Andreea Bugiac

Guérir, réparer, soigner, accompagner. Sur le sujet du *care* dans *Feuilles d'hôpital* de Lorand Gaspar

Healing, Repairing, Caring, Accompanying. On the Subject of Care in Lorand Gaspar's *Feuilles d'hôpital*

Abstract: In *Feuilles d'hôpital* (2024), care is one of the leading themes in Lorand Gaspar's thought, structuring the different layers of his writing while also conveying a particular ethos. Much more than an intellectual theme, care is, in fact, a fundamental disposition that defines Gaspar's singular presence (*présence*) in the world – which we may translate as a set of personal, moral and professional values taking into account the presence of the vulnerable Other seen both as a fundamentally distinct subjectivity and as an intrinsic part of a one and single suffering Body. At the intersection of values such as receptiveness, compassion, and the desire to heal and repair (*réparer*), Gaspar's ethos in *Feuilles d'hôpital* aligns with the core principles of the contemporary "care theory".

Keywords: Care; Medical Humanities; Health Humanities; Human Condition; Vulnerability; Illness; Suffering; Healing; Restoration; Self-Reflexivity; Ethos; Lorand Gaspar.

Andreea Bugiac
Université Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca, Roumanie
andreea.bugiac@ubbcluj.ro

DOI: 10.24193/cechinox.2025.48.12

Publiées en recueil pour la première fois en 2024, en guise d'hommage posthume à celui qui déclarait envisager l'humanité comme « un vaste ensemble de corps-pensées en mouvement, tissée dans d'autres ensembles à l'infini »[1], les *Feuilles d'hôpital* de Lorand Gaspar, que nous souhaitons revisiter ici à l'aune de la pensée contemporaine du *care*, relèvent d'un long chantier d'écriture mené sur plus de deux décennies et marqué par plusieurs vagues de publication en extraits.[2]

Mais ces feuilles sont celles de « toute une vie », comme le soutient Danièle Leclair dans son introduction au volume : « Toute sa vie, et parallèlement à sa pratique chirurgicale, Gaspar prend des notes quotidiennement […] »[3]. Or quoi de plus bel hommage que de réunir, dans cet ensemble de notes, les traces cristallisées (fragile, diaphane, mais combien vivante effigie !) d'une vie en mouvement telle que Gaspar voyait toute forme d'existence. Car la note, par sa pratique même qui suppose la présence active, tantôt inquiète et lente, tantôt émerveillée et fébrile, d'une main-corps qui écrit sur un support lui-même « instable »[4], peut être vue, au-delà d'une pratique scripturale privilégiée par Gaspar, une sorte de

calligraphie traçant et retraçant « à l'infini », donc au-delà de la vie et de la mort entendues séparément, les mouvements de cette main inscrite dans un corps, inscrit à son tour dans un corps-pensée, inscrit, lui aussi, dans cette constellation infinie d'existences vivantes et mouvantes où les frontières doivent se penser autrement.

Effigie évanescente tant d'une main qui écrit que de l'éternité d'un instant, la note est aussi une forme d'inscription d'une pensée inséparable d'un corps qui la pense. Cette pensée est à la fois présence et attention au monde : d'un côté, elle appelle à la recréation de ce monde sur la rétine flottante de l'œil ou de la caméra de l'appareil photo (métonymie mi-technique, mi-humaine de cet œil humain avec lequel la caméra arrive parfois à fusionner), de l'autre, elle engage à une immersion concrète, charnelle et parfois même viscérale dans ce même réel à explorer, mais surtout à palper, à toucher, à ausculter qui est le corps du patient sous la main attentive et précise du chirurgien. Car la main qui écrit est aussi celle qui soigne. C'est cette main soignante répondant à une main en détresse que nous souhaitons interroger dans cette étude, tout en l'articulant sur une somme de gestes que les notes réunies dans *Feuilles d'hôpital* déclinent sous la forme de quatre, même cinq verbes privilégiés : soulager, réparer, guérir, accompagner et surtout soigner.

Les mots et les gestes du *care*

La récurrence de ces cinq verbes dans la réflexion gasparienne rappelle une direction majeure du geste littéraire contemporain, dont Alexandre Gefen analyse les formes multiples dans son essai intitulé *Réparer le monde*[5]. Mais l'insistance cadencée de ces verbes évoque en égale mesure les symptômes d'une direction nouvelle, plus tournée vers une éthique du souci d'autrui, que semblent adopter les sociétés contemporaines. S'il n'est pas étonnant que ce « tournant éthique »[6] comme l'appelle Jacques Rancière plus ou moins dans le sillage de l'herméneutique éthique de Paul Ricœur[7] puisse concerner des sciences humaines ou sociales comme la littérature, la philosophie ou la réflexion esthétique (bien que même dans ce cas les mutations sociétales exposées par ce tournant donnent à penser), il reste frappant de le rencontrer dans le cadre des sciences traditionnellement considérées comme « fortes » ou plus formelles – et les sciences de la vie dont la médecine fait partie sont plus communément rapprochées de celles-ci.

C'est cette pensée éthique qui ne se limite pas à une forme de discours mais épouse l'identité polymorphe d'une pensée-action, connue aujourd'hui sous la dénomination anglaise de *care*, que nous voulons invoquer ici pour surprendre une partie des spécificités de la vision de Gaspar de l'acte médical et du geste soignant. Reposant sur une conscience sensible à la vulnérabilité d'autrui mais aussi à sa propre vulnérabilité, cette vision renoue avec celle du *care* contemporain pour laquelle la vulnérabilité n'est pas « délimitée à des catégories différenciées (handicap, vieillesse, dépendances diverses) »[8], mais représente une vulnérabilité « constitutive », universelle, partagée donc par tous : « chaque personne est le récipiendaire d'une forme de care »[9], affirme Patricia Paperman, l'une des théoriciennes françaises les plus impliquées dans le débat actuel sur le *care*.

