

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

CHARITÉ, HERMÉNEUTIQUE ET PSYCHOTHÉRAPIE :
UNE EXPLORATION DE L'ENGAGEMENT DANS LA RELATION THÉRAPEUTIQUE
COMME EXPÉRIENCE DE « TRANSMISSION D'UN ESPACE HOSPITALIER »,
EN COMPAGNIE DU THÈME DE LA CHARITÉ CHEZ JEAN-LUC MARION
ET DU FILM *LA DONATION* DE BERNARD ÉMOND

ESSAI

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

TONY GOSSELIN

MARS 2026

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév. 12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Aborder le thème de la charité est tout un défi. D'abord parce qu'il s'agit d'un thème chrétien qui inspire souvent la méfiance. Ensuite parce que, même en l'approchant d'une manière humaniste pour sa valeur symbolique et formatrice, notre culture moderne ne transmet presque plus les références pour en parler. Et enfin parce que plus on s'y intéresse, plus on apprécie la profondeur de l'expérience qu'il décrit. Cette expérience, que je nomme ici la « transmission d'un espace hospitalier », réfère à la reconnaissance d'un soutien reçu dans un cheminement d'ouverture à l'altérité, mais qui ne se perçoit vraiment qu'en offrant soi-même ce soutien au suivant. Bref, cette reconnaissance relève d'un cheminement intime qui implique plusieurs dimensions et retournements éprouvants, que j'ai tenté d'illustrer avec les références qui m'en ont inspiré l'intérêt, mais aussi en m'engageant moi-même dans ce cheminement afin d'en comprendre et d'en transmettre l'esprit. Je ne peux pas dire que je suis sûr d'avoir réussi ce défi de telle sorte à offrir un soutien inspirant et éclairant au lecteur, c'est à lui d'en juger. Mais je peux dire avec assurance que ce travail m'a permis d'apprécier le soutien de ceux qui m'ont entouré durant ce cheminement. De dire que ces personnes ont fait preuve de charité ou non a finalement peu d'importance, mais je les remercie pour l'espace hospitalier qu'ils ont tous su m'engager à transmettre en le faisant eux-mêmes à leur façon.

Au plus proche de ce travail, merci au regretté professeur Bernd Jager qui fut son premier directeur : vous m'avez bien transmis la passion pour l'hospitalité. Merci au professeur Christian Thiboutot qui en a repris la direction : votre confiance en mon travail fut son principal soutien et demeure une source d'inspiration. Enfin, merci à ses correcteurs et à tous les professeurs qui ont guidé mon cheminement.

Au plus près de la clinique, merci à ma première superviseuse Danielle Desjardins : ton assurance pour me soutenir dans mes débuts reste un repère important. Merci à ma présente superviseuse Chantal Forget : ton ouverture à partager de diverses façons sur le métier m'inspire à m'y engager plus authentiquement. Enfin, merci à tous les professionnels qui ont accompagné mon développement, ainsi qu'à tous les patients qui m'apprennent autant à me connaître qu'à les rencontrer personnellement.

Enfin au plus près de moi, merci à ma conjointe Bénédicte et à nos garçons Arthur, Émile et Jules : votre compagnie de tous les jours est le plus précieux cadeau. Merci à ma mère, mon père et ma grande sœur : vous veillez sur moi depuis toujours sans attente en retour. Et finalement, merci à tous mes amis qui sont profondément inspirants et accueillants du fait de suivre leur propre chemin tout en me le partageant.

DÉDICACE

À la mémoire de Bernd Jager, et à tous
ceux qui m'apprennent à aimer avec
patience et confiance renouvelées.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
DÉDICACE	iii
RÉSUMÉ	vi
TABLE DES MATIÈRES	iv
INTRODUCTION	vi
CHAPITRE 1 UN ÉPROUVANT ENGAGEMENT	7
1.1 De l'engagement dans la relation thérapeutique	8
1.2 Une « mécanique intime » de l'engagement dans la relation thérapeutique	10
1.3 Une « odysée intime à l'issue incertaine »	12
1.4 À titre de démarche réflexive et herméneutique	15
CHAPITRE 2 DE L'HOSPITALITÉ À LA CHARITÉ EN PASSANT PAR L'HERMÉNEUTIQUE	19
2.1 Bernd Jager et la « dette à l'égard de nos prédécesseurs »	21
2.1.1 De l'humain en tant qu'habitant d'un cosmos hospitalier	22
2.1.2 De la contemplation comme activité créatrice du monde habité	24
2.1.3 De la tâche culturelle de l'habitation	27
2.1.4 De la dette d'hospitalité envers nos prédécesseurs	29
2.2 Donna Orange et les « devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent »	31
2.2.1 De l'herméneutique et son ouverture dialogique	32
2.2.2 Du fondement éthique de l'herméneutique	35
2.2.3 De l'herméneutique thérapeutique	37
2.2.4 Du devoir d'hospitalité envers ceux qui nous suivent	41
2.3 Jean-Luc Marion et la « quête d'une place pour soi »	43
2.3.1 D'un amour qui connaît personnellement	46
2.3.2 Des vicissitudes de l'amour ou la charité	51
2.3.3 De l'univocité du phénomène érotique	56
2.3.4 De la quête d'hospitalité envers soi	61
2.4 La charité comme expérience de transmission d'un espace hospitalier	63
2.4.1 De l'hospitalité à la charité en passant par l'herméneutique	63
2.4.2 De la dette et du devoir d'hospitalité à la quête d'une place pour soi	65
2.4.3 De l'ouverture à l'altérité par la transmission d'un espace hospitalier	66
CHAPITRE 3 LA TRANSMISSION D'UN ESPACE HOSPITALIER	69
3.1 L'avance d'un espace hospitalier	71
3.2 La défense d'un espace hospitalier	74

3.3 Le doute d'un espace hospitalier	77
3.4 L'assurance d'un espace hospitalier par l'expérience de sa transmission.....	81
CHAPITRE 4 CHARITÉ, HERMÉNEUTIQUE ET PSYCHOTHÉRAPIE	88
4.1 Charité.....	88
4.1.1 La charité dans le domaine de la psychologie	89
4.1.2 La charité dans sa tradition juive et chrétienne	91
4.1.3 La charité en philosophie et en tant que cheminement intime	92
4.2 Herméneutique.....	93
4.3 Psychothérapie.....	94
CONCLUSION	96
BIBLIOGRAPHIE.....	97

RÉSUMÉ

En suivant l'histoire de Jeanne dans le film *La donation* de Bernard Émond (2009)¹ qui actualise le thème de la charité, notre essai propose d'explorer ce qui soutient l'engagement dans la relation thérapeutique comme une expérience de « transmission d'un espace hospitalier ». L'intérêt pour ce thème chrétien nous vient de la pensée du philosophe Jean-Luc Marion abordée suite à celles des psychologues Bernd Jager et Donna Orange, et qui nous semble éclairer le parcours intime ouvrant à leur riche perspective humaniste et intersubjective de la psychothérapie en tant que discipline herméneutique fondée sur l'hospitalité. La pensée de Marion ne s'applique toutefois pas directement à la psychothérapie, et elle nous a menés dans une démarche réflexive et herméneutique qui est au cœur cet essai afin d'en traduire l'esprit dans notre discipline. Car en conclusion, la « transmission d'un espace hospitalier » qu'illustre son thème de la charité réfère à un cheminement d'ouverture à l'altérité qui nous entoure et nous habite, dans lequel il s'agit de s'engager personnellement avant d'en apprécier le bienfondé.

Mots clés : psychothérapie, herméneutique, hospitalité, altérité, engagement thérapeutique, charité, Jean-Luc Marion, *La donation*

¹ Émond, B. (2009). *La donation*. Films Séville.

INTRODUCTION

Dans *La donation* de Bernard Émond (2009)², Jeanne finit par craquer : « J'arrive pas à dormir. [...] [J]e ne sais pas si je vais rester. Je ne sais pas si je suis faite pour cette médecine-là. Je ne sais pas si je suis capable d'être aussi proche des gens³. » Dernier film d'une trilogie sur les vertus théologiques (la Foi, l'Espérance et la Charité), ce drame psychologique nous invite à suivre cette médecin qui, en s'essayant à une pratique de proximité, s'approche de la souffrance morale des gens et s'en trouve bouleversée.

À la première scène, un vieux docteur contemple la nature par la fenêtre de son cabinet un peu désuet. Après avoir gentiment salué la patiente qui s'apprêtait à quitter, il se résigne à publier cette annonce :

Généraliste en région éloignée, très attaché à sa clientèle âgée, souhaite trouver remplaçant pour un mois (et possiblement successeur) acceptant de faire des visites à domicile.

Dr Yves Rainville, Normétal, Abitibi⁴

Au plan suivant, Jeanne regarde les édifices de Montréal à la vitre d'un logement moderne presque vide. Munie d'une valise, elle rejoint sa voiture et parcourt la longue route jusqu'à la maison du Dr Rainville.

Pendant qu'il l'initie à sa pratique répartie entre son cabinet à la maison, sa garde à l'hôpital et ses visites à domicile, Jeanne est touchée par l'hospitalité qu'il montre envers elle comme envers ses patients. Mais elle s'avoue hésitante face à l'engagement qu'implique son remplacement :

JEANNE	Dans une grande urgence, on est, je sais pas comment le dire, on est en dehors de la souffrance des gens. On ne les connaît pas. La plupart, on ne les revoit jamais.
DR RAINVILLE	C'est normal. Dans une urgence, c'est notre rôle de rester en dehors. Mais maintenant, vous voulez vous en approcher ?
JEANNE	Je ne sais pas. ⁵

Rassurée d'avoir un mois pour s'y essayer, cette urgentologue assez discrète entame donc cette pratique et s'en trouve vite bouleversée.

² Émond, B. (2009). *La donation*. Films Séville.

³ Émond, B. (2010). *La donation : scénario et regards croisés*. Les 400 coups, p. 96.

⁴ *Ibid.* p. 18.

⁵ *Op. cit.* p. 28.

En voyant que des patients profitent de sa naïveté, Jeanne adopte une posture plus affirmée, jusqu'à ce qu'une adolescente plutôt évitante meure d'une surdose de drogue entre ses mains. Ébranlée, elle surgit au bar pour savoir qui a vendu cette « cochonnerie » à une jeune de seize ans, et s'y fait inviter à sortir se calmer par le boulanger qu'elle avait soigné précédemment. Globalement, de tels événements l'affectent de plus en plus intimement, au point qu'il semble improbable qu'elle veuille adopter cette pratique de proximité. Mais à la fin de son congé, le Dr Rainville est hospitalisé pour un infarctus auquel il succombe dans les jours suivants, en lui confiant sa maison et ses patients.

C'est donc ainsi que Jeanne finit par exprimer son désarroi à Pierre, le boulanger dont elle s'est rapprochée en cherchant un sens à sa présence dans cette petite communauté. Il lui parlait d'un sentiment d'être utile aux gens et de participer à quelque chose de plus grand, tout comme le Dr Rainville et sa sœur religieuse Gaétane qui l'invitaient d'ailleurs à prendre son temps. Mais malgré leur appui, les bouleversements de cette pratique la laissent toujours hésitante à s'y engager pleinement. Du moins, jusqu'à ce qu'elle sauve la vie d'une fillette qu'elle tentait de protéger de son père et semble alors plus apaisée.

