

# Sémiothèque

## Les patients «schizophrènes» et leurs proches peuvent-ils encore apprendre quelque chose aux thérapeutes familiaux ?



Jacques Miermont

### Enthousiasmes, découragements et espoirs

On sait qu'une part importante des premières recherches et des principales découvertes en thérapie familiale est liée au traitement des patients schizophrènes. Voilà bientôt quarante ans que G. Bateson, D.D. Jackson, J. Haley et J. Weakland ont publié leur célèbre article : « Vers une théorie de la schizophrénie ». Les travaux de T. Lidz, L. Wynne, A. Schefflen, N. Ackerman, M. Bowen, Y. Boszormenyi-Nagy, C. Whitaker, P. Watzlawick, puis M. Selvini, M. Andolfi, M. Elkaim ont apporté, parmi d'autres, une contribution marquante à la réflexion et à la pratique des thérapies familiales proposées à des schizophrènes et à leurs proches.

Pourtant, l'ambiance actuelle paraît pour le moins assez morose. Les espoirs enthousiastes des premières années ont laissé place à un découragement, voire à un scepticisme, que l'on retrouve tant du côté de la communauté psychiatrique que chez certains systémiciens-thérapeutes familiaux. Seule l'approche psycho-éducative continuerait à s'intéresser aux schizophrènes chroniques (in : Mony Elkaim, 1995, p. 46), dans une optique qui relègue l'action thérapeutique aux interventions médicales conjointes.

J'avoue ne pas partager ce scepticisme radical, en considérant la nécessité d'une approche intégrative, multidimensionnelle et prudente des apports des divers courants qui traversent ce champ clinique. Curieusement, l'attitude intuitive, expectante et propédeutique de G. Bateson, thérapeute non professionnel, semble davantage au diapason du constat actuel, que celle des thérapeutes familiaux qui ont proposé des modèles d'intervention actifs et réputés efficaces. Comme Jay Haley l'exprime à Mony Elkaim dans l'interview qu'il a accordé à *Résonances* (n°8, 1995), G. Bateson raisonnait en anthropologue, soucieux d'examiner les données sans chercher à les transformer de manière délibérée. « Ainsi, il effectuait des psychothérapies où il espérait que les gens s'amélioreraient spontanément. Ou bien, il leur faisait un cours. Mais il ne faisait jamais « a pour obtenir b »\*, ou quelque manipulation que ce soit. » L'argument de cette « sémiothèque » serait de considérer que les positions expectante et agissante sont les deux pôles antinomiques et indissociables des double-binds à visée thérapeutique.

J'ai pour ma part commencé à m'engager dans un travail thérapeutique avec des patients schizophrènes et leurs familles à partir de 1977. Le *Dictionnaire des thérapies familiales* (1987) a proposé un certain nombre de pistes thérapeutiques, dans une perspective multidimensionnelle, pluri-axiale, « trans-scolastique ». Un recul de près de vingt ans me fait désormais rencontrer des patients et leurs proches qui ne consultaient plus depuis plusieurs années. Sur la cinquantaine de familles que je rencontre mensuellement (en pratique publique et privée),

une quinzaine environ est confrontée à des pathologies « schizophréniques ».

## **Discordes, consensus et pensées multiples**

Une conférence de consensus s'est récemment penchée sur le traitement des psychoses schizophréniques les 13 et 14 janvier 1994 en France.

Le caractère extrêmement nuancé et subtil de ses appréciations en fait plus qu'un texte de référence : il s'agit d'un document incontournable dont les « conclusions » et les « recommandations » dépassent le simple conseil pour la communauté française, dans la mesure où elles sont proposées comme des prescriptions à propos des prescriptions.

Quelques points généraux méritent d'être notés :

Le terme de schizophrénie fait référence à un groupe de psychoses marquées par l'altération psychique de la pensée, de l'affectivité, du dynamisme vital. La désagrégation s'organise en syndromes cliniquement identifiables, même si l'étiologie et la symptomatologie sont décrites comme « non spécifiques ». De fait, la conférence de consensus reconnaît « l'absence de définition de la schizophrénie comme maladie » (p. 10), dans la mesure où, pour l'Organisation mondiale de la santé, une maladie suppose un ensemble de symptômes et une causalité reconnue. Il s'agirait donc moins de définir la schizophrénie de manière objective que de reconnaître des malades devant être traités. Pourtant, cette difficulté de définition objective n'empêche pas le constat qu'il s'agit d'une « pathologie sévère ».

Un premier fait peut paraître surprenant : si 150 000 patients « schizophrènes » sont chaque année suivis par le secteur public en France, la population générale

en comporte 500 000 à un million, si l'on admet que le taux de schizophrénie est de 1 % dans la population générale, voire de 2,1 % pour les hommes et de 1,7 % pour les femmes, si l'on suit les données apportées par la conférence de consensus.

De même, il est noté que « chaque famille chimique de neuroleptiques se caractérise par son action pharmacologique spécifique, son action sur les récepteurs centraux (connus et recensés) conditionnant une relation structure-activité » (p. 16). Voilà qui mérite réflexion : comment comprendre cette spécificité d'action puisque les troubles, repérables au travers d'un ensemble de syndromes, ne renvoient pas à une maladie spécifique ?

D'autre part, il apparaît que l'association de neuroleptiques et au moins une méthode psychothérapeutique (psychothérapies individuelles d'inspiration psychanalytique, comportementales et cognitives, psychothérapies familiales, psychothérapies de groupe) est toujours plus efficace que l'usage de l'un ou l'autre traitement isolé. De plus, si ces méthodes ne sont pas exclusives l'une de l'autre, aucune méthode psychothérapeutique n'a pu faire la preuve de sa supériorité sur les autres (p. 23). Les obstacles à une évaluation correcte sont considérés comme étant de nature méthodologique, puisqu'il est impossible d'isoler un seul facteur au milieu de tous les autres. Bien plus, il est reconnu que l'influence de l'environnement peut dépasser l'influence des traitements étudiés (p. 12), ce qui pourrait introduire à une série de questions :  
– quelles sont les relations entre les traitements formalisés et les changements non formalisables ?  
– en quoi les traitements proposés sont-ils une partie de l'environnement ?