Notre approche s'inscrit dans cette ligne de pensée. La théorie du *care* fournit un cadre conceptuel qui facilite la compréhension des nuances de la pensée de Gaspar, notamment en ce qui concerne des problématiques telles que la maladie, la douleur, la finitude et la réponse éthique de la médecine face à la souffrance des patients. Mentionnons également que dans notre étude, nous souhaitons conserver l'anglicisme *care* qui s'est imposé, en outre, dans le débat sur le sujet, non seulement en vertu de ses nuances polysémiques, mais aussi de sa capacité de transcender à la fois *le souci* et *le soin*, auxquels on l'a longtemps réduit, et *la sollicitude*, à laquelle on l'a parfois assimilé.[10]

Les réflexions récurrentes de Gaspar sur les gestes du soin auraient suffi d'attirer l'attention du chercheur contemporain en humanités médicales sur l'*éthos* de la figure du médecin tel qu'il se dégage de ses écrits. Mais elles nous semblent autoriser aussi une approche parallèle, où la focale se placerait en égale mesure sur l'éthos du médecin et la construction d'une pensée du soin dans laquelle le soin, entendu dans son acception technique et professionnelle, se réinvente pour acquérir des dimensions éthiques et plus largement humaines. Il s'agit de rendre à la médecine sa dimension humaine originelle, comme le réclame, entre autres, la professeure Sari Altschuler dans un essai récent sur ce qu'elle appelle « l'imagination médicale » : « *bring a sense of the human back to medicine* » [restituer à la médecine son sens de l'humain][11].

La seconde épigraphe placée en exergue de la deuxième partie des *Feuilles d'hôpital* est significative sous plus d'un aspect. Elle reprend une affirmation de Donald Winnicott distinguant entre deux mots anglais extrêmement proches : *care* (généralement traduit en français par *soin*) et *cure* (généralement traduit par *traitement*)[12]. Winnicott reprend ici le mot même (« soin ») couramment employé pour tracer les directions et les limites professionnelles de la responsabilité du médecin (appelé aussi « professionnel du soin »), même si la responsabilité du soin ne touche pas exclusivement les médecins, mais incombe aussi à d'autres professionnels de la santé comme les infirmiers, les aides-soignantes, les sage-femmes, les kinésithérapeutes etc. Si Winnicott refuse le mot *soin*, ce n'est pas pour le contester, mais pour le moduler : selon lui, l'approche médicale devrait se fonder sur un « *care-cure* », mot-valise difficilement transposable en français, où le soin et le traitement se comprennent ensemble.

Plus d'une fois dans la littérature du *care*, on a glosé sur une possible racine commune de ces deux mots anglais, *care* et *cure*, qui proviendraient tous les deux du latin *cara*. Dans son article sur le *care* rédigé pour le *Vocabulaire européen des philosophies*, Catherine Audard revient sur cette conception devenue courante, en identifiant pour le mot *care* plutôt une étymologie haut allemande ou même gotique (*Kara*) ; étymologiquement parlant, *care* se traduirait dans ce cas par « souci », « chagrin » ou même « peine », ce qui permettrait de rapprocher le concept contemporain du *care* du *Sorge* (traduit par souci) heideggérien[13]. Or la question du *souci*, qu'on pourrait à son tour diviser en « souci de soi » et « souci de l'autre », comme Heidegger l'a déjà fait, reste centrale pour la manière dont les éthiques du *care* entendent réaborder les relations collectives, y compris les rapports humains dans le monde de la santé.

Avant d'être le psychanalyste célèbre que nous connaissons aujourd'hui, Winnicott

avait suivi une formation en pédiatrie qui l'avait exposé au contact le plus proche avec ses petits patients. Sa vision du « *care-cure* », régulièrement évoquée par les éthiques du *care*, pourrait donc s'expliquer par la dynamique relationnelle plus particulière que suppose une pratique en pédiatrie. Dans ce contexte, on n'aurait peut-être pas tort d'imaginer de la part de Winnicott un refus d'autant plus tranchant d'une autre formule lexicalisée qui circule de nos jours dans le jargon de l'administration médicale, celle de la *prise en charge*.

Dans les deux cas, ce que Winnicott contesterait, c'est le danger d'abstractiser le patient et de placer le soignant et le soigné dans une hiérarchie de savoir-pouvoir où le savoir-pouvoir du médecin ne saurait être contesté. En position de récepteur passif d'un protocole médical, le patient se réduirait aussi à une énigme de laboratoire, invitant le cerveau médical à le déchiffrer et à élaborer ensuite le protocole des soins appropriés. Sans la traiter avec mépris, Winnicott considère qu'une telle approche purement technique et formelle reste une affaire d'« honoraires », tandis que celle de la « *care-cure* », comme il l'appelle, « facile à apprendre pour les personnes appropriées » est, par sa dimension humaine, un travail « beaucoup plus satisfaisant que d'avoir seulement l'impression d'être calé »[14].