À la scène finale, son inquiétude revient toutefois en voyant deux voitures embouties sur une route isolée. Dans l'une se trouve un homme, décédé, et dans l'autre, une femme semi-consciente avec son bébé.

M'entendez-vous ? Essayez d'ouvrir les yeux. [...] Je suis médecin, je vais vous tirer de là. [...] Écoutez votre bébé. Il pleure c'est bon signe, il va être correct. L'ambulance s'en vient, vous allez vous en tirer. Écoutez votre bébé... Laissez-vous pas aller, restez avec nous...⁶

La femme lutte un peu et murmure : « J'ai peur. », de son dernier souffle. Debout sur cette route au milieu de nulle part, Jeanne attend alors l'ambulance en portant l'enfant dans ses bras. Elle approche sa tête de la sienne un instant, puis la relève pour contempler la nature qui l'entoure d'un regard profond.

« Jeanne Dion restera-t-elle à Normétal pour y remplacer le Dr Rainville ? Enjeu central, on n'aura pourtant jamais la réponse, » commente l'urgentologue Alain Vadeboncœur en poursuivant :

[...] ce qui a d'ailleurs moins d'importance que de dévoiler la mécanique intime de ces choix déterminants : prendre métier, s'installer, s'intégrer, accepter ou refuser les autres, partager ou fuir. Quels choix modifient réellement le cours de l'existence ? Pour Émond, ceux qui supposent un solide engagement humain, je pense.⁷

⁶ *Op. cit.*, p. 109.

⁷ Vadeboncœur, A. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 151.

Comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ? Ce questionnement que suscite *La donation* est donc celui que nous explorons ici quant à la pratique de la psychothérapie, en compagnie de son thème de la charité.

Formellement connu comme « l'amour de Dieu et du prochain en vue de Dieu⁸ », ce thème chrétien est peu fréquent dans notre culture moderne. De sa racine latine *caritas* ayant traduit le grec *agapê* dans le Nouveau-Testament, la charité désigne « la capacité à ressentir qu'un être nous est *cher*⁹ » et y renvoie à l'amour tendre et désintéressé que Dieu engage pour l'humanité. Elle s'illustre par une femme qui porte un enfant dans ses bras comme par un geste de générosité auprès des démunis, symbolisant la gratitude envers l'existence donnée en partage. Ainsi, elle réfère couramment à une assistance aux gens dans le besoin telle qu'en offrent les œuvres caritatives, dont dérive d'ailleurs l'institution chrétienne des soins hospitaliers¹⁰. Mais généralement, ce portrait de la charité est mitigé par les critiques que le catholicisme s'est attiré, où on la soupçonne d'être un égoïsme déguisé plutôt qu'un réel altruisme dévoué¹¹.

Notre intérêt pour ce thème vient de cette ambiguïté qu'il évoque quant à ce qui soutient l'engagement dans la relation de soins, mais surtout du philosophe Jean-Luc Marion qui intègre cette ambiguïté dans son parcours d'ouverture à l'altérité. Dans *Le phénomène érotique*, Marion (2003)¹² présente un intrigant cheminement affectif vers la connaissance d'autrui qui s'inspire du thème de la charité, et qui d'après notre recherche dans le domaine des arts et des humanités, rejoint bien cette « mécanique intime » que dévoile *La donation* tout comme celle de l'engagement dans la pratique de la psychothérapie.

Plus concrètement, notre intérêt est né dans le contexte des enseignements humanistes du psychologue Bernd Jager, et de nos débuts dans une pratique intersubjective de la psychothérapie telle qu'illustrée par Donna Orange. Alors que ceux-ci relient cette pratique à l'herméneutique par l'hospitalité, Marion nous a paru clarifier le parcours intime qui soutient leur propos. Mais sa pensée ne s'applique pas directement à la psychothérapie, et ses contrastes avec celles de Jager et Orange nous ont menés dans une recherche philosophique et théologique s'en écartant davantage. Enfin, jusqu'à ce que *La donation* nous permette

⁸ « Charité » (2005). Dans Rey, A. et Morvan, D. (dir.), *Dictionnaire culturel en langue française*. Le Robert, p. 1428.

⁹ *Ibid.*, p. 1429 (*l'italique* est du texte original, et cela vaut pour l'ensemble de ce travail).

¹⁰ Anderson, G. A. (2013). *Charity: The Place of the Poor in the Biblical Tradition*. Yale University Press, p. 15, 16.

¹¹ Phillips, A. et Taylor, B. (2009). *On Kindness*. Hamish Hamilton, p. 7-8.

¹² Marion, J.-L. (2003). *Le phénomène érotique : six méditations*. Grasset.

d'apprécier le problème qui vise aussi bien la charité que l'herméneutique et la psychothérapie. Tel que l'indique ce résumé du film écrit par Émond, ce problème est d'avoir à s'engager dans une démarche de transmission avant d'y trouver sa place comme un don :

La donation [...] est un film sur le don, dans lequel Jeanne finit, après avoir longtemps hésité, par accepter la donation d'un vieux médecin qui lui lègue sa pratique et ses patients. Ce don enjoint Jeanne à donner à son tour, jusqu'à faire don d'elle-même. Tout le mouvement du film est là : après avoir résisté, Jeanne va devenir le médecin de Normétal, elle va prendre la place de ce vieux Dr Rainville, elle va assumer sa responsabilité, elle va en faire son devoir. Notons au passage que dans l'idée de devoir, il y a celle de dette et de transmission. Le film revient souvent sur cette idée de transmission, sur le fait que nous avons une dette à l'égard de nos prédécesseurs et des devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent. De nombreuses scènes évoquent les liens (vivants ou brisés) avec le passé, avec le territoire, entre les générations. Jeanne accepte de recevoir et de donner, elle accepte sa dette et son devoir, et cette femme déracinée finit par trouver sa place. D'une certaine façon, elle accepte de se lier au territoire, aux gens du pays, à leur passé et à leur avenir et c'est pourquoi à l'image finale, bien droite dans le paysage abitibien, elle a dans ses bras un enfant.¹³

Selon ce résumé qui thématise la charité, Jeanne finirait donc par adopter cette pratique de proximité. Mais que lui s'agit-il de transmettre avant d'y trouver sa place comme un *don* ? Émond suggère des liens concernant la communauté, tandis que les pensées de Jager, Orange et Marion aideront à préciser qu'il s'agit d'un espace hospitalier à l'altérité qui l'entoure et l'habite personnellement. Mais si Jeanne hésite face à cette *transmission*, c'est qu'elle s'éprouve d'abord comme une *dette* et un *devoir* d'hospitalité qui laissent en *quête d'une place pour soi*. Et c'est alors cet intrigant cheminement qu'impliquent également l'herméneutique et la psychothérapie que nous explorons en compagnie du thème de la charité.

En suivant le commentaire de Vadeboncœur, notre premier chapitre compare ainsi les bouleversements que Jeanne vit dans *La donation* avec ceux qu'éprouvent souvent les psychothérapeutes aux débuts de leur pratique. Lecompte *et al.* (2004) notent que cette pratique tient au lien affectif entre eux et leurs patients, mais qu'un tel engagement « n'est pas sans entraîner de profonds bouleversements¹⁴ ». Avec Rønnestad et Skovholt (2003)¹⁵ qui parcourent leur développement professionnel, nous voyons que cet engagement est appuyé par un espace de dialogue et de réflexion qui éclaire son cadre, son rôle et son

¹³ Émond, B. *Notes du réalisateur*, Dans Émond, B. (2010) *La donation : scénario et regards croisés*, p. 113.

¹⁴ Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M.-S. et Guillon, V. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces ? Implications pour la formation en psychologie. *Revue québécoise de psychologie*, 25(3), p. 85.

¹⁵ Rønnestad, M. H. et Skovholt, T. M. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44.

expérience intersubjective, mais qu'un tel soutien n'est souvent perçu qu'après un long moment dû aux enjeux personnels qu'il éveille. Et ce problème de l'engagement dans la relation thérapeutique introduit notre démarche réflexive et herméneutique, qui revisite son cheminement avec *La donation*.

Dès lors, notre deuxième chapitre explore cet espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne par les personnages qui appuient son engagement, suivant les thématiques du résumé d'Émond et les pensées de Jager, Orange et Marion. D'abord, la thématique de *dette* qu'incarne le Dr Rainville fait voir comment Jager relie la psychologie au domaine des arts et des humanités avec l'hospitalité¹⁶. Ensuite, la thématique de *devoir* incarnée par Gaétane fait voir comment Orange applique cette hospitalité en psychothérapie avec l'éthique intersubjective de l'herméneutique¹⁷. Et la thématique de *quête d'une place pour soi* que représente Pierre le boulanger fait voir comment Marion décrit l'ouverture à cette intersubjectivité avec le parcours affectif de la charité¹⁸. Dans l'ensemble, nos liens entre ces personnages, ces thématiques et ces pensées éclairent les divers aspects de l'engagement dans la relation thérapeutique, de manière à suggérer que : *la charité, l'herméneutique et la psychothérapie sont des pratiques d'ouverture à l'altérité par la « transmission d'un espace hospitalier »*.

Cela dit, notre troisième chapitre observe comment Jeanne offre et défend un tel espace pour la fillette qu'elle tente de protéger de son père, et ce contexte dévoile l'ambiguïté de cette pratique hospitalière. Tandis qu'elle se relie à celle-ci en accueillant son vécu affectif, Jeanne rejette celui de son père pour la protéger, et son échec remet en question le bienfondé de ces interventions. Dans son désarroi devant le risque de perdre cette petite, Jeanne doute d'elle-même comme de ceux ayant appuyé son engagement dans cette pratique de proximité. Et en suivant nos liens du deuxième chapitre, ce moment de suspicion permet de détailler les enjeux personnels qu'éveillent les pensées de Jager, Orange et Marion afin de les intégrer dans son parcours d'ouverture à l'altérité. Car à la fin, le tournant de cet intrigant cheminement est la reconnaissance de l'hospitalité reçue à même l'expérience de l'offrir au prochain, qui pour Jeanne inclut autant la fillette que son père et que tous ceux ayant guidé son développement affectif, dont elle prend un recul contemplatif.

¹⁶Jager, B. (2010a). Towards a Psychology of Homo Habitans: A Reflection on Cosmos and Universe. *Les Collectifs du Cirp*, 1, 175-190, et (2010b) About "Doing Science" and "Contemplating the Human Condition". *Humanistic Psychologist*, 38(1), 67-94.

¹⁷Orange, D. (2011). *The Suffering Stranger: Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*. Routledge.

¹⁸Marion, J.-L. (2007). *Prolégomènes à la charité*. (3^e éd.). Éditions de La Différence, et (2003). *Le phénomène érotique : six méditations*. Grasset.

Ainsi, c'est à l'expérience de se reconnaître accueilli en accueillant autrui que nous mènes le thème de la charité, et notre quatrième chapitre esquisse les différentes références et réflexions qui nous ont guidés dans l'éclairage de ce phénomène intersubjectif. Suivant les propos de divers psychologues, philosophes et théologiens consultés autour de ce thème chrétien¹⁹, nous discutons du passage d'un « altruisme naïf » à l'accueil volontaire de l'altérité qui nous entoure et nous habite, et de l'importance de ce cheminement pour apprécier la psychothérapie comme une pratique herméneutique enrichissante. Mais en conclusion, la charité ne s'éclaire vraiment qu'en s'engageant dans la « transmission d'un espace hospitalier » qu'elle vient raconter, et c'est donc à ce travail que nous nous appliquons principalement en compagnie du film *La donation* et la pensée de Jean-Luc Marion.

