Apocalypse postmoderne 2

Le roman clinique ou le personnel malade du roman post-génocide
francophone

Alain S. Agnessan

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/fixxion/717>

DOI : 10.4000/fixxion.717

ISSN : 2295-9106

Éditeur

Ghent University

Référence électronique

Alain S. Agnessan, « Apocalypse postmoderne 2 », *Revue critique de fixxion française contemporaine* [En ligne], 23 | 2021, mis en ligne le 15 décembre 2021, consulté le 17 février 2022. URL : <http://journals.openedition.org/fixxion/717> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/fixxion.717>

Ce document a été généré automatiquement le 17 février 2022.

Les contenus de la *Revue critique de fixxion française contemporaine* sont mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Apocalypse postmoderne 2

Le roman clinique ou le personnel malade du roman post-génocide francophone

Alain S. Agnessan

Je vais m'enfouir la tête dans tes seins en attendant l'aube. Comme un vieux con qui continue malgré tout à s'accrocher à la vie.
(Edem Awumey, *Explication de la nuit*)

Introduire le personnage malade dans le roman

- ¹ L'extrait qui sert d'épigraphe à cette étude est la dernière phrase d'*Explication de la nuit*, roman de l'écrivain togolais, Edem Awumey. Sur un arrière-fond tragique, la voix du personnage émettant ce cri de détresse, qui n'est à vrai dire qu'une résignation devant la fatalité du cancer, exprime bien le double flux qui irrigue le récit postcolonial de la maladie : l'angoisse liée au trauma de l'inéluctabilité d'une mort imminente et l'intense dissémination d'un désir que la maladie rend impossible à refouler (désir de survivre, désir du corps sain de l'autre, désir de raconter, de transmettre le récit d'une vie sur le point de finir...). Trauma et désir caractérisent également cet infléchissement extrême contemporain du roman que j'appelle le roman clinique. Sous-genre singulier, il se distingue nettement du roman médical¹ du XIX^e siècle par le parti pris intimiste du récit du personnage malade. En clair, le roman médical est le roman de la maladie tandis que le roman clinique est celui du malade. Le malade ou le patient n'y sont plus soumis au regard de surplomb et inquisiteur du médecin faisant de son corps délabré ou en état de délabrement un objet à explorer. De même, le roman clinique affiche une obsession marquée pour l'histoire, devenant, de ce fait, le carrefour d'un agencement générique entre l'autobiographie, la biofiction, le roman de famille, le roman historique et le psycho-récit. Une autre distinction capitale tient au fait que le roman clinique est moins la narration de la maladie que le récit du malade, de sa vie intérieure. Une alternative narrative s'offre, ainsi, au personnage malade : soit il écrit son testament littéraire, son dernier livre en attendant la fin, et le roman devient le récit de l'écriture du roman ultime ; soit le personnage transmet oralement son récit au point de pousser

le mode narratif du roman clinique à hésiter entre le monologue narrativisé, le psychorécit et le monologue intérieur.

- 2 Instance assumant le pouvoir mimétique de la scénographie intimiste et historique d'un roman qui "voudrait faire face au monde, agir, remédier aux souffrances, nous aider à mieux vivre dans nos existences ordinaires"², le personnage malade est, par excellence, la figure postcoloniale de la reconquête romanesque des territoires perdus de l'intériorité³. Il me semble que le personnage malade, cet être de fiction qui essaie de nommer sa place dans la tragique absurdité d'une histoire qui n'en finit pas de finir, est, dans ce contexte, l'aboutissement littéraire de l'imaginaire postcolonial de la fin instauré par le génocide tutsi de 1994. Il est un agent qui pathologise le roman, de même qu'il *clinicise* le régime d'historicité⁴ postcoloniale. C'est, ainsi, la mise en scène romanesque de ce personnage vulnérable, bavard, graphomane et avide d'historiographie que j'aimerais questionner.
- 3 Dans *Cueillez-moi, jolis Messieurs* de Bessora, *Explication de la nuit* d'Edem Awumey et *Les jours viennent et passent* de Hemley Boum⁵, les personnages principaux sont respectivement atteints du sida et du cancer. Se raconter devient dès lors vital, et le roman, recyclant la fonction cathartique de l'aveu et celle mémorielle du testament, se met au chevet de ses personnages. Deux traits singularisent le "portrait en malade"⁶ du personnage. Si, d'une part, l'histoire refait surface en se glissant entre les symptômes et les blessures du personnage malade, si le roman s'ouvre enfin du dedans vers le dehors afin de prendre la pleine mesure de ses pouvoirs de guérison, ce serait sans doute pour délivrer le personnage de sa propre retraite romanesque, de cet effacement du monde qui le hante, l'affaiblit et le pousse à la phase terminale de son parcours. Mais, d'autre part, ce retour résolu du personnage dans le monde, bien que malade, ne s'avère possible que grâce au reflux du désir de survivre dans le corps sain de l'autre ou dans le *corpus* du roman ; survivre au spectacle de sa propre fin, en dépit de la vulnérabilité de la mémoire et de la létalité de sa maladie.

Résister à l'effacement : la part maudite et blessée de l'histoire

- 4 "Est malade celui qui est atteint d'un mal : ce mal n'est désigné tel que par une appréciation négative de la maladie. Cette appréciation est d'abord populaire avant d'être savante, elle renvoie à une souffrance identifiée comme anormale, compromettant l'intégrité corporelle"⁷. La souffrance du personnage malade n'est pas seulement corporelle. Le mal qu'il éprouve est certes anormal, voire hors-norme, mais la douleur qui délabre son corps ouvre sa mémoire à un flux incontrôlable d'images historiques, de souvenirs intimes et collectifs que le personnage mourant brûle de transmettre. Quand il apprend être atteint d'une leucémie en phase terminale, Ito Baraka, le personnage principal d'*Explication de la nuit*, se résout à mettre ses dernières forces pour écrire un livre : "C'est ce temps du baigne, ce siècle de toutes les folies et de tous les ratages qu'Ito Baraka essaie de raconter dans un livre, le dernier, avec ce qui lui reste de sang et de mémoire fugace" (EN : 15). L'expérience des derniers mots, des mots qui précèdent la fin est la même pour Anna, la protagoniste des *Jours viennent et passent*. Atteinte d'un cancer du sein, également en phase terminale, Anna se surprend à "démêler le long et complexe écheveau de sa vie [...] Elle ne voulait pas se taire, elle se parlait à elle-même, et le son de sa voix, ses propres mots, les souvenirs convoqués

atténuait la douleur, la peur, l'angoisse de disparaître qui menaçaient l'équilibre fragile de son esprit. Anna avait trouvé le moyen d'apprivoiser la mort" (JVP : 55). La maladie, mortelle et tragique, déclenche l'urgence de se raconter. Il ne saurait en être autrement puisque l'anxiété de ne pas laisser de traces est aussi intense que l'angoisse d'une disparition qui n'est, à l'image du discours moderne sur l'apocalypse, plus seulement imminente mais immanente.