Proche d'une telle insistance sur la nécessité de « réhumaniser » la pratique médicale et de penser la singularité de tout individu, la théorie contemporaine du *care* est liée, quoique de manière indirecte, aux travaux de la féministe Carol Gilligan sur les « voix différentes » et surtout « la moralité différente » des femmes[15]. Gilligan invite à une approche contextualisée et relationnelle du bien qui serait l'apanage des femmes contre une justice abstraite et rationnelle qui serait l'apanage des hommes. Des études de genre, la notion du *care* a été vite télescopée dans les champs du social et du politique grâce aux travaux de Berenice Fischer et Joan Tronto[16], qui réclament toutes les deux une vision du *care* dégagée de la double emprise du genre et du domestique. Pour Tronto, en particulier, penser le *care* signifie penser à une forme différente de l'engagement communautaire et politique, qui prenne en compte la vulnérabilité de tout membre de la communauté. Avant d'être un résultat, c'est *une forme d'action* relevant d'une pensée du commun marquée par des valeurs centrales longtemps considérées comme faibles, « féminines » ou inférieures dans l'espace public dominé par le culte masculin de la justice universelle, froide et impartiale. Ces valeurs, parmi lesquelles on retrouve l'attention à autrui perçu comme vulnérable, la sensibilité à ses besoins ou le sens de la responsabilité envers lui jalonnent en égale mesure l'approche de Gaspar de l'acte médical, dans laquelle une prise de conscience de la nécessité des relations interpersonnelles dans un domaine des soins longtemps perçu comme impersonnel reste inséparable d'une conception éthique de ces mêmes relations[17].

Le *care* chez Gaspar ou l'expérience fondamentale du Visage

Pour retourner aux *Feuilles d'hôpital*, pourrait-on voir dans la « feuille d'hôpital » multipliée par le titre, tout d'abord, cette banale fiche d'observation médicale que Gaspar aurait certainement dû consulter par centaines au long de sa carrière ? Rattachée à un patient, elle regroupe,

comme on le sait, les informations médicales du patient : données d'identification, le motif de l'hospitalisation, l'histoire de la maladie ou les antécédents, l'examen clinique, les hypothèses diagnostiques…

Loin de se présenter comme une simple formalité, elle correspond, en fait, à une démarche vitale permettant au personnel médical de construire un protocole personnalisé de prise en charge et de soin. Pourtant, rien de tel, apparemment, dans les *Feuilles d'hôpital* de Gaspar. Si les notes y réunies recensent plus d'une fois des cas cliniques que Gaspar a pu rencontrer dans sa pratique médicale, elles le font toujours soit dans une perspective humaine et relationnelle, soit dans une perspective philosophique.

La première direction conduit le médecin praticien, et plus particulièrement le chirurgien que Gaspar est, à repenser la négociation des rapports soignant-soigné ou à réfléchir sur les limites entre des termes traditionnellement opposés par une logique normative et binaire comme maladie et santé ou pathologie et « normalité »[18].

La deuxième direction débouche plutôt sur une réflexion plus largement philosophique sur la vulnérabilité, la souffrance ou le rapport à autrui. Rien qui pourrait rappeler, au premier abord, la fiche abstraite et formalisée de l'observation médicale. Sauf que, dans les deux cas, il s'agit de rendre compte de la présence d'un corps et qui plus est d'un corps de *symptômes* – le corps d'un sujet et non d'un objet, rappelant le « sujet du *care* » abordé par Sandra Laugier et l'insistance de celle-ci sur la dynamique relationnelle, subjective et empirique qui réunit l'agent et le destinateur du *care* : « Retrouver le contact avec l'expérience […] : c'est la visée première, perfectionniste et politique, de l'éthique. Il reste à articuler cette expression subjective à l'attention au particulier qui est aussi au cœur du *care*, et à définir ainsi une connaissance par le *care*. »[19]

Si la sensibilité aiguë de Gaspar envers ce qu'il appelle *présence* se fait sentir partout dans ses écrits, elle prend des accents particuliers dans les *Feuilles d'hôpital* où elle l'engage à une approche de la reconnaissance d'autrui et surtout d'un autrui vulnérable, que ce soit une blessure à suturer, un corps à soigner, une vie à préserver ou, dans un autre registre, une mémoire à récupérer. Si elle emprunte parfois des accents philosophiques en rappelant l'éthique lévinassienne du visage[20], cette pensée de la *présence* débouche dans ces notes sur une réflexion très particulière autour d'une pratique médicale envisagée sous une forme subjective et personnalisante, moins comme une technique ou comme un ensemble de techniques formelles et plus comme une forme très humaine d'interaction, d'engagement de soi, de disponibilité et d'écoute.

C'est cette spécificité de l'approche gasparienne du geste soignant qui nous permet de l'aborder sous l'angle contemporain de la théorie et surtout de l'éthique du *care*. Comme nous l'avons déjà mentionné plus haut, nous choisissons de garder le mot anglais non seulement en raison de sa diffusion sous cette forme dans la pensée française contemporaine, mais aussi parce que, par la variété de ses contextes d'emploi en anglais (*to care* – s'intéresser à, se soucier de quelque chose ; *to care for* – s'occuper, prendre soin de, soigner quelqu'un ; *to care about* – se soucier, aimer ; *to care to* – vouloir), le terme *care* véhicule par lui seul un complexe de significations (soin, sollicitude, intérêt, attention, souci,

responsabilité, assistance) et donc de formes (des valeurs morales, des gestes ou des formes hybrides) que des équivalents français ne sauraient reproduire que partiellement. Les notes des *Feuilles d'hôpital* nous semblent résonner profondément avec cette forme de pensée. En interroger les points de convergence permet non seulement de jeter un éclairage nouveau sur l'œuvre de Gaspar mais aussi de la resituer et de reconnaître sa place au sein du champ intersectionnel contemporain des humanités médicales ou de la médecine humaine[21].