¹⁹ Dont notamment les psychologues Rollo May, Erich Fromm, Adam Phillips et Marie Balmory, les philosophes Rémi Brague et Guillaume de Stexhe, et le théologien Gary A. Anderson.

CHAPITRE 1

UN ÉPROUVANT ENGAGEMENT

Nous avons ouvert ce travail par un passage du film *La donation* de Bernard Émond (2009)²⁰, où Jeanne exprime son désarroi face à la pratique du Dr Rainville à laquelle elle s'essaye. « J'arrive pas à dormir. [...] [J]e ne sais pas si je vais rester. Je ne sais pas si je suis faite pour cette médecine-là. Je ne sais pas si je suis capable d'être aussi proche des gens²¹. » En partageant ceci à Pierre, Jeanne s'inquiète pour une fillette et son petit frère qui ont fui leur père dont elle cherchait à les protéger. Mais cet événement est loin d'être le premier à la bouleverser dans cette pratique de proximité.

D'emblée, Jeanne voit ses premières patientes à l'hôpital et s'en montre discrètement secouée. Manon, une mère atteinte d'un cancer terminal visitée par ses jeunes enfants, et Mme Laplante, une femme âgée près du lit où son mari est décédé durant la nuit. Le Dr Rainville lui les présente d'une manière attachante et pleine d'empathie. Ensuite, Jeanne entame sa pratique en cabinet avec Line, une adolescente qui veut une ordonnance pour avorter sans plus en parler, suivie de Jacynthe, une femme hébétée voulant plus de calmants en disant les avoir égarés. Tandis qu'elle espère les voir s'ouvrir en acceptant leur demande, Line évite toutes ses approches et Jacynthe vient l'épier en soirée car elle souffre d'une dépendance. Dès lors, Jeanne prend une posture plus affirmée, et surtout devant Mr Leclerc qui tente de lui extorquer un arrêt de travail injustifié. Mais à l'exception d'un sympathique boulanger, les patients de ce cabinet sont très exigeants et elle s'en montre plutôt intimidée. Enfin, ses visites à domicile sont encore un défi. Alors que Mme Benjamin voudrait discuter longuement, Mr Roberge est tellement négatif que Jeanne lui réplique d'arrêter de se prendre en pitié et se croire si unique. Et quand elle visite la mère de Line après l'avoir vue mourir d'une surdose de drogue entre ses mains, Jeanne semble aussi gênée d'entendre qu'elle ne peut pas comprendre son désarroi puisqu'elle n'a pas d'enfant. Ainsi, tous ces événements l'affectent de plus en plus intimement, et qu'il s'agisse de compatir ou de poser des limites, Jeanne doute continuellement de son utilité dans cette pratique de proximité.

Afin d'amener notre problème lié au thème de la charité, ce chapitre compare ces bouleversements que Jeanne vit dans *La donation* avec ceux qu'éprouvent souvent les psychothérapeutes aux débuts de leur pratique. En suivant le commentaire d'Alain Vadeboncoeur abordé en introduction, nous survolons deux

²⁰ Émond (2009). *La donation*.

²¹ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 96.

articles décrivant l'importance de l'engagement dans la relation thérapeutique, le développement qu'il implique et ses facteurs de soutien, pour conclure avec notre démarche réflexive et herméneutique qui s'y rapporte directement.

1.1 De l'engagement dans la relation thérapeutique

En poursuivant son commentaire de *La donation*, Vadeboncœur écrit notamment :

[Jeanne] cherche une direction, un sens à donner à son métier, peut-être un appel, mais elle hésite et devra faire le deuil de la facilité quand ses nouveaux patients s'en méfieront, resteront à l'écart, seront violents même, menteurs. Humains. Il ne suffira donc pas au docteur Dion d'être efficace, de sourire, d'être attentive ou touchée ; elle devra s'engager plus profondément pour franchir cette distance qui la sépare encore des autres.²²

Dans leur article portant sur l'efficacité psychothérapeutique, Lecomte *et al.* (2004)²³ dressent un portrait semblable à ce commentaire : par-delà toute approche théorique et technique spécifique, les bienfaits de la psychothérapie relèvent du lien émotionnel entre les psychothérapeutes et leurs patients, qui requiert un profond engagement dans les moments de tension interpersonnelle.

Selon plusieurs études et méta-analyses, ces derniers notent ainsi que le meilleur prédicteur des résultats de la psychothérapie est l'alliance thérapeutique, soit « le degré auquel le client et le psychothérapeute s'entendent sur des objectifs et des tâches, et vivent le lien émotif²⁴. » Ce lien est donc au centre de cette pratique, et il dépend surtout de la capacité des psychothérapeutes à accueillir l'expérience des patients dans un climat de confiance pour en explorer le sens. Toutefois, observent ces chercheurs, cette capacité dépend à son tour de leur disponibilité émotionnelle et leurs habiletés interpersonnelles, qui restent des qualités sous-estimées dans leur formation pour une ensemble de raisons.

D'abord, par souci de rendement, la psychothérapie est souvent étudiée en minimisant l'incidence de ses aspects relationnels pour établir des interventions standardisées. Ensuite, faute d'évaluer formellement le savoir-être des étudiants, les formations menant à la pratique de la psychothérapie centrent souvent leurs enseignements sur des savoirs théoriques et techniques, renforçant l'illusion que la compétence ne

²² Vadeboncœur. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 151.

²³ Lecomte, Savard, Drouin, et Guillon (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces?

²⁴ *Ibid.*, p. 81.

tient qu'à la maîtrise de ceux-ci. Enfin, dans cet esprit de rendement, les bouleversements que suscite la relation thérapeutique conduisent généralement les psychothérapeutes à chercher des explications ou des solutions extérieures à celle-ci, au risque de s'en trouver encore plus déroutés.

Face à une pratique caractérisée par l'ambiguïté et la complexité, quoi de plus naturel, en effet, lorsqu'on se sent dépassé, démunis, voire impuissant, que de chercher une direction ou mieux encore, une certitude. On se limite alors souvent aux seuls aspects techniques ou théoriques apparemment plus maîtrisables. [...] Pourtant, à essayer d'appliquer ces stratégies et remèdes techniques, nombre de psychothérapeutes se retrouvent sans les résultats escomptés. Plus démunis encore, voire honteux, ils concluent souvent à leur propre incompétence. Ils ne savent alors à qui confier leurs échecs et leurs doutes puisque la compétence semble se limiter à la maîtrise des techniques et des savoirs qu'ils ont appris.²⁵

Selon cette image rappelant l'histoire de Jeanne dans *La donation*, l'éprouvante expérience de la relation thérapeutique semble alors faire obstacle à sa bonne poursuite. D'ailleurs, notent ces chercheurs, ceci est d'autant plus flagrant lors des tensions entre les psychothérapeutes et leurs patients.

L'interaction complexe entre l'expérience subjective du client et celle du psychothérapeute conduit inévitablement à des moments de tension, voire de rupture et d'impasses relationnelles. [...] Dans l'idéal, un psychothérapeute espère arriver à maintenir, ou à restaurer quand il la perd, une position de respect, d'empathie et de disponibilité émotionnelle tout au long du processus thérapeutique. Les recherches nous informent pourtant que la majorité des psychothérapeutes réagissent de façon émotive, en exprimant ouvertement leur colère, en n'étant plus disponibles, en ayant des conduites d'évitement ou en exprimant subtilement leur rejet, et plus fréquemment encore, en manifestant une attitude dépréciative.²⁶

Devant cet écueil qui nuit aux patients comme aux psychothérapeutes, ces chercheurs soulignent donc l'importance que ces derniers puissent entamer et préserver une démarche de conscience réflexive dans une perspective intersubjective. Pour l'essentiel, cette démarche consiste à reconnaître leurs modalités de régulation émotionnelle liées à leur développement personnel, afin de mieux les différencier de celles des patients et d'intervenir optimalement selon le contexte relationnel singulier avec chacun d'eux. Mais en vue de soutenir les psychothérapeutes dans cette démarche réflexive, ces chercheurs soulignent aussi l'importance d'éclairer les enjeux de leur développement professionnel, pouvant tout autant bouleverser leurs capacités de régulation émotionnelle.

²⁵ *Op. cit.*, p. 75-76.

²⁶ *Op. cit.*, p. 82-83.

1.2 Une « mécanique intime » de l'engagement dans la relation thérapeutique

À l'ouverture de son commentaire, Vadeboncœur rapporte que *La donation* ne révèle pas si Jeanne reste à Normétal, mais dévoile « la mécanique intime de ces choix déterminants : prendre métier, s'installer, s'intégrer, accepter ou refuser les autres, partager ou fuir²⁷. » Ainsi, il semble que Rønnestad et Skovholt (2003)²⁸ éclairent une telle « mécanique intime » quant à l'engagement des psychothérapeutes dans la relation thérapeutique. Partant du fait que la disponibilité émotionnelle et les habiletés interpersonnelles sont au cœur de leur métier, ces chercheurs les ont donc questionnés sur l'évolution de ces qualités pour en voir les enjeux plus courants. Cet article les décrit en suivant les grandes phases de ce développement professionnel, qui rappelle l'histoire de Jeanne dans *La donation*.

Les débuts de la pratique sont normalement entrevus positivement par les apprentis psychothérapeutes, mais ils s'en trouvent aussi souvent bouleversés. Selon leurs témoignages, leur vécu se partage entre une grande inquiétude face à la vulnérabilité des patients et une certaine impatience concernant leur réserve émotionnelle, les renvoyant de part et d'autre à de vifs sentiments d'impuissance et de culpabilité. Alors qu'ils se disent secoués par les récits de leurs patients et peu confiants de les aider optimalement, ils se disent également irrités par ceux qui paraissent bloquer leurs efforts thérapeutiques ou contredire leurs principes. Mais en général, ceci traduit surtout leur crainte de mal gérer le cadre thérapeutique et d'être confrontés à des situations critiques.

Dès lors, ces chercheurs observent que les débuts de la pratique éveillent des enjeux d'estime de soi chez les apprentis psychothérapeutes, qui peuvent s'expliquer par la perception de grands contrastes avec leur précédent vécu d'aidant ainsi qu'avec les compétences de leurs modèles expérimentés. Tous ont un vécu d'aidant dans leurs propres relations qui s'illustre brièvement par une identification rapide du problème, l'offre d'un important support émotionnel et des conseils tirés de leur vie personnelle. Cette forme d'aide se distingue alors de la patiente exploration empathique à laquelle ils s'appliquent dans leur nouveau rôle professionnel, mais elle leur reste plus naturelle et authentique de sorte que sa retenue face aux besoins des patients peut s'éprouver comme une perte de repères à un moment critique. D'autre part, l'anxiété que suscite cette adaptation peut affecter leurs capacités attentionnelles et mnésiques, laissant ainsi le sentiment d'être encore plus éloignés de la présence confiante et de la mémoire détaillée des modèles expérimentés auxquels ils cherchent à s'identifier.

²⁷ Vadeboncœur. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 151.

²⁸ Rønnestad et Skovholt (2003). *The journey of the counselor and therapist*.