– en quoi certains traitements se donnent-ils pour but de modifier l'environnement (thérapies institutionnelles, familiales, groupales, réadaptations et réinsertions sociales) ?  
– en quoi l'environnement peut-il influencer de manière bénéfique la nature et la forme des traitements proposés ?

Le texte de la conférence de consensus précise le problème de la manière suivante : « A long terme, les effets des neuroleptiques, des psychothérapies individuelles ou de groupe, des prises en charge institutionnelles ou familiales, des interventions sociales, s'interpénètrent de telle sorte que l'objet de chaque étude n'est plus qu'un des éléments d'une variable complexe : le projet thérapeutique global. Ce qui est interdépendant ou indépendant au sein de toutes les actions entreprises demeure hypothétique. Rattacher le résultat global à un seul type d'intervention ne peut pas constituer une preuve méthodologique certaine » (p. 23). Ce biais méthodologique est perçu comme lié à la nature subjective de l'engagement des thérapeutes, et aux enjeux idéologiques qui marquent leurs hypothèses, caractéristiques précisément des méthodologies des sciences humaines.

Je propose plusieurs remarques :

1. Les tentatives de compréhension et de traitement des patients schizophrènes nous obligent à faire coexister des méthodologies relevant des sciences « dures » et des méthodologies relevant des sciences « humaines », voire à reconsidérer les paradigmes classiques qui aboutissent à cette distinction.
2. Cette coexistence suppose de reconnaître que les enjeux mythiques et idéologiques

\* Cette formulation paraîtrait effectivement incorrecte pour G. Bateson, si l'on s'en réfère à sa théorie des « restrictions cybernétiques », et à ses réflexions concernant le danger de vouloir atteindre directement un but conscient, sans tenir compte des détours qu'impose le fonctionnement vital des systèmes cybernétiques complexes. La formulation : « ne pas faire -a, pour ne pas obtenir -b », serait déjà plus adéquate quant aux démarches thérapeutiques ; ces doubles négations ne sont pas équivalentes à des affirmations. Ne pas avoir tort ne signifie pas nécessairement que l'on ait raison. Ce problème mériterait des réflexions qui sortent du cadre de cette « sémiologie », et qui feront l'objet de développements ultérieurs.

concernent les divers partenaires thérapeutiques, qui ne peuvent plus prétendre échapper à leurs effets, même et surtout « au nom de la science » la plus dure.

**3.** La modélisation systémique la plus appropriée semble reposer sur le repérage et l'organisation de systèmes hiérarchiques à niveaux multiples, où les registres biologiques, psychologiques, familiaux, sociaux méritent d'être explorés conjointement. Cette exploration conjointe ne signifie pas qu'il faille tout mélanger dans un vaste système totalisant et unique, mais que les circuits opérants sont singuliers, transhiérarchiques et incomplets.

**4.** Il paraît admis que l'effet des neuroleptiques relève uniquement de processus spécifiques, liés à des actions psychopharmacologiques objectivables, pour peu que l'on admette que cette activité spécifique concerne des modalités comportementales, cognitives, émotives particulières, plutôt qu'une ou des maladie(s) aisément définissable(s). Tandis que les actions thérapeutiques non médicamenteuses, pour indispensables qu'elles soient, relèvent d'une longue expérience professionnelle, mais seraient au fond interchangeables en termes de résultats. Ce dernier point reste particulièrement discutable, comme si les paramètres humains et environnementaux devaient à tout jamais échapper à des évaluations qualitatives pertinentes.

**5.** Or les enjeux idéologiques qui concernent l'application d'une méthodologie scientifique classique ou dure mériteraient d'être également reconnus et évalués, dans la mesure où le hiatus entre la spécificité d'action des neuroleptiques et la complexité de la désignation nosologique est explicite.

**6.** Ceci pourrait être corroboré par le fait que le halo « placebo » est extrêmement important dans l'évaluation des effets des neuroleptiques réputés les plus efficaces, sans doute du fait de cette efficacité même : les posologies varient beaucoup selon les équipes, les changements de traitements au long cours correspondent souvent davantage à des nécessités institutionnelles qu'à des raisonnements pharmacologiques, les résistances à la mise en œuvre d'une chimiothérapie, ou à sa poursuite, sont fréquemment liées à ses impacts interactionnels.

**7.** Le travail thérapeutique avec les familles tend à nous montrer qu'un « projet thérapeutique global » relève de hiérarchies enchevêtrées (J. Miermont, 1983, 1987), à moins de tomber dans les leurres de l'action et de la pensée totalitaires : les familles deviennent dépendantes de ce « projet thérapeutique global », en même temps que celui-ci est dépendant du « projet familial global ». Autrement dit, chaque projet globalisant devrait conduire au constat de sa propre incomplétude.

**8.** Ces hiérarchies enchevêtrées ont des incidences conceptuelles, décisionnelles, organisationnelles : les projets vitaux des familles ne coïncident pas nécessairement avec les projets des différentes équipes thérapeutiques. Le patient peut gagner en autonomie quand il arrive à faire par lui-même un choix quant aux méthodes thérapeutiques multiples qui lui sont conjointement proposées. Du point de vue des soignants, ce choix doit tenir compte des positions négativistes du patient, qui précisément l'empêchent d'accéder à son libre arbitre.

**9.** L'amélioration naît le plus souvent dans un constat

d'indécidabilité quant à l'origine de celle-ci. Tout se passe comme si la conjonction de plusieurs approches permettait un « jeu » dans la perception même des conditions de surgissement du changement.