- 5 Le discours du personnage malade est, ici, testamentaire ; et pour éviter de céder aux tentations du solipsisme, son récit devient une interface entre sa mémoire, la mémoire collective et les effets contemporains d'un trauma historique vécu par la communauté dont il est issu. Dès lors, la mémoire du personnage malade – qui est une mémoire de l'évènement, du trauma historique – devient aussi postcoloniale que l'est l'histoire africaine contemporaine. Par postcolonialité de l'histoire, j'entends autant la position de Graham Huggan, pour qui ce concept représente un régime de valeurs "that is more closely tied to the global market, and that capitalizes both on the widespread circulations of ideas about cultural otherness and on the worldwide trafficking of culturally *othered* artifacts and goods"⁸, qu'une conception de la postcolonialité qui, considérant la colonisation tel un trauma historique, interroge la contemporanéité des effets de la fracture coloniale sur l'imaginaire social africain. Ce qui prime est la perspective historique du régime de spectralité de la postcolonialité qui, dans le roman, par exemple, permet d'observer l'apparition de personnages à l'identité flottante, d'individus hantés par le passé, de revenants ou de personnages zombifiés évoluant dans un récit qui n'est que le symptôme d'une compulsion de répétition du trauma historique et, parfois, celui d'une tentative, plus ou moins violente, d'acting-out. Ce régime de spectralité ou d'hantologie⁹, la mémoire du personnage malade l'étend au domaine transatlantique du trauma colonial. Alors qu'Ito Baraka, écrivain que le lecteur devine togolais, attend de mourir dans l'hiver canadien, c'est à Paris, en France, qu'Anna est hospitalisée. Se souvenir pour eux consiste, de la manière la plus explicite qui soit, à refaire corps avec le passé de leur pays, à s'ancrer dans un monde sur le point de leur échapper, à ne pas sombrer dans l'oubli. Ainsi, pour Anna, "à l'évocation de ses souvenirs, l'on aurait dit que ces années passées, enfuies, ces personnes absentes, disparues, revenaient, pour un dernier tour de piste avant les adieux, ou les retrouvailles" (JVP : 56-57). L'expérience de la maladie mortelle est pour le personnage romanesque une expérience de la réminiscence qui ne représente, en fait, qu'une évaluation éclairée et lucide de l'histoire.
- 6 Cette histoire postcoloniale est celle de la dictature du pays d'origine d'Ito Baraka qui est vraisemblablement le Togo – pays d'origine d'Edem Awumey. Le dernier roman que le personnage cancéreux écrit pour continuer de vivre après la mort raconte la cruauté des dictatures postcoloniales à l'égard des utopies individuelles et collectives. Son "autopathographie"¹⁰ révèle une caractéristique nécropolitique¹¹ de la dictature : elle est une machine à fabriquer du délabrement, de l'obsolescence et de la mort. Dans le train qui le conduit chez lui, Ito Baraka se souvient des "loques et reliques humaines qui, dans les rues de [la] ville, aux devantures des maisons, toussaient et soupiraient, crevées, finies, épaves à la chair fripée et à la mimique édentée de zombies qui ouvraient leurs gueules béantes" (EN : 30). On omettra, pour l'instant, le régime de spectralité génocidaire que la figure du train insère dans le récit du personnage pour élucider l'événementialité de sa mémoire individuelle. Un évènement historique constitue, en effet, le ferment de la réminiscence d'Ito Baraka, à savoir un soulèvement

révolutionnaire contre le pouvoir dictatorial qui s'est soldé par un échec, des assassinats et un emprisonnement de masse. Quant à Anna, sur son lit d'hôpital, elle se remémore, jamais sans une lecture mélancolique, l'échec de l'indépendance camerounaise : "Tandis que nous nous enivrons des promesses occidentales, nous enorgueillissant de notre indépendance de pacotille [...] nos propres forces armées massacraient les siens. [...] Le Cameroun s'était contenté de poser une chape de silence sur la tragédie [...]. Nous bradions notre discernement, notre avenir, celui de nos enfants avec une avidité compulsive, pathologique" (JVP : 95-96). Deux infléchissements évènementiels d'un trauma historique similaire. Pour le premier, le massacre qui suit une révolution impuissante ; pour la deuxième, le nihilisme éclairé qui condamne l'utopie de l'indépendance à être l'une des tragédies fondatrices de l'histoire postcoloniale. Cet effort de perlaboration du trauma historique montre bien que le régime de spectralité qui, je crois, organise les temporalités postcoloniales ne les enferme pas, pour autant, dans un déterminisme linéaire où le présent ne serait qu'une simple répétition du passé. Bien au contraire, la remémoration des personnages est une herméneutique de l'histoire où les traces mnésiques du passé sont déchiffrées depuis le présent.

- 7 Le personnage malade est, par conséquent, profondément nostalgique. Le récit de soi qu'il déploie dans les derniers instants de sa vie est la manifestation d'une rétrospection prospective que seule permet l'inéluctabilité de la mort. Avoir le *passé devant soi*¹² reste la stratégie la plus efficace pour opérer une double résistance face à un futur dont l'horizon se rétrécit au fil de l'évolution de la maladie et du délabrement du corps : résister aux effets du trauma historique et résister à l'effacement. L'enjeu de cette résistance à double tranchant est certainement plus épistémologique que narratif. Michel Biron constate, dans les mésaventures romanesques du personnage contemporain, une tendance à l'effacement. Il écrit que :

La force de cet effacement n'en demeure pas moins une des caractéristiques du personnage contemporain. Dans ce sens, le congédiement du personnage au temps du Nouveau Roman n'est peut-être pas seulement une brève parenthèse dans l'histoire du roman. La situation actuelle constituerait plutôt une variante radicale du même processus. Sauf que le personnage n'a plus besoin d'être écarté de force en vertu d'un programme esthétique : il s'évanouit de lui-même, corps et âme, il se déteste comme il déteste le monde dans lequel il se trouve. Ce qui, vers 1950, pouvait constituer une expérimentation formelle est devenu aujourd'hui une nécessité ontologique. Pour exister dans un monde non conflictuel, le personnage n'a d'autre choix que de prendre congé et de creuser le gouffre qui s'ouvre à ses pieds.¹³