Le passage d'une forme d'aide naturelle au nouveau rôle professionnel peut donc s'avérer laborieux, et il conduit souvent les apprentis psychothérapeutes à questionner leurs aptitudes pour ce métier. Dans cet état de doute et de vulnérabilité, ils se disent plus sensibles aux encouragements et surtout aux critiques, qu'ils tentent typiquement d'éviter par la maîtrise des théories et des techniques qui leur sont proposées. À la phase d'apprenti avancé aux années d'internats, cette quête de maîtrise se mélange toutefois à des enjeux d'autonomie où ils se distancient du regard de leurs professeurs et superviseurs. Tout en sachant qu'ils ont encore beaucoup à intégrer, les apprentis avancés espèrent souvent atteindre un haut niveau de fonctionnement rapidement, et ils décrivent ainsi un grand sentiment de responsabilité envers chaque aspect de leur pratique, voire un certain devoir d'aider tous leurs patients sans aucun manquement.

En entrant dans la phase professionnelle, ces chercheurs mentionnent que cette quête de maîtrise peut laisser les psychothérapeutes avec une déception quant aux habiletés acquises en formation. Mais cette phase est aussi l'occasion d'une meilleure intégration de leur cadre et leur rôle professionnels, pouvant apaiser leur sentiment d'inadéquation. Cette intégration se poursuit alors jusqu'à la phase expérimentée, pendant que les psychothérapeutes sont cette fois en quête d'un meilleur arrimage entre leur identité professionnelle et leur personnalité. Et en général, ils estiment s'engager de façon positive et authentique dans la relation thérapeutique après une dizaine d'années de pratique.

Selon Rønnestad et Skovholt, un apprentissage déterminant du développement des psychothérapeutes est la « générosité encadrée²⁹ » qui résulte de leur intégration du cadre et du rôle professionnels, et qui leur permet de mieux discerner et réguler leurs émotions en interaction avec les patients. Cela dit, cet apprentissage implique un long cheminement fait de cycles d'exploration, de découvertes et de remises en question, qui se vivent parfois comme de durs coups à l'égo. Lorsqu'il est bien accueilli et guidé, les psychothérapeutes expérimentés indiquent que ce cheminement favorise l'ouverture à la complexité de leur métier. Mais tous n'avancent pas de la même façon ni dans les mêmes conditions, et face à un niveau d'anxiété ou de fatigue émotionnelle trop élevé, certains s'accrochent davantage à la maîtrise théorique et technique qui peut freiner leur développement. Car d'après ces chercheurs, son progrès tient surtout à l'exploration renouvelée d'une diversité de processus et de phénomènes interpersonnels.

Dans l'ensemble, cette « mécanique intime » de l'engagement dans la relation thérapeutique reflète bien l'histoire de Jeanne dans *La donation*. Lorsqu'elle est bouleversée par ses patients et qu'elle compare ses

²⁹ Traduction libre de : « *boundaried generosity* », dans *Ibid.*, p. 22.

habiletés avec celles du Dr Rainville, c'est donc très intimement qu'elle doute de son utilité, et ce, pour un long moment. « Prenez votre temps, lui conseillera Gaétane. [...] Ça pris dix ans à mon frère avant qu'il se décide à s'installer ici pour de bon³⁰. » Bref, au point où elle en est dans cette pratique, autant dire une décennie d'incertitude et d'anxiété. Mais enfin, comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ?

1.3 Une « odyssee intime à l'issue incertaine »

Vers la fin de son commentaire, Alain Vadeboncoeur écrit encore éloquemment :

La relation du docteur Rainville avec la communauté est l'affaire d'une vie, de la naissance à la mort, jusqu'à la mort même de ceux qu'il a vu naître et jusqu'à la sienne propre, le tout patiemment construit autour d'un cérémonial médecin-patient où chacun trouve sa place et rejoint l'autre dans le respect de son rôle. Ensuite, la tentative du docteur Dion de s'installer dans ce village pour y remplacer un médecin de famille tant apprécié deviendra une odyssee intime à l'issue incertaine.³¹

Globalement, Rønnestad et Skovholt (2003)³² valident ces propos en montrant que l'engagement dans la relation thérapeutique exige une longue intégration de son cadre et ses rôles respectifs, qui est marquée par l'incertitude. Toutefois, ceux-ci comme Lecomte *et al.* (2004)³³ indiquent qu'au-delà d'une perplexité angoissante, cette incertitude contribue à la disponibilité émotionnelle et aux habiletés interpersonnelles des psychothérapeutes, car elle ouvre à une compréhension plus nuancée de soi et d'autrui comme des processus et des phénomènes explorés. Enfin, ces chercheurs étudient ce qui favorise une telle ouverture durant leur développement professionnel, et nous voyons à l'instant ces divers facteurs de soutien.

À titre d'expériences déroutantes durant ce développement, Lecomte *et al.* notent la limite des théories et des techniques pour entretenir la relation thérapeutique, tandis que Rønnestad et Skovholt soulignent les enjeux d'estime de soi et d'autonomie face aux modèles expérimentés. Sans oublier que les apprentis psychothérapeutes s'appuient sur ces repères extérieurs dû aux tensions qu'ils vivent face aux patients et leur nouveau rôle d'aidant, qui les laissent dans un état de doute et de vulnérabilité. Néanmoins, insistent

³⁰ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 88 et 89.

³¹ Vadeboncoeur. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 155.

³² Rønnestad et Skovholt (2003). *The journey of the counselor and therapist*.

³³ Lecomte, Savard, Drouin, et Guillon (2004). *Qui sont les psychothérapeutes efficaces?*

conjointement ces chercheurs, ces expériences sont autant d'occasions pour développer les compétences ajustées à la pratique de la psychothérapie, pourvu que les psychothérapeutes bénéficient d'un espace de dialogue et de réflexion qui en soutient l'intégration. Ainsi, Lecompte *et al.* écrivent notamment :

Le passage d'un stade à un autre repose essentiellement sur la capacité du psychothérapeute à utiliser le processus de conscience réflexive dans un climat où s'équilibrent la présence du soutien et l'ampleur du défi. À chaque stade correspondent des apprentissages qui exigent une réorganisation structurale de l'expérience subjective. Passer d'une quête de certitude à tenter d'appriivoiser la complexité et l'ambiguïté du changement thérapeutique n'est pas sans entraîner de profonds bouleversements dans l'expérience de soi et des autres. [...] Par ailleurs, les chercheurs qualifient de pseudo-développement les cheminements d'étudiants ou de débutants lorsqu'ils s'accrochent tôt et de façon rigide à une approche théorique à partir de critères externes, et qu'ils évitent les angoisses et les anxiétés du processus d'apprentissage de la complexité et de l'incertitude. [...] Pour aider l'intervenant à être compétent et efficace et à se sentir comme tel, un programme de formation doit devenir un lieu d'intégration de savoirs théoriques, techniques et expérientiels. La supervision clinique est le processus le plus déterminant du développement de l'identité et de la compétence professionnelles. Il est proposé qu'il devienne un espace de réflexion privilégié pour favoriser l'intégration des caractéristiques du psychothérapeute, du client, de la relation et des techniques, en favorisant le développement de la conscience réflexive continue de l'étudiant.³⁴

Selon ces chercheurs, « la complexité et l'incertitude » réfèrent donc à l'écart entre les savoirs étudiés et l'expérience vécue avec les patients, tandis que « la conscience réflexive » renvoie à l'effort de conjuguer ces différents types de connaissances de façon éclairante. En guise de soutien à ce processus réflexif, ils précisent alors que la supervision clinique est le meilleur lieu pour mettre en perspective et intégrer ces connaissances, et qu'elle devrait constituer un espace de dialogue où les psychothérapeutes peuvent se sentir encouragés à devenir les auteurs de leur propre développement. D'ailleurs, mentionnent-ils, un tel espace devrait se retrouver dans l'ensemble de leur formation et particulièrement dans leurs activités de recherche, où se dessine une autre importante facette de leur identité professionnelle.

Pour leur part, Rønnestad et Skovholt observent aussi que l'espace de dialogue et de réflexion offert par les superviseurs et professeurs est un soutien central au développement des psychothérapeutes, mais en spécifiant qu'il est souvent mitigé par l'aspect affectif en début de pratique. Les apprentis se relient à ces modèles expérimentés avec émotion dû aux écarts de compétences qu'ils en ressentent, et dans un état de vulnérabilité proche de celui des patients face à leur thérapeute, leur soutien passe ainsi par une forte adhésion suivie d'une distance critique avant d'être perçu comme bénéfique. Entretemps, ces chercheurs

³⁴ *Op. cit.*, p. 85, 96.

notent d'ailleurs que les témoignages des patients sont la plus grande source d'apprentissage. L'exposition prolongée à leurs différentes ressources et difficultés apporte non seulement une profondeur aux savoirs qu'ont appris les psychothérapeutes, mais leur permet surtout d'acquérir un meilleur sens des variabilités humaines, de mieux discerner leurs propres émotions, et de consolider leur identité avec plus d'ouverture à sa complexité. Ainsi, malgré les bouleversements que suscite plus durement la relation thérapeutique en début de pratique, l'accompagnement des patients apporte généralement un sentiment de croissance et d'individuation qui vient former la plus grande motivation de ce parcours professionnel singulier.

En passant vers un apprentissage centré sur l'accompagnement des patients, ajoutent ces chercheurs, les psychothérapeutes prennent un meilleur recul sur l'expérience intersubjective de leur pratique et de leur propre cheminement. Dès lors, ils témoignent couramment d'une plus grande humilité face aux parcours singuliers des patients, comme d'une profonde reconnaissance envers l'espace de dialogue et de réflexion offert par leurs superviseurs et professeurs. Et en plus des échanges avec leurs pairs, plusieurs estiment retrouver un tel espace de soutien dans les disciplines des arts et des humanités comme la littérature, le cinéma, la philosophie ou la religion, leur permettant d'explorer divers processus et phénomènes avec d'autres regards sur l'expérience subjective et relationnelle.

En somme, ces facteurs de soutien montrent bien comment l'engagement dans la relation thérapeutique est crucial au développement professionnel des psychothérapeutes, tout en se vivant telle une « odyssee intime à l'issue incertaine ». Quoiqu'ils soient entourés pour comprendre le cadre, le rôle et l'expérience intersubjective de cet engagement, il semble que c'est seulement en accompagnant leurs patients et en appréciant leur propre cheminement qu'ils finissent par bénéficier d'un tel appui. Bref, il semble que cet engagement repose enfin sur la reconnaissance envers l'espace de dialogue et de réflexion qui le soutient, mais qui reste ambigu jusqu'à ce point dû aux enjeux personnels qu'il éveille. Et à ce sujet, Vadeboncœur conclut d'ailleurs son commentaire en remerciant Émond pour cet espace que vient offrir *La donation*, car son intrigue quant à l'engagement de Jeanne permet d'en explorer librement le cheminement intime :

Plus un choix est impérieux, plus il se remplit de sens. [Le décès du Dr Rainville] poussera sa plus jeune collègue dans ses derniers retranchements : accepter ou non ce legs, la donation de la clinique, d'un horizon, d'une vie. « Je ne sais pas. [...] Il faut que je réfléchisse. [...] Je ne sais pas si je suis prête ». Réinventer sa vie, par volonté ou nécessité, avancer ou reculer, se joindre à la communauté ou non ; ces choix nous occupent tous comme autant de dilemmes.