Le corps qui souffre est un corps présent

Le pluriel du mot *feuilles* adopté par le titre choisi par les éditeurs dans le sillage du recueil plus ancien de Gaspar, *Feuilles d'observation*[22], fait exploser le singulier sobre, sage et cristallisé du mot « recueil » pour revendiquer le parti-pris d'une écriture flottante, miroitante ou tout simplement plus libre, empêchée pourtant de se disperser par une dynamique récurrente qui est celle de la pensée et de la vie même. Parole et silence, émotion et raison, poésie et science, vie et mort, les contraires les plus extrêmes se tiennent ensemble dans les notes de Gaspar dont la forme fragmentaire évoque moins la coupure tranchante du bistouri que les mouvements de suture répétés, précis, mais combien délicats du chirurgien, convoqués par l'image d'une pince chirurgicale ancienne reproduite sur la première de couverture.

Au-delà des récurrences thématiques et de leur nature réflexive commune, aucune symétrie formelle ne semble pourtant se déployer au niveau de l'assemblage général des notes. Il arrive souvent que des notes plus consistantes soient suivies par une cascade de trois ou quatre notes lapidaires, de la même manière que des notes plus cérébrales, évoquant par-ci les résultats scientifiques d'une expérience médicale, par-là des figures historiques de médecins ou de patients, soient suivies par des notes plus allégées, plus méditatives ou carrément poétiques reprenant des considérations d'ordre éthique, des extraits de lectures personnelles, parfois même des amorces de poèmes. Cette apparence d'une écriture décousue, capricieuse, déployée à sauts et à gambades comme Montaigne (l'un des maîtres à penser de Gaspar) se plaisait à caractériser ses humeurs scripturales, ne doit pas nous leurrer. Si au niveau thématique des réseaux et même des constellations se laissent entrevoir, au niveau structural il n'est pas difficile de reconnaître derrière cette architecture inégale, tantôt chargée, tantôt allégée, la formule grecque ancienne du rythme : *arsis* et *thésis*, dilatation et resserrement[23]. En poète mais aussi en médecin, Gaspar ne pouvait pas rester indifférent à ces rythmes qui sont autant ceux, larges et fluides, des éléments naturels ou des corps cosmiques, que ceux, miniatures infiniment précieuses des premiers, des corps humains : le flux de l'écriture reproduit chez Gaspar, de nature consciente ou non, le rythme fondamental de la vie. Diastole et systole, l'écriture de la note se fonde sur un double modèle : le modèle bio-végétal de la racine, de l'arbre ou de la graine envolée dans l'air, mais aussi et surtout, comme Patrick Née le note avec justesse, la métaphore organique du mécanisme respiratoire[24] ou, nous dirions aussi, du métronome cardiaque.

Le surgissement de l'écriture notationnelle dépend presque toujours, chez

Gaspar, d'une réflexion sur la nature de la vie et des liens qui se tissent entre le monde et le moi ou le corps et l'esprit dans le contexte particulier de la maladie, de la vulnérabilité ou de la souffrance. Les notes des *Feuilles* naissent, donc, d'une expérience personnelle, d'une attention aiguë à un sensible entendu au sens large et d'une disponibilité à l'écoute témoignant de la dimension relationnelle de l'écriture.

Même lorsqu'il se livre à des expériences de pensée plus abstraites (par exemple, lorsque Gaspar s'interroge en philosophe sur le sens de la maladie ou l'unité corps-esprit ou lorsqu'il réfléchit, en scientifique, à la manière dont le médecin peut inconsciemment projeter ses affects sur le patient), ces expériences restent toujours ancrées dans un corps sentant, entré en résonnance avec une conscience pensante. La fugacité, la discontinuité et la brièveté de la note ne traduisent donc pas tant l'urgence fébrile du médecin consignant hâtivement ses observations, que l'expression d'un véritable art poétique : celui de l'observation, de la saisie du réel et d'une « présence au monde ». L'immédiateté de la note (la note est le plus souvent « liée à l'instant présent », remarque à juste titre Ariane Lüthi dans un essai consacré à l'écriture notationnelle dans la poésie française contemporaine[25]) est souvent une illusion optique : au-delà de la saisie du présent, c'est la saisie d'une « présence » qui compte pour l'observateur.

La reconnaissance du sujet ou la vulnérabilité partagée

Traces et témoins d'un double dispositif de vie et de pensée, les notes des *Feuilles d'hôpital* rapprochent les deux facettes privilégiées par la biographie du poète-médecin, pour les décloisonner et exposer la fragilité de leurs limites. Ce faisant, elles dénoncent les dynamiques de pouvoir ou les frontières artificiellement créées entre les deux champs, médical et littéraire, et invitent l'un dans l'autre dans une démarche d'éclaircissement commun d'un sens de l'humain. On n'aurait pas tort de voir dans cette démarche une enquête proprement philosophique : depuis l'aube des temps, l'homme constitue le grand problème de la philosophie. La particularité de la démarche gasparienne consiste pourtant dans cette manière de convoquer ensemble des approches différentes (philosophique, littéraire, médicale ou scientifique au sens fort) pour aborder la question de l'homme, tout en respectant la nature singulière de chaque type d'approche et de chaque sujet humain dans cette tentative d'élucidation.

