36</sup>. Son action n'est pas guidée par une lecture précise du roman de Vigny, mais par une forme d'imprégnation culturelle : c'est la rumeur qui entoure la publication du livre et non le moment de sa lecture qui est ici déterminante<sup>37</sup>.

L'effet d'un livre résulte donc d'une interférence complexe entre des dispositifs littéraires, leur mise en abyme, et la façon dont ils sont commentés par le discours social. Cette complexité est d'ailleurs bien perçue par les acteurs eux-mêmes et constitue l'un des apports les plus faciles à constater de la bibliothérapie à la médecine. Quelle soit efficace ou non, la bibliothérapie comme sujet de réflexion a au moins eu l'avantage de révéler la présence du *social* dans le processus de guérison. Un médecin de 1857 se réfère ainsi aux héros de *Stello* pour expliquer à ses lecteurs qu'il est important de ménager l'orgueil des malades lors des soins hospitaliers, notamment en n'affichant pas leurs noms suivis de leurs maladies sur les portes de leurs chambres : « Croiriez-vous, par exemple, que ce fût là pour Gilbert, pour Chatterton, malades, une circonstance indifférente à leur guérison<sup>38</sup> ? » Ici, la bibliothérapie sert la médecine moins parce qu'elle apporte un « remède » inédit que parce qu'elle est un objet de réflexion dévoilant la nature complexe, multifactorielle et éthique du soin.

### III. DE LA CENSURE MENTALE COMME « GUÉRISON »

Jusqu'ici on a principalement étudié la bibliothérapie à travers la réception de l'œuvre. En se concentrant pour finir sur le texte lui-même, on voudrait montrer que *Stello*, par sa littéarité, produit une *pensée romanesque* de la guérison et une critique de la bibliothérapie.

À première vue, le principe qui guide la guérison de *Stello* est bien résumé par l'épigraphe du livre : « L'analyse est une sonde ; jetée profondément dans l'océan, elle épouvante et désespère le faible ; mais elle rassure et conduit le fort qui la tient fermement en main. [signé :] LE DOCTEUR NOIR ». Alors qu'au début du roman *Stello* est un personnage faible et épouvanté, les histoires du

<sup>33</sup> Voir : Victoire Feuillebois, « Quand lire, c'est guérir : pouvoir thérapeutique des arts dans le récit romantique européen », in *Vivre comme on lit*, Florence Godeau, Sylvie Humbert-Mougin (dir.), Tours, Presses universitaires François Rabelais, 2018, p. 63-78.

<sup>34</sup> J. Travers, « Vigny, Alfred de », *Encyclopédie des gens du monde*, Paris, Treuttel et Würtz, 1833-1844, t. XXII, p. 600.

<sup>35</sup> Pour un résumé tardif de la psychose provoquée par ces prétendus « suicides romantiques », voir : Louis Maignon, *Le Romantisme et les mœurs. Essai d'étude historique et sociale*, d'après des documents inédits, Paris, Honoré Champion, 2010, p. 312-350.

<sup>36</sup> Antoine Fontaney, *Journal intime* [1831-1836], René Jasinski (éd.), Paris, Les presses françaises, 1925, p. 64. L'auteur évoque la folie p. 2, 68, 93 et envisage un suicide p. 28.

<sup>37</sup> Cette rumeur est mesurable grâce à une recherche « par proximité » sur Gallica des mots *Gilbert* et *Chatterton*. Quasiment jamais associés avant 1832, ils le sont plus d'une centaine de fois à moins de dix mots de distance entre 1832 à 1850.

<sup>38</sup> *Le Propagateur homoeopathique scientifique et littéraire*, 26 novembre 1857, p. 1.

Docteur Noir vont peu à peu fortifier son âme et lui apprendre à regarder la réalité en face. Si ce processus est bien celui qui semble avoir lieu dans le roman, le détail du texte oriente pourtant la lecture vers une autre conclusion.