[...] À la toute dernière image du film, le choix de Jeanne Dion paraît se cristalliser alors qu'elle console un nourrisson maintenant orphelin, sa mère venant de mourir sur la route après ces simples mots : « J'ai peur. » Jeanne restera sans doute à Normétal, mais c'est sans importance.

La réponse est dans la question et elle le restera. Quant à moi, trop souvent conquis pas le cinéma, je remercie Émond de me rendre un peu plus libre.³⁵

1.4 À titre de démarche réflexive et herméneutique

Ainsi, Vadeboncœur écrit que *La donation* illustre cet éprouvant engagement en ouvrant sur la décision qu'il appelle, et donc en laissant chacun libre d'apprécier ses enjeux et son bienfondé. Tel qu'observé en introduction, le résumé d'Émond suggère que Jeanne finit par rester à Normétal. Mais ce choix n'est pas révélé clairement et demeure à interpréter selon son cheminement intime comme le thème de la charité que le film vient illustrer. Et c'est alors à cette tâche que s'applique notre travail afin d'explorer autrement le problème de l'engagement dans la relation thérapeutique.

Comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ? Jeanne n'est peut-être pas psychothérapeute, mais elle porte visiblement ce questionnement en s'essayant à la pratique de proximité du Dr Rainville. Selon les articles discutés dans ce chapitre, ces bouleversements viennent des tensions qu'elle vit face à son nouveau rôle et ses patients, mais sûrement aussi des enjeux d'estime de soi et d'autonomie qu'elle ressent face à ceux qui appuient son engagement. Ceux-ci auraient beau lui fournir un espace de dialogue et de réflexion qui éclaire les divers aspects de sa pratique, ces enjeux la laisseraient dans un état de doute et de vulnérabilité dont seuls son accompagnement des patients et l'appréciation de son cheminement lui permettraient de sortir avant de bénéficier d'un tel soutien. Et en effet, c'est bien cette « odysée intime » que *La donation* vient illustrer avec son thème de la charité. Ou du moins, c'est ce que permet d'en apprécier la démarche réflexive et herméneutique dans laquelle ce thème nous a conduits et tenu compagnie au cours de notre engagement dans la pratique de la psychothérapie.

Comme indiqué d'entrée de jeu, notre intérêt pour ce thème chrétien est né de la pensée du philosophe Jean-Luc Marion, abordée à partir de celles des psychologues Bernd Jager et Donna Orange. En explorant l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne au prochain chapitre, nous visiterons ces pensées qui éclairent les divers aspects de la relation thérapeutique avec l'hospitalité, l'herméneutique et la charité. Mais la reconnaissance de leur lien et leur soutien en ces termes ne s'est pas faite sans éprouver certains enjeux personnels, que *La donation* nous a aidé à intégrer dans un cheminement d'ouverture à l'altérité par la « transmission d'un espace hospitalier ».

³⁵ Vadeboncœur. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 152, 156.

Pour résumer, notre travail s'est amorcé sous la direction du psychologue Bernd Jager nous ayant initié à une riche perspective humaniste. Suivant la tradition phénoménologique et herméneutique, Jager invite à cultiver l'hospitalité des arts et des humanités par contraste avec la maîtrise théorique et technique du domaine scientifique. Sa pensée décrivant l'hospitalité comme la base du monde humain avec des mythes et des rites anciens nous a grandement inspirés. Mais elle nous a aussi laissés perplexes quant à son usage en psychothérapie, outre son insistance sur l'interruption de l'attitude de maîtrise pour accueillir autrui.

En vue d'entamer cette pratique, nous avons alors étudié la pensée de Donna Orange qui s'appuie sur la même tradition que Jager pour éclairer l'approche intersubjective. Par contraste avec la suspicion qu'elle trouve aux débuts de la psychanalyse, Orange invite au dialogue herméneutique où la souffrance d'autrui s'entend comme un appel à répondre de son altérité. Sa pensée décrit bien cette responsabilité qui fonde la relation thérapeutique. Mais elle nous a aussi laissés perplexes quant au dévouement qu'elle prescrit, semblant rejeter toute liberté personnelle pour accueillir autrui.

Enfin, cette impression fut renforcée par notre étude parallèle de la pensée de Jean-Luc Marion, venant critiquer la phénoménologie éthique d'Emmanuel Lévinas dont Orange s'inspire. À partir du thème de la charité, Marion critique ainsi l'idée que l'ouverture à l'altérité procède d'une obligation morale, pour la présenter plutôt comme un amour qui part de soi en tant que personne libre et de bonne volonté. C'est donc cette perspective plus positive qui nous a intéressés au sujet de sa pensée, mais l'ambiguïté de ses termes nous a encore plongés dans la perplexité.

« [S]eul l'amour ouvre à la connaissance d'autrui comme tel. Par quoi il retrouve, à une distance inévitable, la fonction de charité³⁶. » Cette thèse que Marion développe dans *Le phénomène érotique* (2003)³⁷ nous a donc intéressés parce qu'elle décrit un accueil volontaire d'autrui, par un amour qui se réfléchit dans ses espoirs et ses peines comme dans sa haine et sa jalousie. Mais elle nous a aussi laissés perplexes du fait qu'elle commence par un besoin de sortir de l'isolement, qu'elle associe l'égoïsme à l'altruisme ainsi que l'érotisme à la charité, et enfin, qu'elle n'ouvre pas tant à la connaissance du prochain qu'à une gratitude envers un amour reçu de prédécesseurs et qui viendrait initialement de Dieu. Bref, nous n'avons pas pu résoudre ces ambiguïtés avant de recevoir nos premiers patients et de nous en trouver bouleversés, en gardant l'impression d'un lien entre cet état et notre méconnaissance du thème de la charité.

³⁶ Marion, J.-L. (2007). *Prolégomènes à la charité* (3^e éd.), p. 194.

³⁷ Marion, J.-L. (2003). *Le phénomène érotique : six méditations*.

Dès lors, notre apprentissage de la psychothérapie s'est poursuivi tout en cherchant à voir si ce thème pouvait éclairer un accueil volontaire d'autrui, dans les approches psychanalytique et humaniste comme en philosophie et en théologie. Cette recherche nous a beaucoup appris sur la tradition et la symbolique chrétiennes, en suggérant même divers ponts entre la charité et la psychothérapie. Mais l'effort de rallier ces approches et ces disciplines théoriquement dans les bouleversements de cette pratique laissait plutôt l'impression d'errer inutilement. Et c'est alors que *La donation* a offert un terreau fertile à nos réflexions.

D'emblée, nous avons adhéré au personnage de Jeanne : à son désir hésitant de s'approcher des gens, à son attachement émotif quoique réservé face aux patients, et principalement, à son dilemme de rester à Normétal par obligation ou volonté. « Vous, pourquoi vous êtes resté ?³⁸ », demande-t-elle au Dr Rainville aux débuts du film, sans savoir que cette question lui reviendrait si vite avec le legs de sa pratique. Et dès lors, son dilemme se ressent bien quand elle questionne Pierre plus activement :

JEANNE	Qu'est-ce qui vous a fait revenir à Normétal ?
PIERRE	Mon père était malade. Il fallait quelqu'un pour faire marcher la boulangerie.
JEANNE	Vous auriez pu refuser. [...] Est-ce que vous le regrettez ? ³⁹

Bref, ce dilemme nous a touchés au point de rejeter le résumé d'Émond, disant que Jeanne « résiste » au « don » de cette pratique pour ensuite assumer « sa dette et son devoir » et y « trouver sa place⁴⁰ ». Enfin, jusqu'à ce que l'on vive la « transmission d'un espace hospitalier » qu'illustre le thème de la charité.

Cette « transmission » fut d'abord vécue en nous voyant rester calmes bien qu'affectés par l'anxiété d'un patient, tout en reprenant des paroles et des gestes d'autres personnes ayant accueilli notre vulnérabilité sans les avoir perçus ainsi avant. Il s'agit donc d'une reconnaissance qu'on peut dire « transcendante » et « religieuse », car elle a soudainement amené une perspective sur notre cheminement affectif tout en le reliant à celui du patient et à celui des personnes nous ayant appuyés, en respectant notre liberté. Mais encore fallait-il traduire cette expérience dans les termes de notre discipline. Et c'est alors par cet effort que nous en avons retrouvé l'esprit dans les articles visités plus haut, pour éprouver que cette démarche herméneutique rejoint la psychothérapie et la charité en tant que pratique d'ouverture à l'altérité par la « transmission d'un espace hospitalier ».

³⁸ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 22.

³⁹ *Ibid.*, p. 90-92.

⁴⁰ Émond. *Notes du réalisateur*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario e regards croisés*, p. 113.

Enfin, cette expression traduit ce que tout ce parcours nous a permis d'apprécier, et qui nous mènes à présenter les pensées de Jager, Orange et Marion à partir du problème de l'engagement dans la relation thérapeutique et de ce film sur la charité. Car à la fin, *La donation* nous a permis de saisir que l'hospitalité ne se reçoit comme un don qu'à travers l'expérience de l'offrir au prochain, où se clarifie le cheminement intime qui en fait une véritable ouverture à l'altérité plutôt qu'une simple obligation morale. Dès lors, ces trois auteurs nous ont semblé plus engagées dans cette « transmission » qu'à défendre l'hospitalité contre la maîtrise, la suspicion ou la possessivité. Et ce changement de regard nous a paru conclure l'histoire de Jeanne comme celle du développement professionnel des psychothérapeutes, avec leurs enjeux qui les ouvrent au soutien d'un espace de dialogue et de réflexion en se voyant l'offrir aux patients.

À titre de démarche réflexive et herméneutique, notre travail s'efforce donc de relier tous ces sujets pour raconter la « transmission d'un espace hospitalier » qu'illustre le thème de la charité. Ce premier chapitre en a posé le problème dans les termes de notre discipline, afin que le suivant puisse explorer l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne dans *La donation* avec les pensées de Jager, Orange et Marion. Celles-ci éclairent les divers aspects de l'engagement dans la relation thérapeutique d'une manière très enrichissante, mais qui éveille aussi certains enjeux qui évoquent les thématiques de *dette*, de *devoir* et de *quête d'une place pour soi* du résumé d'Émond. Ses thématiques de *don* et de *transmission* viendront ensuite clarifier que ces pensées décrivent une ouverture à l'altérité qui intègre ces enjeux positivement, mais qui reste à éprouver intimement. Le troisième chapitre applique alors ces trois pensées à l'histoire de Jeanne en observant qu'elle offre et défend un espace hospitalier avant de douter de son bienfondé, puis d'en être finalement assurée en voyant son appui du cheminement intime d'autrui. Enfin, le dernier chapitre survole les autres références et réflexions qui ont guidé notre compréhension de la charité en tant que pratique d'ouverture à l'altérité près de l'herméneutique et la psychothérapie. Car c'est d'abord par leur « transmission » que se révèlent les paroles et les gestes hospitaliers qui nous entourent et nous habitent, tout comme le bienfondé de cette démarche dont nous poursuivrons la discussion en chemin.

CHAPITRE 2

DE L'HOSPITALITÉ À LA CHARITÉ EN PASSANT PAR L'HERMÉNEUTIQUE

Dans l'histoire du Québec comme dans *La donation*, Normétal est un petit village de l'Abitibi fondé par la découverte de gisements de cuivre et de zinc en 1923. Une communauté prospère y a grandi jusqu'à ce que sa mine de cuivre soit fermée 1975, et que sa population réduise de moitié en seulement un an⁴¹. Au début du film, le Dr Rainville raconte cette histoire à Jeanne en précisant qu'il vient aussi de Montréal, et qu'il est arrivé comme médecin de la compagnie minière en 1963.