### **La famille comme partenaire thérapeutique**

Selon le texte de la conférence de consensus, l'objectif des « approches familiales » consiste à redonner aux familles une place de « partenariat thérapeutique », celui-ci consistant essentiellement à donner une information aussi complète et aussi objective que possible des troubles du patient, du diagnostic, voire du pronostic. Dans la mesure où l'on vient de voir que la démarche clinique habituelle qui permet en médecine de passer de la sémiologie à la nosologie, c'est-à-dire d'inférer, à partir de la collecte de signes, le diagnostic d'une maladie objectivable, est une question ouverte et complexe dès qu'il s'agit de schizophrénies, la seule objectivation possible consiste à souligner aux familles l'état d'incertitude et d'indétermination des spécialistes quant au diagnostic et au pronostic.

Il est vraisemblable que plusieurs objectivations diagnostiques sont également possibles ; non seulement, elles ne sont pas nécessairement compatibles entre elles, mais elles peuvent avoir une incidence sur l'évolution des troubles.

Le pronostic risque fort d'être lui-même sujet à variations, en fonction du choix des éléments objectivés, en fonction des formes d'engagement des thérapeutes et des proches du patient qui sont concernés.

Bien plus, l'un des objectifs, à mon avis fondamental, consiste à tenir compte des perceptions et des connaissances tant du patient que des proches qui partagent

de manière plus ou moins étroite une destinée de vie avec lui. Les thérapies familiales peuvent promouvoir la requalification des compétences personnelles et collectives, l'humanisation des échanges entre partenaires familiaux et partenaires thérapeutes, l'aide aux décisions complexes qui lient souvent, de manière inextricable, familles et équipes thérapeutiques.

En ce qui concerne les « approches familiales », le texte du consensus souligne que « les équipes soignantes peuvent proposer une psychothérapie qui vise à entendre la souffrance familiale, apaiser l'éventuelle culpabilité, réparer le narcissisme, analyser les jeux relationnels pathologiques lorsqu'ils existent, donner du sens aux comportements et aux communications observés hors contexte et coorganiser avec les familles les changements relationnels nécessaires pour favoriser l'autonomisation du patient ». Si le terme de « thérapie familiale » n'apparaît pas, les buts à atteindre sont bien ceux d'une thérapie familiale, à condition de postuler qu'il s'agit moins d'analyser les « jeux » pathologiques que de les faire évoluer.

Pour qu'un projet de thérapie familiale soit viable dans des situations où un patient est reconnu « schizophrène », il paraît judicieux que les thérapeutes familiaux continuent à réfléchir sur les conditions mêmes qui définissent les troubles, et l'appréciation polyphonique de leur évolution.

### Conclusions provisoires

Un consensus semble se faire jour en France pour reconnaître une place certes modeste, mais réelle, aux approches familiales à finalités thérapeutiques

pour les patients schizophrènes. On notera que de nombreux points sont à même de rapprocher les paradigmes des thérapies familiales et ceux des psychiatres et thérapeutes qui utilisent d'autres approches : le caractère multidimensionnel, multiaxial, du repérage des troubles et de leur traitement, l'humilité des ambitions thérapeutiques, la conjonction des chimiothérapies et des thérapies relationnelles conduisant à une organisation plurifocale des soins, la dynamique propre de l'environnement du patient, indépendamment des actions thérapeutiques multiples qui peuvent être proposées. Dans la mesure où la manière dont la désignation de la pathologie interfère avec les processus évolutifs des troubles et de leurs infléchissements thérapeutiques, cette question mérite d'être appréhendée avec tact dans la démarche même de la thérapie familiale.

Mon propos a cherché à repérer ce qui participe d'une représentation de la collectivité des psychiatres français des multiples traitements proposés aux patients schizophrènes, selon un regard de thérapeute familial. Bien d'autres points de vue sont évidemment possibles selon ce même regard. De nombreuses interrogations actuelles ont déjà été exprimées par les pionniers de ce champ thérapeutique. Il suffit, pour s'en convaincre, de rappeler par exemple de quelle manière N. Ackerman et G. Bateson posaient le problème.

Pour Nathan Ackerman (1966, p. 238), il est essentiel d'explicitier l'orientation théorique concernant le phénomène schizophrénique et les perturbations familiales associées. Il décrit une alternative :

1. la schizophrénie est un trouble distinct de l'organisme individuel, l'environnement familial

apparaissant comme un facteur périphérique qui influence le déroulement de la maladie, en affectant principalement les manifestations secondaires de celle-ci ;

2. l'environnement familial est au cœur même du processus pathologique : les relations du patient et de la famille participent d'une même essence, agissant sur la vulnérabilité de la personnalité prémorbide, sur l'éclosion des troubles psychotiques manifestes, sur leurs développements et sur leurs issues.

Ce à quoi G. Bateson répondait déjà : « Les manifestations de la schizophrénie peuvent être produites par une invasion parasitaire et/ou par une expérience personnelle, par des gènes et/ou par un entraînement. Je veux même admettre que la schizophrénie est autant une « maladie » du « cerveau » qu'une « maladie » de la « famille », dans la mesure où le docteur Stevens voudra bien admettre que l'humour et la religion, l'art et la poésie sont pareillement des « maladies » du cerveau ou de la famille, ou les deux » (1978, in Lipset, 1980, p. 40). A quoi l'on pourrait ajouter que les schizophrénies sont également autant une maladie des unités microsociales et macrosociales qui les désignent comme telles. Les patients reconnus schizophrènes sont d'une extrême sensibilité aux discordes organisationnelles constitutives de leurs groupes d'appartenance ; et ceux-ci se sentent particulièrement menacés par ceux qui payent de leurs personnes pour incarner, mimer et révéler ces failles conceptuelles et organisationnelles. Dans la mesure où les circuits impliqués sont transhiérarchiques, chaque niveau est questionné dans son autonomie, sans pouvoir assumer à ce titre la responsabilité absolue ou ultime des perturbations constatées.