- 8 Les paroles ultimes du personnage malade sont pourtant une tentative de résister à l'effacement que décrit Michel Biron, de refaire corps avec le monde en s'y ancrant à nouveau. Il ne désire pas y trouver sa place ; cette place-là, il la connaît. Sa parole énoncée sous le mode de l'urgence vise essentiellement à nommer les lieux de son passage dans le monde. Loin d'un simple récit de vie, c'est la mémoire d'un lieu que transmet le personnage malade, au point de faire du roman clinique un roman du testament qui est, à l'image du récit de filiation, "l'indice d'un malaise dans la transmission, suscité par le projet moderne"¹⁴. Peut-être que sa résistance à l'effacement est un sursaut ontologique. Peut-être également que le personnage est devenu malade de sa longue absence et de sa vie sans qualités. Épuisé à force de n'avoir plus aucun moulin à vent à combattre, le personnage du roman de l'extrême contemporain serait, par défaut d'idéal, devenu conscient des conséquences

dramatiques de son retrait du monde. Après l'échec de sa mise à mort par le Nouveau Roman, puis sa réapparition postmoderne sur la scène du roman contemporain qu'il habite tel un spectre, sans véritable consistance ni désir de socialité, le personnage revient affaibli dans le monde du roman clinique. Conscient de ses défaites et de sa récente chute romanesque, il est désormais résolu à entreprendre une lutte mortelle contre l'amnésie postmoderne qui a fait peu de cas de son ascendance épique¹⁵. Il refuse l'effacement en posant un regard critique et avisé sur l'histoire postcoloniale, liant, de la sorte, régime d'historicité et régime de *clinité*. Le retour du personnage est, ainsi, moins le signe d'un nouvel avènement du sujet que celui du retour de l'individu qui, lui, n'est pas ignorant de sa socialité, mais aussi de ce qu'il est une interface entre la conscience du roman et la vérité du monde. Ce retour de l'individu et du personnage socialisant dans le monde du roman est la conséquence logique de ce qu'Annette Wierviorka a nommé l'ère du témoin¹⁶. On assiste, dès lors, à un rapprochement des frontières érigées entre le *storyworld* et le monde actuel, entre le flux de conscience du personnage et le cours sinueux du quotidien grâce auquel le roman devient "une expérience partageable, un dispositif herméneutique appropriable et parfois modifiable par le lecteur même, dans des formes d'art relationnel"¹⁷.

- 9 Sa maladie, le personnage la vit telle une apocalypse intime qui désigne, selon Jean-François Chassay, le "terme d'un monde, celui du narrateur, qui voit sa propre fin dans un horizon très proche. Or cette fin de soi, du sujet, ne peut en toute logique que se penser dans un rapport étroit avec la fin du monde"¹⁸. Cependant, l'apocalypse intime, contrairement à ce qu'en dit Chassay, ne touche pas seulement le narrateur, elle menace aussi le personnage de roman, encore plus lorsque la maladie qui le mine est incurable ou létale. De même, la disparition imminente du personnage n'entraînera pas la fin du monde. Ito Baraka et Anna comprennent parfaitement que l'imminence de leur fin ne signifie aucunement que le monde ne survivra pas à leur mort. Leurs *testaments* expriment une menace bien plus pernicieuse que leur sortie de la scène d'un monde auquel tous les deux s'accrochent. Cette menace concerne l'effacement de la mémoire. Parce que l'apocalypse intime est "effondrement de soi, mais aussi réflexion sur la faille dans l'imaginaire qu'implique cet effondrement"¹⁹, parce que "pour un malade, la découverte de la fragilité, au-delà même de la guérison, de la certitude d'une vie précaire, est une expérience de la vulnérabilité"²⁰, l'incurabilité de la maladie du personnage *révèle* – geste apocalyptique par excellence – que la mémoire censée archiver le passé et les blessures de l'histoire est aussi vulnérable que peut l'être le corps humain. Sans doute l'est-elle beaucoup plus dans un régime d'historicité postcoloniale particulièrement amnésique. Pour Anna, l'angoisse de l'effacement de sa mémoire s'avère plus pénible à supporter que la douleur de la maladie : "Ma pire crainte, dit-elle, est que tout ce que j'ai vécu, tous les êtres que j'ai aimés, mes précieux souvenirs, tout ce qui me constitue s'évanouisse dans le néant tandis que mon corps s'attarde, aussi incongru dont le feu s'est depuis longtemps éteint" (JVP : 54-55). La vulnérabilité de la mémoire, la hantise de voir s'effacer irrémédiablement les traces, les images intimes et collectives du passé, plongent le personnage malade dans une profonde inquiétude. Si le feu de la vie corporelle s'est éteint, la flamme du désir de transmission de la mémoire demeure vive. Elle est la preuve que la résonance de l'apocalypse intime part du corps du malade pour habiter la tonalité tragique de chaque mot de son ultime récit. On pourrait déduire que la maladie létale – puissant coefficient de narrativité de soi – est vécue telle une faille, une brèche dans le cours de l'histoire que doit combler le récit testamentaire ou le testament narratif, donc la mémoire. Se

raconter avant la fin, c'est se faire témoin – du latin *testamentum*, témoignage – de l'histoire et protéger la mémoire de sa vulnérabilité d'époque. C'est à ce niveau qu'apparaît la part maudite de l'histoire postcoloniale qui, pour le personnage malade, revient nécessairement à évacuer, à dépenser le trop-plein de mémoires avant sa mort.