JEANNE Les gens vivent de quoi maintenant ?
DR RAINVILLE Les hommes qui travaillent vont loin, dans le bois ou dans les mines. Il y en a beaucoup qui vont dans le Grand Nord. Mais il y a pas mal de chômage et d'aide sociale.
JEANNE Vous, pourquoi vous êtes resté ?
DR RAINVILLE Je ne sais pas, on s'attache. C'est devenu chez moi. Et puis j'avais l'impression d'être utile. Les gens ont besoin d'un médecin.
 Le Dr Rainville sourit à Jeanne, qui sent le besoin de préciser ses intentions.
JEANNE Vous savez, je ne sais pas vraiment si je vais m'établir ici.
DR RAINVILLE Commencez par me remplacer pendant mon voyage. Après, vous verrez.⁴²

Quelques scènes nous font suivre ce voyage du Dr Rainville à Montréal. D'abord, il s'y recueille à la pierre tombale de sa femme, où on lit qu'elle est partie l'année avant son arrivée à Normétal. Ensuite, il visite un homme en institution qu'il appelle Thomas mais qui ne lui répond pas, car il est atteint de déficience et de paralysie. Enfin, le Dr Rainville discute avec sa sœur Gaétane dans une résidence religieuse, et l'on apprend ainsi que Thomas est son fils, placé depuis la mort de sa femme et son départ en Abitibi. Dans le parloir de cette résidence décoré de signes chrétiens, Gaétane lui assure qu'il n'a rien à se reprocher concernant son fils qui se porte bien. Et il lui demande si elle regrette parfois sa vie de religieuse dans l'enseignement :

DR RAINVILLE Tu n'as pas l'impression d'avoir fait le mauvais choix ?
GAÉTANE Comme on aurait voté pour le mauvais bord ? Non... Je pense à mes élèves et je ne regrette pas. J'ai été utile. Toi, est-ce que tu regrettes d'avoir été t'enterrer en Abitibi ?
DR RAINVILLE Non. J'ai fait ce que j'ai pu. C'est comme pour toi : là-bas, j'ai le sentiment que j'ai été à ma place. [...] Et puis il y a le ciel de l'Abitibi. Les nuages...⁴³

⁴¹ *Municipalités du Québec : Normétal*. (2019). Histoire du Québec. <https://histoire-du-quebec.ca/normetal>

⁴² Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 22.

⁴³ *Ibid.*, p. 60.

Des plans larges nous montrent alors ce ciel et ses nuages imposants. Entretemps, les épreuves de Jeanne dans sa pratique de proximité sont ponctuées de rencontres fortuites avec Pierre le boulanger, qui paraît tout comme elle dans la mi-quarantaine. Au cours de leur échange interrompu par plusieurs événements, il partage aussi son amour pour le paysage de cette région éloignée, en précisant y être revenu après ses études écoulées par le décès de son père dont il a hérité de la boulangerie.

PIERRE Comment vous aimez ça, Normétal ?
JEANNE C'est loin.
PIERRE Est-ce que je peux vous donner un conseil ? [...] Allez dans le bois. C'est ça qu'il y a de beau ici. Ce paysage-là, faut apprendre à le regarder.
 [...]
PIERRE C'est la boulangerie de mon père. Je suis quasiment né boulanger.
JEANNE Mais vous n'avez pas toujours fait ça.
PIERRE Non. J'ai vécu en ville, j'ai fait autre chose. [...] J'ai repris le métier de mon père. Je fais du pain, mon pain est bon, les gens en mangent. Je me demande plus si je sers à quelque chose. Qu'est-ce qu'on peut vouloir de plus ?
 [...]
JEANNE Est-ce que vous le regrettez ?
PIERRE Ça m'arrive. Mais au fond, tout ce que je voulais c'était lire. Ici, je ne manque pas de temps pour ça. Et puis, il y a tout ça...
 Il désigne autour de lui la nature sauvage.⁴⁴

Ainsi, la nature joue un grand rôle dans l'attachement de Pierre et du Dr Rainville à Normétal. Mais pour inclure Gaétane, que Jeanne verra aux funérailles de ce dernier, ces personnages se disent surtout à leur place car ils participent au bien-être de leur communauté. D'ailleurs en contemplant leur engagement, ils suggèrent tous que cette place leur a été donnée, soit comme un accueil qui invite à l'hospitalité, un appel à répondre d'une souffrance partagée, ou un espace pour aimer concluant une recherche d'appartenance. Dès lors, ces personnages qui entourent Jeanne peuvent directement incarner les thématiques de *dette*, de *devoir* et de *quête d'une place pour soi*, utilisées dans ce passage du résumé d'Émond pour illustrer le thème de la charité :

Le film revient souvent sur cette idée de transmission, sur le fait que nous avons une dette à l'égard de nos prédécesseurs et des devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent. De nombreuses scènes évoquent les liens (vivants ou brisés) avec le passé, avec le territoire, entre les générations. Jeanne accepte de recevoir et de donner, elle accepte sa dette et son devoir, et cette femme déracinée finit par trouver sa place.⁴⁵

⁴⁴ *Op. cit.*, p. 58-59, 92.

⁴⁵ Émond. *Notes du réalisateur*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 113.

En explorant l'espace de dialogue et de réflexion que ces personnages offrent à Jeanne dans *La donation*, ce chapitre survole les pensées de Bernd Jager, Donna Orange et Jean-Luc Marion qui incarnent aussi leurs thématiques, tout en éclairant les divers aspects de l'engagement dans la relation thérapeutique. Ainsi, la thématique de *dette* du Dr Rainville nous fait voir la pensée de Jager qui éclaire le cadre de cet engagement avec l'hospitalité, alors que celle de *devoir* chez Gaétane nous fait voir la pensée d'Orange qui éclaire son rôle avec l'herméneutique, et que celle de *quête d'une place pour soi* chez Pierre nous fait visiter la pensée de Marion qui éclaire son expérience intersubjective avec la charité. Enfin, ces liens permettent d'illustrer ces riches pensées suivies des enjeux personnels qu'elles éveillent, afin d'ouvrir sur la « transmission d'un espace hospitalier » qu'elles suggèrent conjointement en tant que soutien de cet engagement.

2.1 Bernd Jager et la « dette à l'égard de nos prédécesseurs »

En rencontrant le Dr Rainville, Jeanne est touchée par l'hospitalité qu'il montre envers elle comme envers ses patients. Et pendant qu'il l'invite à loger chez lui durant son absence, elle demande notamment :

JEANNE Des visites à domicile vous en faites beaucoup ?
DR RAINVILLE J'en fais autant que possible. J'aime savoir comment mes gens vivent.
JEANNE Vous devez être un des derniers.
DR RAINVILLE On ne change pas un vieux cheval. Venez.⁴⁶

En l'amenant visiter les lieux de sa pratique, il lui partage son attachement à Normétal de diverses façons. Outre une nostalgie des belles années avant la fermeture de sa mine, il exprime son admiration pour ceux qui ont bâti son village avec peu de moyens et beaucoup de volonté. Mais cette estime traduit surtout la gratitude qu'il porte pour sa communauté actuelle, qui lui permet de se sentir à la maison malgré le décès de sa femme et le placement de son fils handicapé. Ainsi, c'est dans un certain esprit de soutien mutuel que ce vieux docteur aime rester proche de « ses gens », même si cet engagement peut être éprouvant. Et c'est donc dans cet esprit qu'il invite Jeanne à plus d'humilité, alors qu'elle lui confie son sentiment d'impuissance après la mort de Line entre ses mains :

JEANNE Au fond, on ne peut pas grand-chose.
DR RAINVILLE Ça dépend de ce que vous entendez par « pas grand-chose ». Le médecin le plus ordinaire finit toujours par sauver une vie ou deux... Et puis nos patients, on ne les perd pas tous.
JEANNE On finit par les perdre.

⁴⁶ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 21.

DR RAINVILLE (*narquois*) Si vous ne vous êtes pas encore faite à l'idée, il faudrait penser à changer de métier... Oui, à la fin on les perd tous, mais on arrive parfois à prolonger leurs vies, à alléger leurs souffrances. Ça n'est pas rien...

JEANNE (*songeuse*) Êtes-vous croyant, Dr Rainville ?

Le Dr Rainville regarde Jeanne.

DR RAINVILLE En fait, je crois une chose. Je crois qu'il faut servir.

Jeanne le regarde en silence.

DR RAINVILLE Ma sœur Gaétane qui est très vieille et très sage vous dirait ce qu'elle m'a dit un jour : « Tu ne crois pas en Dieu, alors ne t'avise pas de te prendre pour Lui. »⁴⁷

Enfin, cette hospitalité et cet appel à l'humilité du Dr Rainville rejoignent bien la thématique de « dette à l'égard de nos prédécesseurs » du résumé d'Émond, comme la pensée du psychologue Bernd Jager. Afin d'illustrer ces liens et surtout la manière dont cet auteur éclaire le cadre de l'engagement dans la relation thérapeutique, nous visitons ici deux de ses essais qui relient la psychologie aux arts et aux humanités.

2.1.1 De l'humain en tant qu'habitant d'un cosmos hospitalier

Dans son essai *Towards a Psychology of Homo Habitans*, Jager (2010a)⁴⁸ recommande d'être attentif aux affiliations théoriques de la psychologie, car elles influencent notre approche du monde humain.

A psychology that allies itself with the natural sciences will pursue the goal of mastery of a material universe and thereby empower the workaday world. But only a psychology that draws its inspiration from festive encounters and that allies itself with the arts and the humanities will be able to fully explore a human and divine cosmos and thereby evoke the festive appearance of *homo habitans*.⁴⁹

Traditionnellement, débute Jager, les sciences humaines comme la sociologie et la psychologie aspirent à reproduire les méthodes des sciences naturelles afin d'étudier le comportement humain. Face à de telles avancées que celles de l'astronomie ou de la biologie depuis l'entrée dans l'ère moderne, ces sciences de l'homme ont donc entrepris d'en décrire les manifestations à la manière de ces disciplines qui maîtrisent la matière par l'analyse de ses principes élémentaires. Ce faisant, elles ont éclairé nos vies de plusieurs façons utiles, mais elles ont obscurci le cadre hospitalier de notre monde cultivé par le domaine des arts et des humanités.

⁴⁷ *Ibid.*, p. 73-74.

⁴⁸ Jager (2010a). *Towards a Psychology of Homo Habitans: A Reflection on Cosmos and Universe*.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 176.

Pour ouvrir à la perspective de ce domaine, Jager oppose alors l'appellation latine *homo habitans* à celles d'*homo erectus*, *homo ergaster* et *homo faber*. Celles-ci suggèrent que l'homme se distingue des animaux grâce à l'évolution qui lui permet de se tenir debout, d'acquérir une meilleure dextérité et de fabriquer des outils. En ce sens, l'humanité de l'homme repose donc sur ses capacités physiques et mentales par rapport aux autres espèces animales. Pour sa part, l'appellation *homo habitans* suggère toutefois que l'humanité ne relève pas que des capacités de l'homme comme telles, mais surtout de l'environnement qui accueille et oriente son existence personnelle. Dans cette perspective, l'humanité provient donc de l'habitation de la première maison ayant instauré une frontière très distincte des barrières ou des obstacles naturels, et en vertu de laquelle l'humain circule sur terre différemment des animaux.