Cette convocation passe d'abord par une évidence qui est celle d'une syntaxe ou d'un vocabulaire spécifique. La distance qui nous sépare en tant que littéraire du domaine médical nous permet d'apprécier dans quelle mesure les réflexions médicales de Gaspar, sans être trop techniques ou alourdies par le jargon médical, ne vulgarisent jamais et restent cadrées par une éthique de l'observation scientifique. Mais on observe le mieux l'interpénétration des deux champs dans les noms et surtout les modèles invoqués par Gaspar : du *Corpus hippocratique* à Georges Perros, en passant par Épicure, Hippocrate, Galien, Montaigne, Spinoza, Nietzsche, Flaubert, Dostoïevski, Tchékhov, Proust, Kafka, Michaux, Einstein, Freud, Dolto, Claude Bernard ou le jeune docteur Semmelweis, les modèles appartiennent tant à la science qu'à la philosophie et à la littérature. En outre, il n'est

pas rare qu'une référence littéraire revienne dans la pensée de Gaspar sous une forme médicale ou hybride : Montaigne dans sa triple posture, de sujet souffrant, d'objet involontaire (des expériences menées sur lui par les médecins de son temps) et de sujet écrivant (commentateur ironique ou sceptique de ces mêmes médecins)[26], Nietzsche en proie à de terribles migraines (qui lui enseignent une expérience de la douleur sans laquelle sa philosophie n'aurait pas embrassé la forme qu'on lui connaît aujourd'hui)[27], Flaubert dans ses rapports (biographiques y compris) à la médecine, Perros consignant dans son journal l'expérience brutale de la maladie et de l'hôpital[28], Swann en train de s'analyser soi-même et d'observer son terrain « nerveux »[29]…

Ce qui compte pour Gaspar, c'est donc surprendre une forme de relation, comme il le déclare lui-même dans l'une de ses notes : « Je dois noter en marge de cette relation […] »[30]. La relation à laquelle il se réfère ici le concerne d'abord soi-même, en tant que médecin en contact avec des patients. Gaspar évite le mot propre, « patient », qui aurait d'ailleurs été très correct dans le contexte donné. À la place du terme direct, mais abstrait (« patients »), Gaspar préfère recourir à des périphrases ou des métonymies corporelles qui l'exposent à un corps ou à une présence humaine devenue significative pour lui : « une vie particulière », « un ami que je perds », « quelqu'un qui a cru en mon pouvoir »[31] ou bien « des visages, des regards, l'expression d'un désir de vivre »[32]. Ces choix ne définissent pas tant une stratégie de « poétiser » l'acte médical, mais une méthode de vie et une façon de comprendre l'approche soignante comme une forme très littérale de personnification, d'individuation, d'humanisation, bref de « subjectivation ». « Envisager » – au sens littéral du terme, celui de prêter un visage à quelqu'un – revient à un acte de re-connaissance, donc à une forme de cognition supérieure qui s'appuie sur une relation réclamant la co-présence et la reconnaissance réciproque de deux sujets tous les deux validés.

Prendre conscience de l'autre, noter sa présence, l'inscrire sur la rétine de la mémoire, c'est simultanément prendre conscience de soi-même et de la nécessité de retenir cette présence à la fois vulnérable et essentielle pour moi, de la récupérer ne fût-ce ce que sous une forme écrite, de suturer la déchirure provoquée par la mort, l'absence ou le passage du temps. Autant de gestes témoignant de la présence d'un sujet prodiguant le soin à un autre reconnu comme sujet. En outre, reproduite vers la fin des *Feuilles d'hôpital*, une note de Gaspar évoque le moment particulièrement épiphanique de la découverte de sa vocation soignante. Il s'agit du moment où, coincé dans un wagon à bestiaux le menant de Hongrie vers un camp de travail en Allemagne, Gaspar assiste, sidéré, au spectacle terrible d'un jeune homme violemment blessé, le ventre déchiré, tenant ses entrailles à la main : « Parmi les instantanés que garde avec une netteté surprenante dans ses archives ma mémoire : debout, à deux pas devant moi, un homme jeune, très pâle […] tient, pendant un long moment, ses intestins bleuâtres entre ses mains tachées de sang, avant de s'effondrer. »[33] La révélation d'une future carrière chirurgicale (« […] c'est peut-être dans ce wagon à bestiaux où j'ai vu pour la première fois un ventre éviscéré qu'est née ma vocation de chirurgien. »[34]) ne lui vient pas tant d'une fascination pour le corps ouvert et exposé,

même pas du spectacle tragique d'un corps en désordre que le chirurgien devrait ramener à la raison et à l'ordre – ou à *son* ordre –, mais bien d'un désir tout humain de réparer et de suturer (synonyme de *tisser*, *lier* ou *souder*, qui figurent parmi les métaphores chères de Gaspar) ce corps ouvert, cette béance impudique et impossible qui fait souffrir à la fois le patient et le médecin.

Au terme de ce rapide exposé des rapports rapprochant la réflexion médicale de Gaspar de celle, philosophique, du *care* contemporain, quelques conclusions se dégagent. Telle qu'elle se déploie dans les *Feuilles d'hôpital*, la pratique notationnelle de Gaspar sert à redessiner les liens perdus entre l'écriture et la vie, le corps et la pensée, l'acte médical et la relation humaine. L'acte de noter revient à une main qui privilégie les rencontres, se tend, se donne ou s'use pour soigner ou écrire, soigner *et* écrire. Si la brièveté de la note interdit le développement épique de cette rencontre, c'est que l'essentiel reste ailleurs, dans la relation qui se crée entre les deux subjectivités qui s'entrecroisent et se dévisagent réciproquement, non pour combattre, se blesser ou se juger l'une l'autre mais pour se reconnaître l'une *dans* l'autre et, surtout, se reconnaître vulnérables toutes les deux.