- 10 Mais, l'apocalypse intime ne consiste pas toujours en une fin qui menace d'effacer le passé du personnage. Elle peut étendre indéfiniment l'attente de la fin. Ce faisant, elle fait de la mort du personnage malade un événement paradoxal, c'est-à-dire à la fois imminent et indéterminé. Claire Bauer, "homonyme d'un héros de série télévisée" (CMJ : 17), le personnage principal de *Cueillez-moi, jolis messieurs*, apprend de son médecin de famille, le docteur Tokuda, qu'elle est séropositive au test du VIH. Elle refuse le diagnostic et exige un deuxième test de confirmation dont les résultats ne contrediront pas le premier test. La confirmation de sa séropositivité mène le monde de Claire Bauer à l'effondrement de la façon la plus intimement apocalyptique qui soit :

Pourquoi la guillotine ? Vous n'avez rien fait ! Pourquoi veulent-ils vous couper la tête ? Vos épaules la portent si bien. Le virus n'est pas parti ? Le docteur hoche la tête comme une poupée nipponne qui dit nō, nō, nō, et encore non. Les larmes montent. Trop de pluie. Les eaux coulent par votre nez. [...] Des eaux si généreuses que la rivière déborde de son lit. Un lit comme celui que vous avez partagé avec les deux hommes de votre vie. [...] Rien de pire n'aurait dû vous arriver. (CMJ : 14-15)

- 11 On retrouve dans cet extrait aussi bien le potentiel apocalyptique du patronyme "Bauer" – renvoyant à l'imminence de la terreur mais surtout à une temporalité vécue sous le mode du délai grâce à la figure du chronomètre propre à la série américaine *24 heures chrono* – que la métaphore liquide du trauma dont le flux inonde le monde intime et anatomique du personnage²¹. Le diagnostic de la séropositivité fait passer Claire d'un régime diurne à un régime nocturne au sein duquel l'existence est invivable et où l'horizon s'est opacifié. On dirait même qu'elle ne porte plus bien son prénom. De plus, l'annonce de la maladie a deux incidences post-traumatiques ; la première sur le discours puisque le personnage est désormais incapable de prononcer le pronom personnel "je" pour parler de soi. Elle se voit contrainte d'utiliser le pronom "vous" comme pour se détacher de son corps en délabrement qu'elle éprouve, depuis le diagnostic, du mal à reconnaître. Je serai tenté d'y voir également une ironie suspensive dirigée contre Laurent Delmont, le personnage de *La modification*²² désigné par un "Vous". La deuxième personne du pluriel ne sert plus uniquement, comme ce fut le cas dans le Nouveau Roman, à mettre en crise le personnage de roman mais plutôt la personne, l'individu social. Le narrateur de *La modification* a recouru au "vous" pour indiquer un "je" concurrencé par un "il". Cependant, le "vous" de Claire Bauer est l'un des symptômes – au sens de la clinique freudienne – d'un mal-être qui mine son narcissisme primordial. Pour le personnage malade, être incapable de dire "je" revient à énoncer l'impensé discursif de sa vulnérabilité, de même le geste de dépersonnalisation traduit moins l'identité en crise du personnage du Nouveau Roman que la socialité en crise du personnage contemporain après le postmodernisme.

- 12 La deuxième incidence est, pour sa part, psychanalytique. Obsédée par l'idée qu'un virus incurable envahit ses organes, Claire Bauer a le sentiment d'être constamment sale au point de devenir mysophobe. Sa phobie de la saleté, des microbes et des virus contamine le regard moralisant qu'elle porte sur la société. L'immunodépression de Claire est aussi le symptôme d'une dépression sociale liée au trauma du sida. À la différence des personnages cancéreux, Claire Bauer ne s'improvise ni historienne ni mémorialiste. Son récit s'ancre dans la contemporanéité parisienne en mettant un

accent tragique sur la précarité économique et les divers types de vulnérabilité sociale engendrés par les politiques néolibérales. Son discours minimaliste adopte moins la posture testamentaire que celle résolument documentaire de la chronique du quotidien des minuscules vies parisiennes. Le souci du détail qui caractérise le récit de sa séropositivité confère une singularité microscopique à son regard qui s'immisce jusque sous sa peau afin de composer un portrait de ses organes, un récit anatomique de son intériorité. Il va sans dire que la hantise du virus *microbiologise* le discours du personnage. Cette particularité semble aller de soi puisque Claire Bauer n'est pas malade. Son statut clinique est ambigu, oscillant entre l'impossibilité de la guérison et la possibilité de la maladie. Être séropositive c'est, en effet, se penser malade sans l'être véritablement.

- 13 Ainsi, l'apocalypse intime qui surgit dès le diagnostic clinique a des effets narratifs distincts selon que le personnage est atteint d'un cancer ou qu'il lui a été diagnostiqué une immunodéficience. L'empan épistémologique du récit du sida renverrait aux illusions du pasteurisme du XIX^e siècle dont le fantasme moderne fut d'inventer un monde sans microbes ni virus. La mysophobie de Claire Bauer, son attrait maniaque pour le savon et le balai – dérisoires fétiches pasteuristes et hygiénistes – tiennent, par conséquent, lieu de symbole de la survivance de cette utopie. Elle en manifeste aussi l'échec de deux façons : l'impuissance du savoir médical qui ne peut venir à bout d'un virus et l'impuissance du personnage de roman qui, regrettant son héritage épique, réalise que l'absurdité du combat contre les moulins à vent s'est déplacée du monde extérieur vers l'intimité de son corps et l'intériorité de sa conscience. Tel que le souligne Stéphane Spoiden, "si le cancer fut jusqu'il y a peu 'le prototype de la maladie moderne', le sida l'a rapidement supplanté pour représenter de manière emblématique une condition postmoderne ou plus précisément 'surmoderne'"²³. Même si j'adhère à cette lecture, j'en nuancerai la teneur pour dire que les personnages cancéreux du roman francophone postcolonial que sont, par exemple, Ito Baraka et Ana, sont l'indice d'une sortie progressive du postmodernisme vers un post-postmodernisme qui s'échine à redécouvrir les utopies inachevées du projet moderne²⁴.

Ethique postcoloniale du couple vulnérable : les figures du soin et de la semblance

- 14 Le roman clinique postcolonial met ainsi en scène un personnage dont la maladie nécessite un intense programme de resocialisation, de réinsertion dans le monde par la présence de l'autre, en l'occurrence le médecin ou le proche aidant. Guérir le malade, le maintenir en vie ou atténuer sa douleur et son angoisse face à une mort certaine impliquent toujours, pour le personnel du roman clinique, de choisir au sein d'un gestuaire culturellement marqué le protocole de soins à appliquer au personnage malade. Cette éthique du soin clinique ne s'effectue presque jamais sans une éthique de la sollicitude censée rappeler que le *care* vise autant le corps délabré que la désaffiliation sociale du personnage malade. Dans le roman clinique, la scénographie du soin s'établit grâce à un rapprochement singulier qui lie le personnage malade à un ou deux autres personnages qui sont, généralement, le médecin et/ou un proche aidant. Ce couplage a, en effet, ceci de paradoxal qu'il s'agit d'une association d'individus vulnérables à des degrés divers comme s'il était question, pour le roman clinique, de rappeler que la vulnérabilité ne devrait être évaluée que par le biais d'une échelle

d'intensité qui hiérarchise les fragilités individuelles. La conséquence de cette mise en scène dialectique du soin, pour le roman clinique et son personnel, est de présenter un agencement d'ethos susceptible de varier et d'être infléchi différemment d'un roman à un autre. Trois configurations cliniques du couple vulnérable sont possibles : l'antagonisme, la filiation et la ressemblance²⁵. Ce qui lie le couple vulnérable est, je crois, une figure médiatrice, une sorte de totem ou de mythe fondateur qui maintient l'équilibre intersubjectif en dépit de la précarité du couple de personnages.