Il s'agit donc moins de proposer une perspective totalisante ou globalisante que d'affiner la perception des circuits spécifiques qui circulent de manière transhiérarchique, et qui concourent aux processus d'autonomisation.

Dans cette perspective, un projet de thérapie familiale est borné par deux écueils : celui de chercher une localisation univoque des troubles et de stigmatiser tel ou tel niveau – dont le niveau familial – comme intrinsèquement pathogène et de renforcer son autarcie dans l'idée de le guérir ; celui de diluer ces différents niveaux dans des projets thérapeutiques globalisants, institutionnalisés et indifférenciés où ils perdent ce qui les questionne avant tout : leur autonomie, et celle des participants qui les composent, au travers de ceux qui payent le plus lourd tribut à leur destinée propre. Autrement dit, les thérapies familiales peuvent avoir aussi pour projet d'apprendre aux patients et à leurs familles de modifier les contextes micro et macrosociaux dans lesquels ils évoluent, et qui participent aux processus schizophrénogénétiques.

Au même titre que les autres modalités de soins, les thérapies familiales des patients schizophrènes s'inscrivent dans des démarches multidimensionnelles qui cherchent à conjoindre les apports de la psychanalyse, de l'éthologie, de l'anthropologie, dans une perspective éco-systémique. Ces références systémiques impliquent la confrontation de plusieurs modèles : cybernétiques, morphodynamiques, complexes. Si système il y a, il s'agit de systèmes hiérarchiques à niveaux multiples (biologiques, psychologiques, familiaux et sociaux) dont les hiérarchies s'enchevêtrent.

## BIBLIOGRAPHIE

- Ackerman Nathan (1966) : *Treating the Troubled Family*. Basic Books, Inc. Harper Torchbooks. New York.
- Andolfi Maurizio (1977-1979) : *La thérapie avec la famille*. E.S.F. Paris, 1982.
- Bateson Gregory : *Vers une écologie de l'esprit*. 2 tomes. Seuil. Paris. 1977-1980.
- Berger Milton M., Editor : *Beyond the Double Bind. Communication and Family Systems, Theories, and Techniques with Schizophrenics*. Brunner Mazel. New York. 1978.
- Boszormenyi-Nagy Ivan & Framo James L. (Sous la direction de) (1965) : *Psychothérapies familiales. Aspects théoriques et pratiques*. P.U.F. Paris. 1980.
- Bowen Murray (1978) : *La différenciation du soi. Les triangles et les systèmes émotifs familiaux*. E.S.F. Paris. 1984.
- Elkaïm Mony (sous la direction de) : *La thérapie familiale en changement*. Collection « Les empêcheurs de tourner en rond ». Synthélabo. Le Plessis-Robinson. 1994.
- Elkaïm Mony (sous la direction de) : *Panorama des thérapies familiales*. Seuil. Paris. 1995.
- Fédération française de psychiatrie/UNAFAM : *Conférence de consensus : stratégies thérapeutiques à long terme dans les psychoses schizophréniques*. Texte du consensus. 32 p. 1995.
- Haley Jay (1963) : *Stratégies de la psychothérapie. Relations*. Erès. Toulouse. 1993.
- Haley Jay : Entretien avec Mony Elkaïm. *Résonances*, n°8, 1995, p. 7-26.
- Lidz Theodore, Fleck Stephen & Cornelison Alice (1965) : *Schizophrenia and the Family*. International University Press, Inc., New York.
- Lipset David : Gregory Bateson. *The Legacy of a Scientist*. Prentice Hall, Inc. Englewood Cliffs, N.J. 1980.
- Kannas Serge : Psychoses et pratique éco-systémique. *Thérapie familiale*. Genève, 1995, vol. 16, n°1, p. 49-61.
- Miermont Jacques (1983) : *L'approche multidimensionnelle en thérapie familiale*. Journée médico-psychologique franco-israélienne.
- Miermont Jacques (sous la direction de) : *Dictionnaire des thérapies familiales*. Payot. Paris. 1987.
- Schefflen Albert E. (1973) : *Communicational Structure : Analysis of a Psychotherapy Transaction*. Indiana University Press. Bloomington and London.
- Selvini Matteo (1985) : *Mara Selvini Palazzoli. Histoire d'une recherche. L'évolution de la thérapie familiale dans l'œuvre de Mara Selvini Palazzoli*. E.S.F. Paris. 1987.
- Sluzki Carlos E. & Ransom Donald C., Editors : *Double Bind. The Foundation of the Communicational Approach to the Family*. Grune & Stratton. New York, London, San Francisco. 1976.

## De Meursault à Cormery ou les doubles de Camus

Jean-Paul Mugnier

**« Il y a en moi un vide affreux, une indifférence qui me fait mal... »**

**Albert Camus**

**« Le premier homme »**

**« Surtout, évitez tout mensonge, le mensonge vis-à-vis de soi en particulier. »**

**Fédor Dostoïevski**

Meursault, l'étranger de Camus, assiste aux obsèques de sa mère sans montrer de signe d'émotion ; son indifférence apparente serait-elle la marque d'une différence faisant de lui un être à part, en marge de la communauté ? Plus tard, lorsqu'il tue l'Arabe, il le fait avec la même insensibilité, sans que ce crime fasse naître en lui le moindre regret ou remords. Pour René Girard, dans son essai intitulé « Pour un nouveau procès de *L'Étranger* », Meursault agirait de la même manière qu'un adolescent délinquant cherchant, à travers ses passages à l'acte, à vérifier l'intérêt de ses proches. A travers cet acte « hors la loi », Meursault commettrait un meurtre qui, en le sortant de l'anonymat, lui permettrait de constater que la loi continue de s'appliquer pour lui au point d'affirmer : « pour que tout soit consommé, pour que je me sente moins seul, il me restait à souhaiter qu'il y ait beaucoup de spectateurs le jour de mon exécution et qu'ils m'accueillent avec des cris de haine » (p. 69). Finalement, son indifférence aux autres cacherait une attente : vérifier que ceux-ci ne lui sont pas indifférents. Mais si Meursault espère entendre des cris de haine le jour de son exécution, ce sont des sentiments de compassion à son égard que fait naître A. Camus chez le lecteur. En effet, toujours comme le rappelle René Girard, ce sont les juges, ceux dont Meursault attend la sentence, qui apparaissent progressivement comme les bourreaux et le héros du roman qui apparaît comme la victime. La faute – le meurtre de l'Algérien – s'efface peu à peu pour laisser la place à un sentiment de compassion vis-à-vis de Meursault. Ainsi le lecteur en vient à comprendre (oublier ?) un acte, l'assassinat, qu'en n'importe quelle