Bibliographie

Gaspar, Lorand, *Feuilles d'observation*, Gallimard, coll. « Blanche », 1986.
Gaspar, Lorand, *Feuilles d'hôpital*, Genève, Héros-Limite Éditions BHMS, 2024.

Altschuler, Sari, *The Medical Imagination. Literature and Health in the Early United States*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 2018.

Audard, Catherine, « Care », in Barbara Cassin (dir.), *Vocabulaire européen des philosophies. Dictionnaire des intraduisibles*, Paris, Le Robert / Seuil, 2004, p. 211-212.

Belin, Olivier, « La poésie en feuilles de Lorand Gaspar. Autour de "Feuilles d'hôpital" », in Anne Gourio et Danièle Leclair (dir.), *Lorand Gaspar, archives et genèse de l'œuvre*, Classiques Garnier, coll. « Rencontres », 2017, p. 109-124, DOI : 10.15122/isbn.978-2-406-06912-6.p.0109.

Bernard, Jean-Baptiste, *Éthique et pratique de la relation : l'œuvre poétique de Lorand Gaspar*, thèse dirigée par Daniel Lançon, Université Grenoble Alpes, 2016, URL : https://theses.hal.science/tel-01690654.

Bernstein, Richard J., *The New Constellation. The Ethical and Political Horizons of Modernity and Postmodernism*, Cambridge, The MIT Press, 1991.

Booth, Wayne, *The Company We Keep. An Ethics of Fiction*, Berkeley – Los Angeles – Londres, University of California Press, 1988.

Bougault, Laurence et Wulf, Judith (dir.), *Lorand Gaspar et la langue. Entretiens inédits de Lorand Gaspar avec Claude Debon*, Éditions Styl-m, 2011.

Bozedean, Corina, "Lorand Gaspar or the Writing of a Complex Existential Path", in *Acta Marisiensis. Philologia*, Vol. 5, Issue 1, September 2023, p. 81-85, URL : https://actaphilologia.umfst.ro/Philo-05/Philo%2005%2010.pdf.

Brugère, Fabienne, *L'éthique du « care »*, Paris, Presses Universitaires de France, coll. « Que sais-je ? », 2021.

Canguilhem, Georges, *Le normal et le pathologique*, 12e édition, Presses Universitaires de France, coll. « Quadrige », 2013.

Deguy, Michel, « Figure du rythme, rythme des figures », in *Langue française*, n°23 : « Poétique du vers français », 1974, p. 24-40, URL : www.persee.fr/doc/lfr_0023-8368_1974_num_23_1_5680, DOI : https://doi.org/10.3406/lfr.1974.5680.

Gefen, Alexandre, *Réparer le monde. La littérature française face au XXIe siècle*, Paris, José Corti, coll. « Les Essais », 2017.

Gilligan, Carol, *Une voix différente. La morale a-t-elle un sexe ?*, traduit de l'anglais par Annick Kwiatek, présentation de Sandra Laugier et Patricia Paperman, précédé d'un entretien inédit avec Fabienne Brugère, Paris, Flammarion, coll. « Champs. Essais », 2019.

Laugier, Sandra, « Le sujet du *care* : vulnérabilité et expression ordinaire », in Pascale Molinier, Sandra Laugier, Patricia Paperman, *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, coll. « Petite Bibliothèque Payot », 2009, p. 159-200.

Leclair, Danièle, « *Feuilles d'hôpital* de Lorand Gaspar : le livre d'une vie », 2024, URL : https://hal.science/hal-04447611v1/document.

Leclair, Danièle, « La genèse de *Feuilles d'hôpital*. Introduction par Danièle Leclair », in Lorand Gaspar, *Feuilles d'hôpital*, Genève, Héros-Limite Éditions BHMS, 2024, p. 11-24.

Lévinas, Emmanuel, *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Paris, Le Livre de Poche, coll. « Biblio. Essais », 1990.

Lüthi, Ariane, *Pratique et poétique de la note chez Georges Perros et Philippe Jaccottet*, Paris, Éditions du Sandre, 2009.

Martin, Claude, « Qu'est-ce que le social care ? Une revue de questions », in *Revue Française de Socio-Économie*, n°2 : « Le *care* : entre transactions familiales et économie des services », 2008, p. 27-42, DOI : https://doi.org/10.3917/rfse.002.0027.

Marukawa, Seiji, « La pensée de rythme-figure », dans Bernard Vouilloux (dir.), *Michel Deguy* à l'œuvre. *Poésie & poétique*, Paris, Hermann, coll. « Rue de la Sorbonne », 2014, p. 145-162, DOI : https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.3917/herm.vouil.2015.01.0145 .

Montandon, Alain, *Les Formes brèves*, Hachette Supérieur, 1992.

Née, Patrick, *Lorand Gaspar, une poétique du vivant*, Paris, Hermann, 2020.

Noël-Hureaux, Élisabeth, « Le *care* : un concept professionnel aux limites humaines ? », in *Recherche en soins infirmiers*, n°122, septembre 2015, p. 7-17.