- 15 Dans *Cueillez-moi, jolis messieurs*, les singularités²⁶ de Claire Bauer et Juliette constituent la première configuration du couple vulnérable : l'antagonisme. Tout les oppose "comme chez la Fontaine mais avec une cigale sans logement. Et une fourmi séropositive" (CMJ : 161). La référence à la fable de la cigale et la fourmi n'est pas qu'une allusion. Elle est l'indice d'un déplacement de l'impensé idéologique de la fable. On pourrait, à raison, parler d'une déterritorialisation du récit de la Fontaine qui s'effectue par la contre-écriture du discours économique qui y est clairement exprimé. D'une certaine façon, l'herméneutique économique de la fable rencontre l'ironie néolibérale et le réalisme traumatique²⁷ du roman. Cette ironie mordante caractérise l'être et l'agir des personnages au point qu'elle régit tous les termes de l'antagonisme du couple vulnérable. Claire est française, professeur de lettres, philanthrope, divorcée et financièrement stable. Contrairement à elle, Juliette est gabonaise, écrivaine qui n'écrit plus, alcoolique, migrante désargentée, veuve et sans domicile fixe. Le nœud de leur opposition repose essentiellement sur le statut clinique de leur relation. Tandis que Claire est séropositive et qu'elle nie la possibilité d'être malade et de voir son état s'empirer, Juliette est hypocondriaque. La Gabonaise sans domicile fixe est une *malade imaginaire* ; elle s' imagine atteinte d'une tumeur cancéreuse que les médecins sont incapables de diagnostiquer : "Mon corps, affirment les charlatans, parle à ma place [...]. Mon corps est la seule personne qui me soit fidèle. Mon corps m'aime. Mais la tumeur ne m'aime pas. Oui, c'est une tumeur, je le sais, même si le corps médical s'est ligué contre moi pour me le cacher" (CMJ : 37).
- 16 Entre déni de maladie et désir de maladie, la vulnérabilité des deux personnages féminins est la conséquence d'un trauma : le trauma clinique du sida pour la première qui refuse de faire le deuil de son corps sain ; et le trauma de la mort du conjoint pour la deuxième qui, bien qu'ayant accepté son décès, est hantée par son spectre. Le trauma apparaît donc au moment même où le désir est mis en crise. Désir de l'autre, désir de la symbolique sociale du corps de l'autre, désir d'ancrage dans un monde que les personnages savent déchu. L'équilibre antagonique de ce couple de personnages vulnérables est respectivement maintenu par deux totems. Claire brandit le totem de la société menacée par le sida, en l'occurrence le préservatif. Servant à éviter la propagation du virus, se plaçant telle une barrière protectrice qui organise désormais les rapports moins sexuels que sociaux entre les individus, le préservatif exclut Claire de l'homologie morale qui assurait sa stabilité et son affiliation sociale. Le totem de protection représente, pour elle, la preuve de son exclusion d'une société dans laquelle les schèmes modernes du pasteurisme et de l'hygiénisme ne se sont pas complètement archaïsés. Claire *se préserve* du regard potentiellement moralisateur de Juliette en ne lui avouant pas son statut sérologique. Mais, paradoxalement, elle *préserve* Juliette d'une vie itinérante en hébergeant la sans-domicile-fixe et ses enfants chez elle.
- 17 Au demeurant, l'écriture – ou l'impossible livre du soin – constitue le totem des rapports sociaux de Juliette, et, en particulier, ceux qui la lient à son opposée, Claire.

L'écriture, figure de la littératie, sert de mécanisme de survie dans une société envahie d'images aseptisées. De même, écrire devrait permettre de rendre audible des voix marginalisées par la misère sociale. S'il lui est impossible d'écrire un nouveau livre, cela ne l'empêche pas d'animer des ateliers d'écriture dans la classe de français de Claire et dans une association de déclassés sociaux de tout genre – migrants clandestins, citoyens sans-domicile-fixe et individus séropositifs. Juliette ne croit pourtant pas au pouvoir thérapeutique de l'écriture qui n'est, pour elle, qu'un moyen de subsistance offert par son hôtesse séropositive. Elle lie l'inefficacité de l'acte d'écrire à l'inutilité de la guérison. Ce qu'elle dit d'un participant à ses ateliers d'écriture illustre bien le paradoxe de son totémisme : "Ce cher et tendre conçoit les mots comme une médication qui pourrait le guérir de sa timidité malade. Pourquoi guérir ? Les blessures suppurent de si jolies choses. Je ne comprends pas l'acharnement thérapeutique. Les cicatrices sont des dictatures" (CMJ : 69-70). C'est, néanmoins, elle qui aidera Claire à accepter son statut sérologique, et à retrouver les vertus narcissiques du pronom personnel "je". Claire, quant à elle, échouera à sauver Juliette qui mourra. L'éthique du soin du couple antagonique consiste, ainsi, à *panser* les vulnérabilités de l'autre, à remettre son désir en l'état, malgré la différence culturelle, le trauma et la précarité du présent.