Concrètement, cette frontière de l'habitation réfère à son seuil, soit à l'encadrement d'une porte ou d'un portail qui sépare et relie l'intérieur et l'extérieur d'un espace défini par ses murs, et habité par un hôte. Du point de vue de l'expérience humaine, cette frontière diffère de celles qui se traversent par la force ou l'ingéniosité, car elle ne se franchit que par l'accord entre un hôte et un invité. Ainsi, le seuil de l'habitation crée une séparation symbolique du monde de l'instinct ou de l'appétit, en ouvrant un monde de relations entre des lieux, des temps et des êtres différenciés. Du seuil d'une maison à celui d'un temple, d'une ville ou d'un pays, l'*homo habitans* circule sur terre par rapport à ces frontières qui lui enseignent les manières d'entrer en relation avec leurs hôtes particuliers, et donc un sens moral et culturel sans égal dans l'univers naturel. Car l'accord entre l'hôte et l'invité implique le discernement et la pratique de rites et de coutumes qui leur permettent non seulement de consentir à interagir, mais surtout de cultiver entre eux un dialogue fructueux, venant enrichir l'ensemble du cosmos hospitalier où ils se rencontrent personnellement.

En effet, soutient l'auteur, ce monde de l'*homo habitans* rejoint celui de nos relations personnelles, tout comme celui décrit dans nos mythes cosmogéniques les plus basiques. De la Genèse biblique au *Banquet* de Platon, il précise ainsi que l'habitation est liée au cosmos humain et divin, dont les anciens illustraient l'origine par une pénible séparation. Le récit de la chute d'Adam et Ève hors du jardin d'Éden et celui de la division des géants androgynes en couples sexués n'éclairent pas l'univers matériel, mais la séparation au fondement de la condition humaine. L'architecture de l'habitation la rappelle par ses murs qui en divisent l'intérieur et l'extérieur, et son seuil qui en définit l'ouverture limitée. Pour le cosmos des anciens comme pour nos relations personnelles, cette séparation exige donc de renoncer à un accès direct à l'altérité, en vue d'échanger avec les choses et les êtres par l'entremise d'un cadre symbolique déterminé. Ainsi, tels que les anciens et les dieux échangeaient entre eux par des signes à travers le ciel venant les séparer et

les réunir, les hôtes et les invités se visitent en observant les rites de leurs habitations respectives, et nos relations personnelles se cultivent par des paroles et des gestes valorisant nos existences subjectives.

Si ce cosmos hospitalier paraît désormais irréel, note Jager, c'est que le scientisme moderne a délaissé ses histoires et ses pratiques révélatrices pour imposer toujours plus sa vision matérielle. Cette vision a altéré notre compréhension du monde humain au point que la réalité symbolique et morale de nos expériences relationnelles devrait maintenant s'expliquer dans des termes qui parlent d'une unité matérielle radicale. D'après la cosmogénie des anciens, notre monde est composé de couples tels que l'homme et la femme, l'adulte et l'enfant, le jour et la nuit ou le bien et le mal, dont chaque membre reflète le lien symbolique à son opposé. Le mot *symbole* provient d'ailleurs du grec *sumbolon*, qui référait jadis à un tesson de poterie cassé en deux pour représenter une alliance entre partenaires. Chaque morceau de ce tesson prenait ainsi son sens du fait qu'il pointait vers sa contrepartie, comme il en est pour chaque membre de la myriade de couples composant le cosmos habité. Et c'est donc cette réalité dialogique qu'écarte la vision scientifique pour étudier la matière et ses principes élémentaires.

Les étoiles qu'observe l'astronome pour en saisir les composés ne sont pas celles contemplées par l'enfant qui admire un autre monde lointain. Aux yeux du chercheur, ces corps célestes n'évoquent aucun autre monde que celui dans lequel il se tient, car leur matière obéit aux mêmes lois qui régissent tout l'univers naturel. Afin de mieux comprendre ces regards distincts, tournons-nous un moment vers un autre essai de Jager qui les présente en termes d'attitude ou d'activité.

2.1.2 De la contemplation comme activité créatrice du monde habité

Dans son essai *About "Doing Science" and "Contemplating the Human Condition"*, Jager (2010b)⁵⁰ continue d'opposer le domaine des sciences naturelles à celui des arts et des humanités, pour éclairer l'exercice de leur regard distinct. Notre vision d'un univers où la matière des étoiles rejoint celle du corps humain vient directement des méthodes des sciences naturelles, y poursuit ce dernier. Au plan technique, l'objectivité de cette vision est maintenant assurée par des outils calibrés, mais on oublie souvent que leur conception et leur usage exigent un état d'esprit particulier. Au plan philosophique, l'histoire des sciences modernes renvoie à des penseurs comme René Descartes ou Francis Bacon pour éclairer cette mentalité, mais elle s'illustre aussi bien dans l'anecdote qui suit de l'assistant de Galilée.

⁵⁰ Jager (2010b). *About "Doing Science" and "Contemplating the Human Condition"*.

Selon Vincenzo Viviani, c'est dans l'église de sa Pise natale que Galilée a découvert la loi de l'isochronie. En y attendant la messe, il observait les oscillations décroissantes d'un lustre qui se faisait hisser, et il en mesura le temps avec son pouls afin de constater qu'elles gardaient toujours un intervalle régulier. De ce constat, il expérimenta avec des copies de ce lustre dans une chambre de sa maison, jusqu'à trouver une nouvelle façon de calculer le temps qui mena à l'invention de l'horloge à balancier. Dès lors, écrit Jager, ce regard avec lequel Galilée a abstrait ce lustre de son contexte religieux est aussi celui par lequel il a utilisé son corps comme un outil et converti sa maison en laboratoire. Ce regard permet donc d'isoler les choses et les êtres de leur cadre symbolique pour en saisir la matérialité, et il requiert un détachement personnel car il perd son objectivité sitôt que la matière reprend un sens qui ne lui est pas naturel. Pour ce faire, le chercheur doit alors s'isoler lui-même du monde habité par des méthodes plus ou moins élaborées, mais qui viennent toujours le transformer en un amas de matière et de processus inhospitaliers.

Ainsi, le regard scientifique permet de maîtriser la matière pour faciliter la vie pratique, mais il ne permet pas de cultiver notre monde humain puisqu'il écarte sa réalité symbolique. Pourtant, souligne l'auteur, le scientisme moderne appuie cette confusion en plaçant le savoir scientifique par-delà celui des arts et des humanités, voire en reniant totalement ses héritages culturels et religieux. En dernier lieu, cette idéologie espère nous éclairer en remplaçant toute pensée philosophique, mythologique ou poétique par l'analyse scientifique, donc en réduisant tout le cosmos dialogique à sa seule vision matérielle. Quoique cette vision soit bien fondée sur des faits et des progrès objectifs, rappelle Jager, ses méthodes s'utilisaient déjà dans le passé sans pour autant nier le monde habité. En effet, la dépersonnalisation du chercheur reproduit les techniques de camouflage employées par les chasseurs et les guerriers depuis l'aube de l'humanité, alors que l'étude attentive de la matière fut toujours nécessaire pour se nourrir et se soigner. Mais les cultures prémodernes savaient recadrer ces activités utilitaires avec celle de la contemplation.

Partant d'images telles qu'un enfant qui admire les étoiles, un amant émerveillé par sa bien-aimée ou une fillette qui apprivoise un animal, Jager s'engage alors à décrire la contemplation comme l'activité centrale de l'habitation. Ces images témoignent d'un regard qui, au lieu d'isoler les choses et les êtres de leur sens, vise à soutenir leur expression singulière en établissant un seuil hospitalier. Et pour clarifier cette activité, il visite le récit biblique de la Création ainsi que l'ancien rite de l'augure, d'où vient le verbe *contempler*.

Le récit de la Création révèle comment Dieu a créé le monde en sept jours, et Jager insiste qu'il concerne le cosmos habité et non l'univers matériel. Lors des six premiers jours, l'activité créatrice s'y présente par

alternance entre une phase de manipulation et une autre de bénédiction. Dieu y sépare les ténèbres de la lumière, le jour de la nuit et les eaux de la terre, en s'arrêtant à chaque fois pour « voir que cela était bon ». La première phase évoque ainsi l'attitude du travail où l'on organise l'environnement suivant nos besoins, mais elle ne suffit pas à créer un monde habité. Le récit la complète toujours par une phase de bénédiction, qui vient d'ailleurs conclure la Création alors que Dieu consacre le septième jour à son repos.

Bénir réfère littéralement à « dire du bien de » ce qui se manifeste à soi, et ce geste rejoint visiblement le *repos* divin dans le récit de la Création. Pour désigner cette action, le texte hébreu écrit *shabat* ou *chabat* qui signifient « se reposer » ou « cesser », et qui rappellent le terme *cheba* référant au chiffre sept ou à la fin d'un cycle. Aussi, ces mots évoquent l'arabe *sabata* signifiant « couper » ou « interrompre », ainsi que l'akkadien *shabatu* qui signifie « compléter ». Dès lors, note Jager, le *repos* de Dieu décrit l'activité ultime de la Création comme l'interruption finale de sa manipulation, Lui permettant de contempler l'ensemble du monde composé de couples d'opposés. D'ailleurs, écrit-il, il existe un lien sémantique entre l'hébreu *shabat* et le grec *epochē*, utilisé par le père de la phénoménologie pour illustrer son « retour aux choses mêmes ». Ce mot qu'utilise Edmund Husserl désigne aussi l'interruption d'une maîtrise des phénomènes afin de les apprécier tels qu'ils se révèlent *en personne*⁵¹. À l'inverse de l'attitude du travail où l'on saisit le monde selon nos besoins ou nos préconceptions, les termes *shabat* et *epochē* reflètent donc l'attitude réceptive adoptée dans les moments festifs où l'on rencontre les choses et les êtres *personnellement*.

Après ces précisions, Jager visite enfin le rite de l'augure éclairant la pratique festive de la contemplation. Dans la Rome antique, l'augure était un rite religieux où l'on interprétait le vol des oiseaux pour connaître l'avis des dieux sur une grande décision. Il se pratiquait par un prêtre pour des sujets politiques et par les pères de famille pour des questions domestiques. D'abord, le célébrant de l'augure devait se rendre à un endroit élevé, sur une colline ou en montagne. Avec son bâton recourbé comme celui du berger, il traçait ensuite au sol un rectangle nommé *templum* pour y pénétrer en suivant les prescriptions rituelles. Enfin, il traçait un second rectangle au ciel avec la musique d'une flute, et il interprétait le vol des oiseaux autour de ce *templum* céleste afin d'en comprendre l'avis des dieux. Dès lors, cette pratique illustre bien la mise en commun (*con*) de deux temples (*templum*) d'où provient le verbe *contempler*. Suivant la vertu civique romaine, voulant que les bons voisins honorent les limites de leurs domaines, le célébrant délimitait ainsi deux temples pour inviter les dieux à échanger et attendait un signe de leur part. Il n'observait donc pas directement le vol des oiseaux comme l'ornithologue moderne, non plus qu'il tentait de voir directement

⁵¹ Jager souligne « *in person* » à deux reprises dans *Ibid.*, p. 73.

les dieux. En fait, les attentions de son rite visaient surtout à renouer avec l'ensemble dialogique guidant l'harmonie de sa cité ou de sa maisonnée. En établissant un seuil hospitalier, son activité contemplative venait recréer la conversation festive qui anime l'ensemble du monde habité.