autre circonstance il réprouve. Finalement ce qui touche le lecteur tiendrait-il dans le sacrifice que Meursault fait de sa vie, laissant apparaître l'assassinat comme un acte de désespoir ?

### **Meursault : un personnage indifférent à lui-même ?**

En tuant un homme, Meursault sait qu'il s'expose à être tué à son tour : « Alors j'ai tiré encore quatre fois sur un corps inerte où les balles s'enfonçaient sans qu'il y parût. Et c'était comme quatre coups brefs que je frappais sur la porte du malheur » (p. 94). Conscient des conséquences inévitables de son acte, il agit comme s'il était devenu indifférent en sa propre destinée. Cette forme d'indifférence s'observe en de nombreux passages du roman, par exemple lorsque Marie, son ancienne collègue de bureau qu'il fréquente depuis le décès de sa mère, lui demande s'il veut bien se marier avec elle : « Le soir, Marie est venue me chercher et m'a demandé si je voulais me marier avec elle. J'ai dit que cela m'était égal et que nous pourrions le faire si elle le voulait. Elle a voulu savoir si je l'aimais. J'ai répondu comme je l'avais déjà fait une fois, que cela ne signifiait rien mais que sans doute je ne l'aimais pas. « Pourquoi m'épouser alors ? » a-t-elle dit. Je lui ai expliqué que cela n'avait aucune importance et que si elle le désirait, nous pouvions nous marier » (p. 94). Dans cette perspective le crime serait un passage à l'acte venant combler le vide d'une existence terne définitivement caractérisée par le désespoir. En effet, après avoir tiré une première fois, presque par inadvertance – « la gâchette a cédé » –, Meursault comprend qu'il a « détruit l'équilibre du jour, le silence exceptionnel d'une plage où [il] avait été heureux ». Les quatre coups de feu qui suivent claquent alors comme un rappel de ce désespoir au moment où sa relation avec Marie aurait pu modifier le cours de son existence.

Ainsi, au fil du roman, tout se passe comme si le désespoir qu'exprime l'indifférence à soi-même devait être la seule marque de l'existence de Meursault. C'est ce que rappelle R. Girard lorsqu'il cite le *Traité du désespoir* de Soeren Kierkegaard : « Mais n'est-ce pas une autre forme de désespoir que le refus d'espérer comme possible qu'une misère temporelle, qu'une croix d'ici-bas puisse vous être enlevée ? C'est ce que refuse ce désespéré qui, dans son espoir, veut être lui-même. » C'est également ce qu'exprime Meursault lorsqu'il répond à l'aumônier lui faisant part de l'aide que Dieu pourrait lui apporter dans l'attente de son exécution : « N'avez-vous donc aucun espoir et vivez-vous avec la pensée que vous allez mourir tout entier ? – Oui, ai-je répondu » (p. 178). Plus tard, lorsque ce dernier lui propose avec insistance de prier pour lui, il se met à crier, déversant sur lui « tout le fond de son cœur » : « Que m'importaient la mort des autres, l'amour d'une mère, que m'importait son Dieu, les vies que l'on choisit, les destins qu'on élit, puisqu'un seul destin devait m'élire moi-même et avec moi des milliards de privilégiés qui, comme lui, se disaient mes frères » (p. 183). C'est au procès de cette indifférence que l'on assiste dans la deuxième partie du roman. A aucun moment, il n'est question de la victime et du vide que sa disparition entraîne pour ses proches. Le seul « vide » évoqué, c'est celui de Meursault à qui il est reproché sa froideur lors des obsèques de sa mère : « En arrivant, [pour témoigner lors du procès] le concierge m'a regardé et il a détourné les yeux. Il a répondu aux questions qu'on lui posait. Il a dit que je n'avais pas voulu voir maman, que j'avais fumé, que j'avais dormi et que j'avais pris du café au lait. J'ai senti alors quelque chose qui soulevait toute la salle et, pour la première fois, j'ai compris que j'étais coupable » (p. 139). Pourtant, à plusieurs reprises, son avocat, les juges, puis l'aumônier dans sa cellule, lui offrent la

### « Solitude »



possibilité d'exprimer des regrets. Mais ses réponses font toutes preuve du même détachement : à propos de la mort de sa mère, il répond que « tous les êtres sains ont plus ou moins souhaité la mort de ceux qu'ils aiment » (p. 102) ; vis-à-vis de l'Algérien qu'il a tué, il répond qu'il éprouve un certain ennui plutôt que du regret... Chacune des réponses de Meursault décourage son interlocuteur de trouver un indice qui atténuerait sa responsabilité. C'est justement de cette responsabilité que Meursault ne veut pas être privé. Si le désespéré de Kierkegaard « veille à bien garder sous la main son tourment pour qu'on ne le lui ôte pas quitte à rester la victime injuste des hommes », Meursault au contraire revendique la totale responsabilité de ses actes, rejetant le statut de victime.