- 18 Contrairement à l'antagonisme, la filiation vient instaurer une éthique où le soin implique la réconciliation et la consolation. Elle permet de "prendre la parole sur une souffrance qu'on ne partage pas [et de] se frayer un chemin jusqu'à l'intimité de l'autre"²⁸. Dans ce cas de figure, les vulnérabilités qui lient les personnages révèlent leurs causes probables grâce à une généalogie du trauma autant intime, familial qu'historique que le personnage malade élucide au fil d'un récit qui rapproche son histoire du roman de famille. Le soin ne se contente plus d'être un acte médical posé uniquement par le personnel hospitalier ; il implique également la parenté pour signifier la sollicitude. Ainsi, sur le corps affaibli d'Anna, Abi, sa fille unique, s'applique à poser des gestes affectueux. C'est la relation de filiation qui se voit renversée puisque Anna, fragile et vulnérable, devient symboliquement la fille et Abi campe désormais la fonction maternelle. Pour Abi, personnage que l'ultime épreuve du cancer initie au *care* de filiation, sa mère "n'est pas simplement un corps qui rend les armes, c'est une personne chérie, une vie précieuse qui prend fin en silence" (JVP : 14). Mieux, elle "n'avait pas contacté d'infirmière, [car] l'idée d'une personne étrangère touchant le corps dégradé de sa mère l'horripilait" (JVP : 15).
- 19 Si dans l'éthique antagonique, le personnage malade s'ancre dans la figure de l'ami, la filiation le fait plutôt osciller entre les figures du parent et du patient. La maladie, ici entendue comme rite de passage au même titre que le récit clinique, prend, grâce à l'éthique de la filiation, une double fonction. Elle prépare au deuil pour le proche soignant ; de même qu'elle libère le personnage malade de l'angoisse de la disparition – ou de son effacement du monde du roman – car la parenté, autant qu'elle insère le personnage dans son lignage, est une promesse de la sauvegarde de sa mémoire. Ce sont également le deuil et la généalogie de la maladie qui sont à l'œuvre dans la troisième configuration du couple vulnérable, à savoir la ressemblance. Le deuil y est lié à une expérience commune de traumatismes historiques plus ou moins distincts. Ce qui, par exemple, rapproche le Togolais Ito Baraka et Kimi Blue, issue des Premières Nations du Canada, malgré les clivages "raciaux" et identitaires, est la colonialité de l'histoire qu'exhibent les vulnérabilités du couple. Ito Baraka, cancéreux en phase terminale, se sent doublement lié à Kimi Blue qui, elle, "belle junkie aux yeux profonds" (EN : 49),

souffre d'une addiction à la cocaïne. Cette colonialité de l'histoire, Ito Baraka l'appelle "l'héritage de l'angoisse" (EN : 111). L'héritage de la colonialité délabre autant qu'il unit le couple ; et la ressemblance instaure une éthique où le soin passe nécessairement par le désir du corps du personnage malade en dépit de son délabrement. Avec l'éthique de la ressemblance, généalogies postmémorielle et postcoloniale de la vulnérabilité se rencontrent pour composer une dialectique qui branche le trauma aux divers flux du désir parfois sexuellement connoté. Ni parent, ni patient mais vivant une relation amoureuse où l'intime n'est qu'une allégorie du politique et du tragique.

Conclusion : des personnages en quête d'ancestralité

- 20 Vulnérable, nostalgique, faisant la tragique épreuve de l'apocalypse intime, s'accrochant aux mots ultimes et au désir du corps sain de l'autre, tentant de résister à l'effacement qui l'a longtemps caractérisé, le personnage malade est l'indice d'un retour de l'individu dans le monde du roman. Une interprétation hâtive de ce retour consisterait à observer une coïncidence entre la morbidité du personnage romanesque et la situation contemporaine d'un monde obsolescent traversé par de nombreuses crises²⁹. Le personnage du roman francophone postcolonial n'est pas malade parce que le monde actuel l'est ; sa maladie, incurable ou létale, est le signe que le roman se débarrasse de son indifférence pour le monde. En adoptant la perspective d'une histoire littéraire du roman africain francophone, il me semble que le roman clinique succède au roman de la dictature ainsi qu'au roman de guerre, et que le personnage malade est le descendant romanesque du personnage incarcéré, du (anti-)héros de guerre et du personnage de l'enfant-soldat, comme si le personnage du roman postcolonial avait atteint son seuil d'épuisement. En termes géocritiques, la prison, en tant que lieu caractérisant le roman de la dictature et le roman de guerre, cède, avec l'émergence du roman clinique post-génocide, sa primauté à l'hôpital et au lit du malade. Il est légitime d'y lire une double ancestralité. La première serait à percevoir dans la figure de Fama, personnage principal des *Soleils des indépendances* (1968), qui, à la fin du roman, meurt... dans une ambulance. La deuxième ascendance romanesque du personnage malade est, pour sa part, une scène particulièrement clinique d'*Une si longue lettre* (1979) de Mariama Bâ dans laquelle les personnages, toutes des femmes, se retrouvent au chevet de Jacqueline "clouée au lit, plus pitoyable et plus hagarde que jamais"³⁰. Pour ce personnage, le diagnostic clinique du médecin est la dépression due à la torture quotidienne qu'est sa vie conjugale. D'un côté comme de l'autre, le régime d'ancestralité du personnage malade postcolonial révèle que le principal symptôme de la maladie est une certaine hégémonie culturelle subie : pour Fama, la colonialité de la dictature ; et pour Jacqueline, la colonialité du patriarcat. Ce régime d'ancestralité montre également que l'apparition du personnage malade dans le monde du roman clinique n'est pas la conséquence d'une rupture épistémique. Son apparition est à lier à l'émergence d'une nouvelle structure de sentiment³¹ au sein de l'imaginaire postcolonial ; une structure de sentiment – que je nomme, faute de mieux, *postcolonialité tardive* – qui ne supprime pas les structures dominantes mais qui s'y agence.