Dans le dernier chapitre, le narrateur explique que le Docteur Noir représente « le *raisonnement* » (p. 666). Pourtant, le personnage admet lui-même avoir côtoyé la folie. Non seulement il avoue plusieurs « manies », comme la « manie de protéger » (p. 521) ou la « manie de faire du style », et raconte un accès de délire qui l'amène à errer dans Paris durant la Révolution (« j'étais dans le délire » p. 637-639), mais le Docteur Noir apparaît surtout comme un personnage *traumatisé* par les scènes historiques qu'il a vécues et dont les images lui repassent devant les yeux<sup>39</sup>. Il est vrai qu'à chaque fois qu'il évoque ces tableaux, le Docteur précise qu'il parvient à les maîtriser : « Je parvins en quelques minutes à chasser cette idée par la grande habitude que j'ai de dompter ma sensibilité. » (p. 521). Mais mettre *plusieurs minutes* à chasser une idée, est-ce vraiment un signe de maîtrise ? L'analyse dont se réclame sans cesse le Docteur ne serait-elle pas une technique défensive lui permettant d'occulter ces scènes traumatisantes en les soumettant à une discipline mentale ? « Je faisais passer et repasser devant mes yeux les tableaux qu'ils venaient de voir. Je les resserrais en mon âme, je les résumais, je les plaçais entre le point de vue et le point de distance. [...] Mon idée générale enveloppait de toutes parts les objets que je venais de voir et que j'y rangeais avec un ordre sévère », répète-t-il (p. 604).

Cette folie secrète du Docteur Noir resurgit de manière très significative au moment où celui-ci énonce la phrase qui sert d'épigraphe au roman. Dans le chapitre XXII, le Docteur commence par accuser Saint-Just et Joseph de Maistre de se « cuirass[er] de dogmes de fer » afin de ne pas voir la réalité. Le Docteur dénonce cette lâcheté et lui oppose le courage de l'analyse, censée être une forme de lucidité. Cependant, juste après avoir énoncé l'épigraphe du roman, le Docteur réalise un geste étrange : « Ici, le Docteur Noir, passant les doigts sur son front et ses yeux, comme pour oublier, effacer, ou suspendre ses méditations intérieures, reprit ainsi le fil de son récit. » (p. 618) Le lecteur attentif remarquera que le Docteur pratique ici sur lui-même un geste qu'il avait utilisé plus tôt pour calmer la folie du poète Gilbert : « Je passai les mains sur les yeux fixes de ce jeune homme, et je les lui fermai. Aussitôt la raison lui vint, et il prit la parole. » (p. 512) Est-ce à dire que le développement sur l'analyse qui précède ce passage n'était lui-même qu'un discours délirant ? À la fin du roman, lorsque Stello accepte d'appliquer les conseils du Docteur, une incise du narrateur insiste une nouvelle fois sur la déraison qui guide les personnages : « Stello crut un moment avoir entendu la sagesse même. – Quelle folie ! » (p. 666)

Si le roman représente le traitement de Stello par le Docteur Noir, plusieurs indices indiquent donc que ce n'est pas tant le jeune homme que le médecin lui-même qui est malade. Affectant de *mépriser* la politique, le Docteur Noir est surtout *hanté* par ses souvenirs historiques. Son ordonnance demande à Stello d'« avoir toujours présentes à la pensée les images, choisies entre mille, de Gilbert, de Chatterton et d'André Chénier. Parce que ces trois jeunes ombres étant sans cesse devant vous, chacune d'elles gardera l'une des routes politiques où vous pourriez égarer vos pieds. L'un des trois fantômes adorables vous montrera sa clef, l'autre sa fiole de poison, et l'autre sa guillotine. » (p. 664) Or il s'agit là, non d'une guérison, mais de la mise en place d'une *censure mentale* par le moyen d'une mnémotechnique exploitant les *images agentes* de l'art de la mémoire antique<sup>40</sup>. « Je ne croyais pas qu'une idée pût devenir dans la tête comme un fer rouge... » (p. 512), se plaignait Gilbert dans son délire. Cherchant à enfouir un traumatisme personnel sous des images puissantes, le Docteur Noir impose à son « patient » une discipline mentale tout à fait discutable et qui s'apparente moins à une guérison qu'à la création d'un complexe psychanalytique – soit précisément ce qu'essaient de dénouer les bibliothérapies actuelles.

---

<sup>39</sup> Le terme de *traumatisme* est bien sûr anachronique. Cependant, les aliénistes du premier XIX<sup>e</sup> siècle avaient fait de ces « folies » provoquées par la politique un objet d'étude majeur. Voir : Laure Murat, *L'homme qui se prenait pour Napoléon. Pour une histoire politique de la folie*, Paris, Gallimard, coll. « folio », 2011.

<sup>40</sup> Sur cette notion, voir : Frances Yates, *L'Art de la mémoire*, Daniel Arras (trad.), Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque des histoires », 1966.