L'injustice pour lui serait que la société, par l'intermédiaire des représentants des valeurs sur lesquelles elle se fonde – la loi et la religion –, tente de le déposséder de son acte. C'est ce que laisse supposer la remarque suivante : « Une chose pourtant me gênait vaguement. Malgré mes préoccupations, j'étais parfois tenté d'intervenir et mon avocat me disait alors : « Taisez-vous, cela vaut mieux pour votre affaire. » En quelque sorte on avait l'air de traiter cette affaire en dehors de moi. Tout se déroulait sans mon intervention. Mon sort se réglait sans qu'on prenne mon avis. De temps en temps, j'avais envie d'interrompre tout le monde et de dire : « Mais tout de même, qui est l'accusé ? C'est important d'être l'accusé. Et j'ai quelque chose à dire » (p. 152). Pourtant, à ce sursaut d'intérêt à la fois vis-à-vis de lui-même comme

vis-à-vis de ses juges, succède immédiatement un signe d'indifférence : « Mais réflexion faite, je n'avais rien à dire. D'ailleurs je dois reconnaître que l'intérêt qu'on trouve à occuper les gens ne dure pas longtemps » (p. 152). Paradoxalement, s'il refuse d'être dépossédé de la responsabilité du crime qu'il a commis, Meursault, nous l'abandonne comme s'il était maintenant hors de lui, de la même façon qu'un peintre abandonne un tableau à son acquéreur pour se consacrer ensuite à une nouvelle œuvre. Renonçant à être l'acteur de son procès, il devient alors indifférent à ses juges. Ainsi, ce n'est plus au jugement d'un meurtrier que l'on assiste mais bien au procès de l'indifférence supposée d'un individu tant envers lui-même qu'envers ceux qui l'entourent. Le procureur, en affirmant avec force : « J'accuse cet homme d'avoir enterré une mère avec un cœur de criminel » (p. 148), devient à nos yeux suspect d'être animé par une détermination vengeresse plutôt que par le souci de rendre une justice équitable. Cherche-t-il à se venger de l'indifférence que l'assassin affiche à son égard ? Perçoit-il cette indifférence comme du mépris ? La violence du juge transforme Meursault en victime alors même que celui-ci refuse ce statut, et les sentiments de haine qu'il attend de la foule, c'est envers ses juges que nous les éprouvons : si les juges ne rendent plus la justice et qu'ils se vengent, ne risquons-nous pas de devenir un jour leur victime ? Le malaise qu'entraîne chez le lecteur ce sentiment d'injustice est encore plus net à la fin du roman après que Meursault eut crié sa révolte et son désespoir face à l'aumônier. Trouvant enfin le calme, il entend des sirènes hurler annonçant des départs « pour un monde qui m'était à jamais indifférent » (p. 185). Comme pour s'en convaincre, il précise quelques lignes plus loin : « Comme si cette grande colère

m'avait purgé du mal, vidé d'espoir, devant cette nuit chargée de signes et d'étoiles, je m'ouvrais pour la première fois à la tendre indifférence du monde » (p. 186). Mais la phrase suivante contredit cette affirmation puisque Meursault espère la présence de beaucoup de spectateurs l'accueillant avec des cris de haine le jour de son exécution. Alors qu'il se prétend indifférent au monde qui l'entoure, la pire des condamnations serait pour lui de mourir dans l'indifférence générale. Ainsi, en souhaitant notre présence le jour de sa mort, il fait de nous les coauteurs du jugement qui le condamne et que pourtant nous réprouvons. Finalement, quoi que fasse la foule le jour de l'exécution, qu'elle se rende ou non sur la place publique, elle devient malgré elle complice de l'événement :  
– présente avec des cris de haine, elle confirme la sentence des juges et se transforme en foule vengeresse,  
– compatissante, elle lui impose une pitié qu'il refuse, comme il refuse de baisser les yeux devant l'aumônier,  
– absente, elle le condamne à une indifférence totale et définitive, justifiant après coup et de façon irréversible l'apparente indifférence de Meursault à notre égard.

### **De «L'étranger» au «Premier homme» : le roman à l'épreuve de la sincérité.**

Cette indifférence de Meursault, c'est en fait à A. Camus lui-même que R. Girard l'attribue. Mais si le héros du roman semble la revendiquer, elle pèse au contraire sur son auteur comme une menace : celui-ci parviendra-t-il à se sortir d'une existence médiocre à laquelle ses origines modestes semblent le prédestiner ? Dans cette perspective, poursuit R. Girard, *L'étranger*, en transformant le bourreau en victime, serait un roman provocateur grâce auquel A. Camus espérerait se sortir de l'anonymat.

Meursault serait le double de Camus, jeune écrivain feignant l'indifférence pour mieux réclamer la reconnaissance d'un monde plutôt disposé à l'ignorer. La parution récente de son dernier livre, *Le premier homme*, semble donner raison à R. Girard. En effet, cette indifférence, Camus la revendique pour lui-même, la présentant comme une source de souffrance. Il l'associe à un « vide affreux », vide que ni l'écriture, ni le succès ne semblent avoir pu combler totalement. Mais cette indifférence n'est pas totale puisqu'il précise : « J'aime ou je vénère peu d'êtres. Pour tout le reste, j'ai honte de mon indifférence. Mais ceux que j'aime, rien ni moi-même ni surtout pas eux-mêmes ne fera jamais que je cesse de les aimer. » Cette remarque permet peut-être, *a posteriori*, de compléter les hypothèses précédentes. On – la foule, les juges – reproche à Meursault de ne pas avoir pleuré le jour de l'enterrement de sa mère, comme si l'absence de larmes était synonyme d'absence d'amour. A ses obsèques, seuls sont présents quelques vieux de la maison de retraite parmi lesquels son ultime compagnon, le directeur, le concierge et l'infirmière, pas d'autres amis ni d'autre famille que ce fils insensible, comme si tous deux avaient toujours été totalement seuls (aucune évocation du père), la mort n'étant rien d'autre dans ces conditions que le prolongement de cette solitude. Mais si Meursault était un être totalement indifférent, comment s'expliquer alors qu'il parle toujours de sa mère, à quelques rares exceptions près, en l'appelant « maman », comme on s'attendrait à l'entendre de la part d'un enfant ? Plutôt qu'un signe d'indifférence, l'absence de larmes ne pourrait-elle pas être révélatrice d'un lien étroit dont Meursault ne veut rien dire et auquel ses juges ne pourraient par conséquent rien comprendre ? La mort met un terme à l'existence