NOTES DE FIN

1. Pour une description de l'esthétique du roman médical et du contexte historique de son émergence, voir notamment Stéphane Spoiden, *La littérature et le sida. Archéologie des représentations d'une maladie*, Toulouse, Presses universitaires du Mirail, 2001.
2. Alexandre Gefen, *Réparer le monde. La littérature française face au XXI^e siècle*, Paris, Éditions Corti, 2017, «Les Essais», p. 10.
3. Frédéric Martin-Achard fait remarquer, avec Dorrit Cohn, qu'on "pourrait sans doute proposer une théorie décrivant le retour cyclique (ou en spirale) du [roman] à son intériorité fondatrice, chaque fois que l'activité des personnages devient envahissante, l'univers romanesque surpeuplé, son orientation trop délibérément vériste", in "Une intériorité sans psychologie? Etude de trois romans de la vie intérieure (Kerangal, Lenoir, Ndiaye)", *Revue critique de fixxion française contemporaine*, n°13, "Fictions de l'intériorité" (A. Gefen et D. Rabaté, dirs), 2016, p. 5. L'idée d'une littérature post-génocide africaine, dont les enjeux éthiques et esthétiques sont liées à un déplacement de la crise moderne puis postmoderne de la représentation dans le champ littéraire postcolonial, ne saurait être questionnée sans que ne le soit également l'émergence d'une certaine esthétique de l'intériorité dans le roman francophone des deux dernières décennies. Après le génocide tutsi de 1994 et l'opération "Rwanda : écrire par devoir de mémoire" de 1998, la logique narcissique d'un roman africain engagé dans les recherches formelles et replié sur soi cotoie l'apparition de récits intimistes qui décrivent essentiellement la vie psychique des personnages. Parler de la reconquête, par le roman clinique, des territoires perdus de l'intériorité, en ce qui concerne le roman francophone postcolonial, c'est constater la probable confirmation de l'intuition de Dorrit Cohn et, de la sorte, affirmer que le domaine postcolonial du genre a longtemps été très peu porté sur la description de l'esprit des personnages. Cependant, une telle lecture sera par trop radicale si elle ne prend pas en compte la dimension sociale de l'intériorité – ou de l'esprit – des personnages du roman francophone postcolonial. Sur cette question, je renvoie à Alan Palmer, *Social Minds in the Novel*, Columbus, The Ohio State University Press, «Theory and interpretation of narrative», 2010.
4. François Hartog, *Régimes d'historicité. Présentisme et expérience du temps*, Paris, Le Seuil, 2003, «La Librairie du XXI^e siècle».
5. Désormais les références au corpus se feront suivant le modèle suivant : *Les jours viennent et passent* (JVP), *Explication de la nuit* (EN), *Cueillez-moi, jolis messieurs* (CMJ) suivi de la mention de la page.
6. Florence Chantoury-Lacombe, "Le portrait en malade. Histoire de sa face cachée", *Intermédialités / Intermediality*, n° 8, p. 31-51.
7. Guillaume Le Blanc, "L'expérience de la vie malade", in Lazare Benaroyo et alii (dirs), *La philosophie du soin*, Paris, Presses universitaires de France, 2010, «La Nature humaine», p. 301.
8. Graham Huggan, *The Post-colonial Exotic. Marketing the Margins*, London, Routledge, 2001, p. 6.
9. Sur la spectralité et l'hantologie, on lira Jacques Derrida, *Spectres de Marx*, Paris, Galilée, 1993.
10. Alexandre Gefen, *op. cit.*, p. 113.
11. Achille Mbembé, "Néropolitique", *Raisons politiques*, vol. 21, n° 1, 2006, p. 29-60. L'historien camerounais y défend l'idée que "l'expression ultime de la souveraineté réside largement dans le pouvoir et la capacité de dire qui pourra vivre et qui doit mourir. Faire mourir ou laisser vivre constituent donc les limites de la souveraineté, ses principaux attributs. Être souverain c'est exercer son contrôle sur la mortalité et définir la vie comme le déploiement et la manifestation du pouvoir" (p. 29).
12. Gilbert Gatore, *Le passé devant soi*, Paris, Phébus, 2008.

13. Michel Biron, "L'effacement du personnage contemporain : l'exemple de Michel Houellebecq", *Études françaises*, vol. 41, n° 1, 2005, p. 40-41.
14. Laurent Demanze, "Le récit de filiation aujourd'hui", *Écritures contemporaines. Atelier de recherche sur la littérature actuelle*, 2012, disponible sur <<http://ecrit-cont.ens-lyon.fr/spip.php?rubrique39>> (consulté le 10 juillet 2021).
15. À propos du poids de l'héritage épique du personnage de roman, on se réfèrera à Isabelle Daunais, "Le personnage sans qualités", *Études françaises*, vol. 41, n° 1, 2005, p. 9-25. Isabelle Daunais y montre que si le personnage de roman a dû s'échapper du "monde mythique de l'épopée" (p. 10) pour être digne de son identité romanesque, il n'en a pas moins perdu la mémoire de son ascendance épique. Cette mémoire spectrale continue de hanter la contemporanéité de son parcours.
16. Annette Wieviorka, *L'Ère du témoin*, Paris, Hachette littératures, 2002.
17. Alexandre Gefen, *op. cit.*, p. 12.
18. Jean-François Chassay, "Les petites apocalypses de John Cassavetes", *Cinémas*, vol. 13, n° 3, 2003, p. 80.
19. *Ibid.*, p. 81.
20. Guillaume Le Blanc, "La vie psychique de la maladie", *Esprit*, n°1, "Les nouvelles figures du soin", 2006, disponible sur <<https://www.cairn.info/revue-esprit-2006-1-page-109.htm?contenu=article>> (consulté le 25 juin 2021).
21. Voir Alain Agnessan, *Imaginaire de la fin, icônes, esthétique. (Ir)représenter la post-apocalypse dans la bande dessinée et le cinéma du génocide tutsi* (thèse de doctorat), Université de Western Ontario, 2019. On lira particulièrement le chapitre 5 "Une post-apocalypse liquide : schizophrénie, spectralité et dissolution", p. 246-291.
22. Michel Butor, *La modification*, Paris, Éditions de Minuit, 1957.
23. Stéphane Spoiden, *op. cit.*, p. 51.
24. Ayant constaté l'apparition d'une rupture épistémique qui a entraîné une nouvelle sensibilité chez les écrivains africains francophones dits de la troisième et quatrième génération, Adama Coulibaly observe que les romans de ces auteurs se fondent dans un moule esthétique bien plus postmoderne que postcoloniale. La frontière entre l'esthétique postcoloniale du roman africain francophone et son ancrage avéré dans l'imaginaire postmoderne très mondialisant serait, selon lui, à situer dans la dialectique entre la résistance postcoloniale et l'indifférence postmoderne. Le roman postmoderne se caractériserait par son désengagement de la réalité – qui l'éloigne du militantisme et de l'engagement littéraire – et son narcissisme formel. (Cf. Adama Coulibaly, *Le postmodernisme littéraire et sa pratique chez les romanciers francophones en Afrique noire*, Paris, L'Harmattan, 2017, <Critiques littéraires>.) Mais, tout en adhérant à cette lecture, il me semble que les observations d'Adama Coulibaly tendent à occulter un ensemble de romans dont l'écriture se démarque nettement de l'esthétique postmoderne. Il s'agit de romans publiés après le génocide tutsi de 1994. Cet ensemble comprend aussi bien les romans de génocide qui thématisent le massacre des Tutsis que des textes qui instaurent une frontière étanche entre la réalité et la fiction, qui s'engagent à nouveau dans le réel et l'actualité; comme si la crise d'un présent caractérisé par l'urgence exigeait un retour au réalisme grâce auquel ces romans ouvrent une échappée de vue sur l'après-postmodernisme. On retrouve également cette tendance extrême contemporaine dans la littérature française. Mary Fleury Wulschleger écrit, à ce sujet, que "depuis le tournant du siècle, un mouvement de la littérature est bien palpable, qui se penche plus en avant vers le réel. [...] La littérature permet de prendre position, de participer au débat sociétal, d'exercer une certaine forme d'engagement. Elle endosse une fonction de sismographe, qui capte les mouvements du réel. [...] Le tout-fiction des années 1980-1990 se fissure, laissant la place à [...] la post-postmodernité" ("Eprouver la frontière. Oscillations de la littérature 'post-postmoderne' entre référentialité et fictionnalité", *A Contrario*, n° 27, 2018, p. 137).