Nussbaum, Martha C., *La Fragilité du bien, fortune et éthique dans la tragédie et la philosophie grecques*, trad. Gérard Colonna d'Istria et Roland Frapet, Paris, éditions de l'éclat, 2016.

Oberhuber, Andrea et Gefen, Alexandre, « Souci d'autrui, soin, écriture », in *Fabula / Les colloques* : *Pour une littérature du care* (dir. Alexandre Gefen, Andrea Oberhuber), URL : http://www.fabula.org/colloques/document8305.php.

Paperman, Patricia, « Éthique du *care* : un changement de regard sur la vulnérabilité », in *Gérontologie et société*, vol. 33 / n°133(2), 2010, p. 51-61, DOI : https://doi.org/10.3917/gs.133.0051.

Rancière, Jacques, *Malaise dans l'esthétique*, Paris, Galilée, 2004.

Ricœur, Paul, *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990.

Schaffner, Alain, « Médecine et littérature selon Lorand Gaspar », in Anne Gourio et Danièle Leclair (dir.), *Lorand Gaspar, archives et genèse de l'œuvre*, Classiques Garnier, coll. « Rencontres », 2017, p. 269-278, DOI : 10.15122/isbn.978-2-406-06912-6.p.0269.

Tronto, Joan C., "An Ethic of Care", in *Generations: Journal of the American Society on Aging*, vol. 22, no. 3, 1998, p. 15-20.

Tronto, Joan, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, traduit de l'anglais par Hervé Maury, avant-propos de Liane Mozère, préface inédite de l'auteure, Paris, La Découverte, coll. « Textes à l'appui. Philosophie pratique », 2009.

Wailoo, Keith, "Patients Are Humans Too: The Emergence of Medical Humanities", in *Daedalus*, 151 (3), 2022, p. 194-205, DOI : https://doi.org/10.1162/daed_a_01938.

Zhenzhao, Nie, 'Towards an Ethical Literary Criticism', in *arcadia*, vol. 50, no. 1, 2015, p. 83-101, DOI : https://doi.org/10.1515/arcadia-2015-0006.

Notes

1. Lorand Gaspar, « Entretien avec Claude Debon », in Laurence Bougault et Judith Wulf (dir.), *Lorand Gaspar et la langue. Entretiens inédits de Lorand Gaspar avec Claude Debon*, Éditions Styl-m, 2011, p. 222.

2. Sur le chantier des *Feuilles d'hôpital*, on appréciera l'excellente introduction que Danièle Leclair nous livre à la tête du recueil : Danièle Leclair, « La genèse de *Feuilles d'hôpital*. Introduction par Danièle Leclair », in Lorand Gaspar, *Feuilles d'hôpital*, Genève, Héros-Limite & Éditions BHMS, 2024, p. 11-24. Voir aussi Patrick Née, *Lorand Gaspar, une poétique du vivant*, Paris, Hermann, 2020, p. 12, n. 5.

3. Danièle Leclair, « *Feuilles d'hôpital* de Lorand Gaspar : le livre d'une vie », 2024, p. 5, URL : https://www.fabula.org/actualites/documents/118570_f580adaa7920ff2b4c5b1ec2c43b9d8d.pdf.

4. Olivier Belin, « La poésie en feuilles de Lorand Gaspar. Autour de "Feuilles d'hôpital" », in Anne Gourio et Danièle Leclair (dir.), *Lorand Gaspar, archives et genèse de l'œuvre*, Classiques Garnier, coll. « Rencontres », 2017, p. 109.

5. Alexandre Gefen, *Réparer le monde. La littérature française face au XXIe siècle*, Paris, José Corti, coll. « Les Essais », 2017. Mentionnons aussi que c'est sous sa direction, doublée par celle d'Andrea Oberhuber, qu'on voit paraître en 2022 les actes d'un colloque pionnier sur la littérature du *care*, organisé les 25-27 octobre 2021 à Paris par Alexandre Gefen, Sandra Laugier et Andrea Oberhuber (voir Andrea Oberhuber et Alexandre Gefen, « Souci d'autrui, soin, écriture », 2022, repris sur *Fabula / Les colloques* : *Pour une littérature du care* (dir. Alexandre Gefen, Andrea Oberhuber), URL : http://www.fabula.org/colloques/document8305.php, page consultée le 25 février 2025). Cette direction réparatrice reprend tout en renouvelant le « tournant éthique » qui s'est fait sentir dans les littératures anglo-saxonnes et francophones déjà depuis la fin du siècle passé, où la question éthique concerne en égale mesure la reconnaissance de l'Autre et des manières nouvelles de penser les interactions humaines. Sur les rapports entre éthique et littérature, voir, entre autres, Martha C. Nussbaum, *La Fragilité du bien, fortune et éthique dans la tragédie et la philosophie grecques*, trad. Gérard Colonna d'Istria et Roland Frapet, Paris, éditions de l'éclat, 2016, Wayne Booth, *The Company We Keep. An Ethics of Fiction*, Berkeley – Los Angeles – Londres, University of California Press, 1988 ou Richard J. Bernstein, *The New Constellation. The Ethical and Political Horizons of Modernity and Postmodernism*, Cambridge, The MIT Press, 1991. Pour un état des lieux sur la direction éthique dans le champ de la critique et de la création littéraires, nous renvoyons à l'étude de Nie Zhenzhao, 'Towards an Ethical Literary Criticism', parue dans *arcadia*, vol. 50, no. 1, 2015, p. 83-101.