\* « et ceux que le destin a mal loti ne peuvent s'empêcher quelque part en eux de se croire responsables et ils sentent qu'il ne faut pas ajouter à cette culpabilité générale par des petits manquements »  
*Le premier homme* p. 231.

indifférente de cette femme, existence à laquelle Meursault se sent également condamné. Aussi, au lieu de le croire insensible à cette mort, ne serait-il pas plus juste de penser que cette mort le condamne à une indifférence totale, y compris envers lui-même, dès lors qu'il n'existe plus « de proche à aimer » ? En effet, lorsque deux jours après l'enterrement il se retrouve seul après avoir passé la journée et la nuit du samedi avec Marie, Meursault décrit la scène suivante : « Après le déjeuner, je me suis ennuyé un peu et j'ai erré dans l'appartement. Il était commode quand maman était là. Maintenant il est trop grand pour moi et j'ai dû transporter dans ma chambre la table de la salle à manger. Je ne vis plus que dans cette pièce... » (p. 36). Or sa mère était à l'hospice depuis trois ans ! Finalement, c'est bien la mort de sa mère et non son départ pour l'hospice qui confirme définitivement chez Meursault l'existence de ce vide que plus rien ne pourra combler. En fait, il est possible de penser que ce lien unissant Meursault à sa mère, lien dont celui-ci ne veut rien dire, ressemble en réalité à l'attachement de Camus à sa propre mère, attachement décrit cette fois sans voile dans son dernier livre, *Le premier homme*. Dans cet ouvrage, J. Cormery, Camus lui-même, évoque cette scène lorsqu'après plusieurs jours d'absence il retrouve sa mère : « – Mon fils, disait-elle, tu étais loin. – Et puis tout de suite après, détournée, elle retournait dans l'appartement et allait s'asseoir dans la salle à manger qui donnait sur la rue, elle semblait ne plus penser à lui ni d'ailleurs à rien, et le regardait même parfois avec une étrange expression, comme si maintenant, ou du moins il en avait l'impression, il était de trop et dérangeait l'univers étroit, vide et fermé où elle se mouvait solitairement. Ce jour-là, de surcroît, après qu'il se fut assis près d'elle, elle semblait habitée par une

sorte d'inquiétude et regardait de temps en temps dans la rue, furtivement, de son beau regard sombre et fiévreux qui s'apaisait ensuite en revenant sur Jacques » (p. 58). Cette description n'est pas sans rappeler celle de Meursault qui, après avoir approuvé le commentaire du directeur de la maison de retraite expliquant que sa mère était plus heureuse avec des gens de son âge avec lesquels « elle pouvait partager des intérêts qui sont d'un autre temps » (p. 12), fait la remarque suivante : « Quand elle était à la maison, maman passait son temps à me suivre des yeux en silence » (p. 12). Pourtant, ce commentaire, s'il confirme l'ennui de la mère de Meursault dont la seule occupation est de suivre son fils du regard, révèle en même temps l'attachement que celle-ci lui porte. Cet attachement est sans doute réciproque puisque Meursault continue de vivre dans l'appartement avec la présence de sa mère malgré son départ pour l'hospice. Toutefois, comme dans d'autres passages de *L'étranger*, ce début de dévoilement grâce auquel le lecteur pourrait enfin découvrir la véritable personnalité de Meursault et, indirectement, mieux connaître Camus lui-même, est aussitôt suivi d'une dénégration destinée une fois de plus à convaincre le lecteur de son indifférence : « Dans les premiers jours où elle était à l'asile, elle pleurait souvent. Mais c'était à cause de l'habitude. Au bout de quelques mois, elle aurait pleuré si on l'avait retirée de l'asile. Toujours à cause de l'habitude. C'est un peu pour cela que dans la dernière année je n'y suis presque plus allé. Et aussi parce que cela me prenait mon dimanche – sans compter l'effort pour aller à l'autobus, prendre des tickets et faire deux heures de route » (p. 12). En fait, ce que Camus, célèbre, peut enfin révéler sans honte, son enfance dans une famille pauvre, le sentiment d'être à la fois responsable et coupable

de cette pauvreté\*, et aussi les liens étroits que de tels sentiments entretiennent, l'écrivain encore incertain de son avenir essaie au contraire de le cacher dans son premier roman. En écrivant *L'étranger*, tenterait-il de jeter un voile sur son histoire afin de s'en détacher ? Si Meursault sacrifie l'Arabe pour se venger de l'indifférence des autres, Camus sacrifierait-il Meursault en le conduisant inévitablement vers la peine de mort pour s'assurer que cette destinée qu'il décrit ne sera pas la sienne ? « *Le livre doit être inachevé.* » Cette phrase extraite des annexes du *Premier homme* paraît après coup prémonitoire. Lorsqu'il meurt à 47 ans, il n'a pas terminé ce récit autobiographique à peine romancé qu'il envisageait de conclure ainsi : « Et sur le bateau qui le ramenait en France... » A. Camus vivait avec la certitude d'avoir une existence brève. Toutefois il n'est pas banal de voir celle-ci se conclure par une confession inachevée dans laquelle il décrit son enfance alors même que certains de ses détracteurs lui reprochaient de tirer profit de ses origines modestes à propos desquelles il était pourtant toujours resté discret. Au-delà de ses origines, ce sont donc des liens restés serrés malgré le temps que Camus dévoile au lecteur tout en avouant son indifférence à l'égard des êtres dont il ne se sent pas proche. Un tel aveu peut surprendre si l'on considère le caractère humaniste de l'ensemble de son œuvre. Il rappelle cette remarque de Dostoïevski faisant dire à l'un de ses personnages : « J'aime l'humanité [...] mais à ma grande surprise plus j'aime l'humanité en général, moins j'aime les gens en particulier » (*Les frères Karamazov*, p. 101). Reconnu de tous (il venait de recevoir le prix Nobel de littérature 2 ans et demi plus tôt), Camus semble vouloir se dévoiler à ses lecteurs en faisant preuve dans cet ultime ouvrage d'une totale sincérité.