25. Il est possible que les configurations cliniques que je décris, ici, s'entremêlent ou se confondent tout au long du parcours narratif d'un personnage malade. Cela est, par exemple, le cas avec le personnage d'Amok dans *Crépuscule du tourment 2 : Héritage* (2016) de la camerounaise Leonora Miano, un roman clinique que je qualifierai de post-animiste – où le post- servirait à designer une critique de l'étiquette animiste accolée à la clinique traditionnelle africaine.
26. Dans la typologie narratologique d'Uri Margolin, la singularité est, avec l'existence, l'individualité et l'unité paradigmatique des traits, l'une des quatre conditions logiques pour énoncer la nécessité ontologique d'un personnage (*individual*) romanesque. Un personnage n'est singulier que lorsque sa caractérisation participe à le distinguer de l'ensemble du personnel du roman. On parlerait de la singularité d'un personnage comme de son unicité. Voir Uri Margolin, "Individuals in Narrative Worlds : An Ontological Perspective", *Poetics Today*, vol. 11, n° 4, "Narratology revisited II", hiver 1990, p. 843-871.
27. Michael Rothberg, "Le réalisme traumatique chez Ruth Klüger et Charlotte Delbo", *Tangence*, n° 83, 2007, p. 87-106.
28. Michaël Foessel, *Le temps de la consolation*, Paris, Éditions du Seuil, 2015.
29. Dans une étude sur la représentation de la maladie dans le roman subsaharien francophone, Arlette Chemin-Degrange signalait déjà que "la maladie dans la littérature moderne subsaharienne n'implique ni complaisance ni dolorisme facile pour apitoyer ou fléchir le lecteur occidental, ni forcément un parallélisme obligé avec une société malade. Elle laisse prévoir dans bien des récits un réveil salutaire", ("Maladie et guérison comme signes dans l'évolution de la littérature subsaharienne de langue française", in Jacqueline Bardolph (dir.), *Littérature et maladie en Afrique. Image et fonction de la maladie dans la production littéraire*, Paris, L'Harmattan, 1994, p. 238.
30. Mariama Bâ, *Une si longue lettre*, Paris, Le Serpent à plumes, 2001 [1979], p. 64.
31. Le concept de sentiment (*feeling*) a été choisi "to emphasize a distinction from more formal concepts of 'world-view' or 'ideology'. It is not only that we must go beyond formally held and systematic beliefs, though of course we have always to include them. It is that we are concerned with meanings and values as they are actively lived and felt [...] We are talking about characteristic elements of impulse, restraint and tone; specifically affective elements of consciousness and relationships : not feeling against thought, but thought as felt and feeling as thought : practical consciousness of a present kind in a living and interrelating continuity. [...] Yet, we are also defining a social experience which is still in process, often indeed not yet recognized as social but taken to be private, idiosyncratic, and even isolating, but which in analysis (though rarely otherwise) has its emergent, connecting and dominant characteristics, indeed its specific hierarchies.", Raymond Williams, *Marxism and Literature*, Oxford / New York, Oxford University Press, 1977, p. 132. On pourrait, par conséquent, distinguer la structure de sentiment de l'épistémè ; d'une part, parce que la notion de structure de sentiment déborde le seul cadre de formalisation et d'énonciation du discours scientifique d'une époque pour englober le social et le culturel, et, d'autre part, sans nier la pertinence de l'hypothèse de rupture épistémique, la structure du sentiment permet d'observer que les imaginaires sociaux et culturels d'une époque ne sont jamais des blocs monolithiques mais qu'il s'agit, au contraire, d'agencements de couches d'imaginaires dominant, émergent, résiduel et archaïque qui coexistent en vertu d'une hiérarchie toujours singulière. En ce sens, Williams constate que l'imaginaire social dominant d'une époque a d'abord été résiduel ou émergent. De même, les éléments archaïques d'un imaginaire culturel anciennement dominant sont toujours susceptibles d'émerger à nouveau.

RÉSUMÉS

Des personnages en phase terminale de cancer (*Les jours viennent et passent* de Hemley Boum et *Explication de la nuit* d'Edem Awumey) aux personnages souffrant du sida (*Cueillez-moi, jolis Messieurs* de Bessora), il semble bien que, depuis le génocide tutsi de 1994, le roman postcolonial francophone se met au chevet de personnages malades. Ce nouvel infléchissement a été très peu lu par la critique africaine francophone qui a préféré y voir un effet extrême contemporain de revenance du personnel des romans de la dictature et de la guerre. Toutefois, si l'on veut bien admettre que l'apparition d'un nouveau type de personnage entraîne l'émergence de formes romanesques inédites, il serait théoriquement fécond d'observer comment ces romans, que je nomme *cliniques*, envisagent le délabrement du corps malade, la vulnérabilité de la mémoire et l'inquiétude du présent postcolonial comme de nouvelles voies d'exploration de l'engagement littéraire. Entre urgence de raconter, urgence de témoigner et urgence de guérir, le personnage du roman clinique tente, grâce au pouvoir du récit, de résister aussi bien à l'effacement du monde qu'à l'apocalypse intime qui l'ébranle. Poursuivant une série d'études dont la première a analysé la logique postmoderne des utopismes post-génocides, cet article entend diagnostiquer la *part maudite* du personnel malade de ces romans qui désirent "réparer le monde" (Gefen, 2017).

INDEX

Mots-clés : personnage, littérature post-génocide, roman africain, postcolonialité, éthique du soin

AUTEUR

ALAIN S. AGNESSAN

Université Félix Houphouët-Boigny