6. Jacques Rancière, *Malaise dans l'esthétique*, Paris, Galilée, 2004, p. 172.

7. Paul Ricœur, *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990.

8. Patricia Paperman, « Éthique du *care* : un changement de regard sur la vulnérabilité », in *Gérontologie et société*, vol. 33 / n°133 (2), 2010, p. 59.

9. *Ibidem.*

10. Sandra Laugier, « Le sujet du *care* : vulnérabilité et expression ordinaire », in Pascale Molinier, Sandra Laugier, Patricia Paperman, *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, coll. « Petite Bibliothèque Payot », 2009, p. 160-161. Pour un examen détaillé des distinctions entre *care*, *souci*, *soin* et *sollicitude* dans le contexte de la théorie du *care*, voir aussi Élisabeth Noël-Hureaux, « Le *care* : un concept professionnel aux limites humaines ? », in *Recherche en soins infirmiers*, n°122, septembre 2015, p. 7-17.

11. Sari Altschuler, *The Medical Imagination. Literature and Health in the Early United States*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 2018, p. 198.

12. Donald Winnicott *apud* Lorand Gaspar, *Feuilles d'hôpital*, *op. cit.*, p. 115.

13. Catherine Audard, « Care », in Barbara Cassin (dir.), *Vocabulaire européen des philosophies. Dictionnaire des intraduisibles*, Paris, Le Robert / Seuil, 2004, p. 211a. Voir aussi Claude Martin, « Qu'est-ce que le social care ? Une revue de questions », in *Revue Française de Socio-Économie*, n°2 : « Le *care* : entre transactions familiales et économie des services », 2008, p. 27-42.

14. Donald Winnicott *apud* Lorand Gaspar, *Feuilles d'hôpital*, *op. cit.*, p. 115.
15. Carol Gilligan, *Une voix différente. La morale a-t-elle un sexe ?*, traduit de l'anglais par Annick Kwiatek, présentation de Sandra Laugier et Patricia Paperman, précédé d'un entretien inédit avec Fabienne Brugère, Paris, Flammarion, coll. « Champs. Essais », 2019.
16. Joan Tronto, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, traduit de l'anglais par Hervé Maury, avant-propos de Liane Mozère, préface inédite de l'auteure, Paris, La Découverte, coll. « Textes à l'appui. Philosophie pratique », 2009. Voir aussi Joan C. Tronto, 'An Ethic of Care', in *Generations: Journal of the American Society on Aging*, vol. 22, no. 3, 1998, p. 15-20 et Fabienne Brugère, *L'éthique du « care »*, Paris, Presses Universitaires de France, coll. « Que sais-je ? », 2021.
17. Sur les rapports entre « pratique » et « éthique de la relation » cette fois-ci dans l'œuvre poétique de Lorand Gaspar, nous renvoyons à la thèse de Jean-Baptiste Bernard, *Éthique et pratique de la relation : l'œuvre poétique de Lorand Gaspar*, thèse dirigée par Daniel Lançon, Université Grenoble Alpes, 2016.
18. Dans ce sens, certains questionnements développés par Gaspar évoquent les problématisations initiées dans les années 40-60 du siècle passé par le médecin et philosophe Georges Canguilhem. Voir Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, 12e édition, Presses Universitaires de France, coll. « Quadrige », 2013.
19. Sandra Laugier, « Le sujet du *care* : vulnérabilité et expression ordinaire », *op. cit.*, p. 185.
20. Emmanuel Lévinas, *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Paris, Le Livre de Poche, coll. « Biblio. Essais », 1990.
21. Voir aussi Keith Wailoo, "Patients Are Humans Too: The Emergence of Medical Humanities", in *Daedalus*, 151 (3), 2022, p. 194-205.
22. Lorand Gaspar, *Feuilles d'observation*, Gallimard, coll. « Blanche », 1986.
23. Michel Deguy, « Figure du rythme, rythme des figures », in *Langue française*, n°23 : « Poétique du vers français », 1974, p. 25. Voir aussi l'étude éclairante de Seiji Marukawa, « La pensée de rythme-figure », dans Bernard Vouilloux (dir.), *Michel Deguy* à l'œuvre. *Poésie & poétique*, Paris, Hermann, coll. « Rue de la Sorbonne », 2014, p. 145-162, en particulier p. 146-149.
24. Patrick Née, *Lorand Gaspar. Une poétique du vivant*, *op. cit.*, p. 301.
25. C'est la perspective temporelle qui nous permet de distinguer entre *la note* et *le souvenir*, malgré les similarités formelles et thématiques qui rapprochent les deux formes brèves : « Bien que la note puisse aussi être liée au souvenir – rêves, enfances, images, odeurs – elle est […] liée à l'instant présent et à l'observation de ce qui est en train de se passer. » Ariane Lüthi, *Pratique et poétique de la note chez Georges Perros et Philippe Jaccottet*, Paris, Éditions du Sandre, 2009, p. 85. Voir aussi l'ouvrage fondamental d'Alain Montandon, *Les Formes brèves*, Hachette Supérieur, 1992.
26. Lorand Gaspar, *Feuilles d'hôpital*, *op. cit.*, p. 106-107.
27. *Ibidem*, p. 123.
28. *Ibidem*, p. 96, 155-156, 181.
29. *Ibidem*, p. 83-84.
30. *Ibidem*, p. 52.
31. *Ibidem*, p. 51.
32. *Ibidem*, p. 52.
33. *Ibidem*, p. 239-240.
34. *Ibidem*, p. 240.