Un accident de voiture mettra donc un terme à cette démarche, rappelant brutalement, comme le remarque F. Boyer dans la revue *Autrement*, que « la sincérité ne saurait avoir lieu si ce n'est à travers la condition mortelle de notre existence. » En effet, précise-t-il, « le devenir sincère, toujours inachevé, de chaque homme ne vise pas un état ou une forme, mais le voisinage de chacun à sa propre mort. » (*In*, collectif, *La sincérité*, éd. Autrement 1995.)

### Le dévoilement pour conclure...

Un tel dénouement évoque l'issue, heureusement moins tragique, de certaines psychothérapies lorsque des patients délivrent, après plusieurs mois ou plusieurs années, un secret ou un fantasme très intime. Rendu dicible dans le cadre d'une relation d'aide, le dévoilement de ce secret ou de ce fantasme devenu moins preignant pour celui qui en était porteur, individu ou groupe familial, laisse alors entrevoir la fin de la thérapie. Parfois, il arrive également que de telles révélations, lorsqu'elles interviennent trop rapidement dans le processus thérapeutique, entraînent l'arrêt prématuré de la thérapie sans qu'aucun changement ait pu être observé. Dans les deux cas, cette démarche semble annoncer la fin de la relation. Dans cette perspective, la sincérité devrait-elle être perçue comme une vertu dangereuse, vertu dans le sens d'une ouverture libératrice de soi à l'autre, dangereuse car annonciatrice d'une rupture éventuelle, voire de mort ? Si les conséquences incertaines de toute parole sincère peuvent conduire leur auteur à retarder le moment de les prononcer, la crainte, ensuite, d'être identifié définitivement à cet instant de transparence pendant lequel l'individu renonce à toute intimité contribue sans doute également à rendre la sincérité menaçante. En effet, il ne suffit pas d'être franc pour être sincère. Si dire franchement ce que l'on pense, ou pouvoir faire

reproche à l'autre d'être une source de souffrance pour soi, peut apparaître comme une première étape vers la sincérité, cela ne signifie pas forcément encore « me voici moi-même dans la relation avec toi ». De fait, la sincérité nous transforme en menteur potentiel : – menteur avant d'avoir été sincère (mais qui peut prétendre n'avoir jamais menti), – menteur après l'avoir été. Si demain je prétends de nouveau être sincère en n'étant pas identique à ce « me voici » d'aujourd'hui, alors quand pourra-t-on me croire ? La sincérité nous engage comme une promesse devant toujours être tenue transformant ce « me voici » en « tu peux compter sur moi » (Ricoeur 1990). Dans ces conditions, la mort serait-elle la seule issue possible pour ne pas trahir cette parole donnée, ou encore l'échéance d'une mort prochaine ou d'une séparation éventuelle délivreraient-elles la sincérité de son caractère menaçant ? Dangereuse, la sincérité ne l'est pas seulement pour celui qui la revendique. En effet, tout discours sincère met également à l'épreuve la sincérité de celui à qui il s'adresse et, dans le même temps, interroge la nature des liens unissant les interlocuteurs : « *Si je suis sincère avec toi et que tu ne l'es pas en retour avec moi, comment pourrais-je encore croire dans la qualité de notre relation ?* » Ainsi, la volonté d'être sincère est à la fois une prise de risque pour soi, mais aussi pour l'autre mis au défi de l'être à son tour et pour la relation entre soi et autrui. Pourtant si la sincérité peut paraître menaçante ou bien s'inscrire dans une stratégie contraignant l'autre à se définir dans la relation avec soi au risque de le perdre, il semble également possible de la considérer comme un don, celui de l'écrivain à ses lecteurs ou celui du patient à son thérapeute. En effet, lecteurs et thérapeutes ont en commun de contribuer à donner du sens aux récits qui leur sont adressés, ainsi



« Destination inconnue »

qu'à l'existence de ceux qui les exprime. De même ces récits, quelles que soient les intentions de leurs auteurs, avaient préalablement permis à leurs destinataires d'avoir sur leurs propres vies un regard sinon nouveau, au moins plus complexe. Don ultime ne pouvant être rendu, la sincérité, le dévoilement de soi, annoncerait la fin d'un échange – la mort, la fin de la thérapie – permettant ainsi à celui qui se livre, qui se délivre de ce qu'il avait toujours gardé pour lui, de quitter son état d'être fini pour être vu, sans masque, à travers l'infinité des regards des autres.

### Bibliographie :

- A. Camus : *L'étranger*, Gallimard Paris 1942.  
*Le premier homme*, Gallimard Paris 1994.
- F. Boyer : *Un devenir douloureux*, in *La sincérité*, éd. Autrement 1995.
- C. Doroszczuk : *Les pesanteurs d'une vertu*, in *La sincérité*, éd. Autrement 1995.
- R. Girard : *Critique dans un souterrain*, Grasset Paris 1976.
- M. Lebesque : *Camus par lui-même*, Le Seuil Paris 1965.
- J.-P. Mugnier : *Les stratégies de l'indifférence dans le champ social*, in « *Approche systémique et travail social* » Fondation pour la recherche en action sociale, Montrouge 1995.
- P. Ricoeur : *Soi-même comme un autre*, Le Seuil Paris 1990.
- E. Robles : *Camus, frère de soleil*, Le Seuil Paris 1995.