Ce que montre une approche sociocritique, c'est finalement que la bibliothérapie ne saurait être réduite à la rencontre miraculeuse d'un livre avec un lecteur. Interviennent aussi dans le processus les discours qui rattachent une maladie à un imaginaire social ainsi que les commentaires qui entourent le livre et qui orientent sa lecture. Quant au texte littéraire lui-même, sa réflexivité, portée par la mise en abyme ou par la complexité des signes, s'apparente souvent à une critique de cette thérapie littéraire. Comprendre ces effets croisés demande de ne pas s'enfermer dans un éloge de la lecture et du sens, mais, comme le proposait Susan Sontag, de porter un regard critique sur l'effet des textes : « Le but de mon livre était d'apaiser l'imagination, et non de la stimuler. Non pas de conférer du sens, but traditionnel de toute entreprise littéraire, mais d'ôter du sens à quelque chose [...] »<sup>41</sup>. » Si la littérature peut aider la médecine, c'est peut-être avant tout en reconfigurant les discours sociaux qui, eux, interfèrent beaucoup plus massivement avec le processus de soin, et en soulevant des questions éthiques qui échappent à la médecine traditionnelle.

Lucien Derainne<sup>42</sup>

#### BIBLIOGRAPHIE CRITIQUE

- Bayle Ariane, « Avant-propos », *Études Épistémè*, n°13, 2008, [en ligne, n. p.].
- Bartfeld Fernande, « Le lecteur de *Stello* comme malade ou bourreau », *Romantisme*, n°23, 1979, p. 55-63.
- Blondiaux Isabelle, *La littérature peut-elle soigner ? La lecture et ses variations thérapeutiques*, Paris, Honoré Champion, coll. « Unichamp-Essentiel », 2018.
- Detambel Régine, *Les Livres prennent soin de nous. Pour une bibliothérapie créative*, Paris, Actes sud, coll. « Babel », 2015.
- Feuillebois Victoire, « Quand lire, c'est guérir : pouvoir thérapeutique des arts dans le récit romantique européen », in *Vivre comme on lit*, Florence Godeau, Sylvie Humbert-Mougin (dir.), Tours, Presses universitaires François Rabelais, 2018, p. 63-78.
- Hautbout Isabelle, « *La Première Consultation du Docteur Noir* d'Alfred de Vigny. Maladie du poète et remède de la poésie », in *Maux en mots. Traitements littéraires de la maladie*, M. de Jesus Cobral et alii (dir.), Porto, Universidade do Porto, 2015, p. 151-163.
- Jullien Dominique, « La guérison par l'exemple : morale, politique et exemplarité dans les *Mille et Une Nuits* et leur hypertexte », *Féeries*, n°13, 2016, p. 145-163.
- Livi Jocelyne, *Vapeurs de femmes. Essai historique sur quelques fantasmes médicaux et philosophiques*, Paris, Navarin éditeur, 1984.
- Marquer Bertrand, « La maladie comme métaphore : littérature et médecine de l'esprit dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle », in *Passerelles. Entre sciences et littératures*, Anne-Gaëlle Weber (dir.), Paris, Classiques Garnier, 2019, p. 215-246.
- Murat Laure, *L'homme qui se prenait pour Napoléon. Pour une histoire politique de la folie*, Paris, Gallimard, coll. « folio », 2011.
- Ouaknin Marc-Alain, *Bibliothérapie. Lire c'est guérir*, Paris, Le Seuil, 1994.
- Petit Michèle, *Éloge de la lecture : la construction de soi*, Paris, Belin, 2016 [2002].
- Sontag Susan, *La Maladie comme métaphore* [1977], suivi de *Le Sida et ses métaphores* [1988], Marie-France de Paloméra, Brice Matthieussent (trad.), Paris, Christian Bourgeois éditeur, coll. « titres », 2009.
- Thiel Marie-Jo (dir.), *Entre malheur et espoir. Annoncer la maladie, le handicap, la mort*, Strasbourg, Presses universitaires de Strasbourg, 2006.
- Vanden Abeele-Marchal Sophie, « Littérature et caricature : *Stello*, le *Docteur Noir* et les "blue devils" », *Fabula. Les colloques*, « Littérature et caricature (XIX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> siècles) », 2021 ; en ligne : <http://www.fabula.org/colloques/document6880.php>

<sup>41</sup> Susan Sontag, *op. cit.*, p. 131.

<sup>42</sup> Université de Strasbourg – UR 1337 « Configurations littéraires »

Yates Frances A., *L'Art de la mémoire*, Daniel Arras (trad.), Paris, Gallimard, coll. « bibliothèque des histoires », 1966.