En somme, le *shabat* biblique, l'*epochē* grecque et l'augure romain représentent bien l'activité créatrice du monde habité. Tandis que l'attitude du travail saisit l'univers de façon anonyme, l'attitude festive de la contemplation offre une présence aux choses et aux êtres pour les rencontrer personnellement. Celle-ci ne s'applique pas qu'aux affaires divines ou religieuses. L'enfant, l'amant et la fillette évoqués plus haut la pratiquent auprès des phénomènes qui les entourent, tout comme le font les auteurs du domaine des arts et des humanités. D'ailleurs, note Jager, les termes *augure* et *auteur* partagent leurs racines qui signifient « accroître », « enrichir » et « renforcer », et qui suggèrent, à l'inverse du regard scientifique maîtrisant la matière, que le regard contemplatif fait autorité dans le monde habité en cultivant ses seuils hospitaliers. À ce sujet, revenons maintenant au précédent essai de l'auteur qui se finit en ralliant ces regards distincts de manière complémentaire, et qui conclura notre survol de sa pensée en lien avec la thématique de *dette* et le cadre de l'engagement dans la relation thérapeutique.

2.1.3 De la tâche culturelle de l'habitation

Dans ces essais portant sur l'*homo habitans* et la contemplation, Jager avance un même point concernant la psychologie. Tandis que ses plus vieux écrits éclairent comment le scientisme rejoint l'expérience de la psychopathologie et mécomprend le rôle culturel de la psychothérapie⁵², ceux-ci visent plus largement à situer la psychologie dans le domaine des arts et des humanités. Tel qu'aperçu précédemment, le regard scientifique s'écarte de la réalité dialogique du monde habité, alors que le scientisme moderne espère la remplacer par son unique vision matérielle. Et à ce propos, l'auteur dénonce notamment :

A fundamental trait of the modern, material universe is its radical "universal" unity that permits no reference to neighboring worlds and that cannot make place for cosmic thresholds or for human and divine encounters. Had we succeeded in fully actualizing this modernist project and had we been able to completely replace our festive and inhabitable cosmos with a natural scientific universe, we would have made both heaven and earth uninhabitable and made *homo habitans* an extinct species.⁵³

⁵² Dont : Jager, B. (1971). Horizontality and verticality: An exploration into lived space. Dans A. Giorgi, W. F. Fisher, & R. von Eckartsberg (dir.), *Duquesne studies in phenomenological psychology*. (vol. 1). Duquesne University Press ; et Jager, B. (1990). On mask and marks: Therapists and masters. *Journal of Phenomenological Psychology*, 21(2).

⁵³ Jager (2010a). Towards a psychology of Homo Habitans, p. 187.

L'univers matériel n'a pas de voisin, écrit-il en d'autres termes, et en partant de cette vision unitaire pour décrire notre monde composé de liens entre le ciel et la terre, la mère et l'enfant ou le natif et l'étranger, il s'en trouve directement menacé. Cela dit, note Jager, il ne suffit pas de rejeter la vision scientifique pour raviver l'innocence perdue d'un regard prémoderne. En fait, la tâche culturelle qui revient aux arts et aux humanités comme aux sciences humaines est plutôt celle d'aménager une place à l'univers matériel dans le cosmos habité, qui seul peut rallier des points de vue opposés par un dialogue fructueux.

Pour ce faire, l'auteur précise alors que le seuil de l'habitation, qui sépare les lieux, les temps et les êtres, initie un va-et-vient entre un ici et un là-bas, un passé et un avenir comme entre soi et autrui. Avec cette dynamique, on peut donc distinguer et rassembler les activités humaines en suivant l'importance qu'elles accordent au mouvement de partir et à celui de revenir au monde habité. Dans cette optique, les activités des sciences naturelles s'avèrent plutôt progressives et centrées sur le départ de l'habitation, tandis que celles des arts et des humanités sont plus conservatrices et centrées sur le retour à la communauté.

La chasse du gibier, la prospection d'un nouveau site ou l'analyse d'un composé chimique demandent de quitter le monde familier, et on peut voir le chasseur et le chercheur comme des maîtres dans l'art de dire au revoir pour affronter l'adversité. En vue de leur départ, ils ajustent leurs outils, révisent leurs stratégies et exercent leurs capacités, afin de surmonter les obstacles à leur progrès, comme la fatigue, la confusion ou la nostalgie du monde habité. Du point de vue de ces activités, le retour à l'habitation paraît alors plus secondaire, car il consiste surtout à ramener leurs gains dans un lieu sécuritaire.

Le périple de l'artiste, du penseur ou du prêtre implique une démarche très distincte. Leur exploration de diverses façons d'être, de réfléchir ou de se relier demeure tournée vers la communauté où ils souhaitent les partager. En vue de leur retour, ces derniers s'appliquent à composer des métaphores inspirantes, des récits captivants et des gestes entraînants, afin de favoriser les liens entre leurs proches et le phénomène rencontré. Du point de vue de ces activités, le départ du monde habité semble alors moins marqué, car il consiste surtout à en visiter différentes facettes de manière renouvelée.

Suivant cette dynamique initiée par le seuil de l'habitation, ces activités partagent donc le même point de départ et d'arrivée, tout en contribuant de façon complémentaire au monde habité. Pendant que sa santé matérielle est assurée par des activités comme la chasse, la prospection ou la chimie, son identité et sa vie culturelle sont nourries par des activités comme la danse, la philosophie ou la théologie. Mais de manière plus importante, indique Jager, cette complémentarité vient montrer que sans un retour au monde habité,

les activités progressives poursuivraient toujours leur maîtrise de la matière et ses processus inhospitaliers. Alors que sans un départ du monde familial pour en revisiter les divers aspects, les activités conservatrices cesseraient d'animer nos traditions et nos personnalités.

En s'alliant aux méthodes des sciences naturelles, les sciences humaines ont délaissé ces activités festives qui animent le monde habité. Comprendre et prendre soin du monde humain demandent un engagement réceptif et dialogique, qui honore ses seuils en cultivant leur dynamique. L'artiste qui dépeint son sujet lui accorde l'espace et le temps de se présenter dans le cadre d'un échange symbolique singulier, tout comme l'historien qui raconte le passé ou la mère qui sourit à son bébé. Leur engagement dans cette conversation indique un attachement fidèle à l'habitation, leur permettant de rencontrer les choses et les êtres qui les entourent personnellement. Et de la même façon, souligne enfin Jager, la tâche culturelle qui revient aux arts et aux humanités comme à la psychologie est celle d'entretenir nos racines dans le monde habité, en pratiquant les bonnes manières de l'hospitalité.

2.1.4 De la dette d'hospitalité envers nos prédécesseurs

Avant de parcourir cette riche pensée de Bernd Jager, nous l'avons qualifié d'espace de dialogue et de réflexion qui appuie l'engagement dans la relation thérapeutique en éclairant son cadre, et qui rejoint celui offert à Jeanne par le Dr Rainville incarnant la thématique de *dette* dans *La donation*. Nous pouvons maintenant clarifier un peu ces liens qui seront rediscutés en chemin.

Au premier chapitre, l'engagement dans la relation thérapeutique fut présenté comme l'entretien d'un climat de confiance pour accueillir l'expérience des patients, qui ne tient pas qu'à des savoirs théoriques et techniques mais surtout au partage d'un espace de dialogue et de réflexion, tel qu'il peut se retrouver dans les disciplines des arts et des humanités. Dès lors, il semble que la pensée de Jager éclaire tous ces points qui concernent principalement le cadre de cet engagement, et ce, d'une façon qui rejoint l'hospitalité du Dr Rainville dans *La donation*.

Un peu comme ce vieux docteur accueille Jeanne en partageant son attachement à Normétal, Jager invite à participer au cadre hospitalier qui nous entoure humainement en honorant son fondement symbolique et moral. Il entretient lui-même nos racines dans le monde habité en revisitant ses récits et ses rites pour la psychologie, tel que le Dr Rainville fait voir à Jeanne les divers lieux de sa pratique en racontant l'histoire de sa communauté. On peut donc dire que de façon semblable au Dr Rainville, Jager ne fait pas seulement

parler d'hospitalité mais il cultive son attitude réceptive et dialogique, tout en évoquant la thématique de « dette à l'égard de nos prédécesseurs » du résumé d'Émond.

Cela dit, notre premier chapitre a aussi relevé qu'en raison des bouleversements qui se vivent durant cet engagement dans relation thérapeutique, un tel appui éveille des enjeux d'estime de soi et d'autonomie le rendant moins facile à apprécier. Et cela paraît se jouer quand le Dr Rainville appelle Jeanne à l'humilité, d'une façon qui rejoint l'aspect critique de la pensée de Jager face à l'attitude de maîtrise. Pendant qu'elle lui confie son sentiment d'impuissance après la mort de Line entre ses mains, le Dr Rainville l'invite à une attitude similaire à la contemplation qu'illustre Jager et qui la laisse plutôt perplexe :

JEANNE Au fond, on ne peut pas grand-chose.
DR RAINVILLE [...] Le médecin le plus ordinaire finit toujours par sauver une vie ou deux... Et puis nos patients, on ne les perd pas tous.
JEANNE On finit par les perdre.
DR RAINVILLE [...] Oui, à la fin on les perd tous, mais on arrive parfois à prolonger leurs vies, à alléger leurs souffrances. Ça n'est pas rien...
JEANNE (*songeuse*) Êtes-vous croyant, Dr Rainville ?
 Le Dr Rainville regarde Jeanne.
DR RAINVILLE En fait, je crois une chose. Je crois qu'il faut servir.
 Jeanne le regarde en silence.⁵⁴

Dans cet échange, on comprend donc que le Dr Rainville invite Jeanne à sortir d'une attitude de maîtrise afin d'apprécier le cadre hospitalier qui l'entoure humainement. Tel que Jager l'a noté, ce cadre implique une douloureuse séparation de la vision unitaire où se travaille la matière, mais c'est elle qui ouvre à la réalité dialogique du monde habité. Toutefois, on comprend aussi qu'un tel appui peut éveiller certains enjeux personnels, car il suggère que l'impuissance de Jeanne exprime un désir de maîtriser le sort de ses patients par ambition. Et dès lors, l'appel à l'humilité de ce vieux docteur ainsi que l'aspect critique de la pensée de Jager évoquent aussi la thématique de *dette* de cette façon ambiguë, parlant de l'hospitalité comme un don qu'il faut remettre à ceux qui l'ont donnée.

Quoiqu'il en soit pour l'instant, la pensée de Jager éclaire bien comment le cadre de l'engagement dans la relation thérapeutique ne tient pas qu'à des théories et des techniques. Et en continuant l'exploration de l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne dans *La donation*, nous visitons maintenant la pensée de la psychologue Donna Orange, qui vient clarifier le rôle dialogique de cet engagement hospitalier.

⁵⁴ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 73-74.

2.2 Donna Orange et les « devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent »

« Tu ne crois pas en Dieu, alors ne t'avise pas de te prendre pour Lui⁵⁵. » Ces paroles que le Dr Rainville rapportait de sa sœur Gaétane sont parmi les dernières qu'il adresse à Jeanne. Il l'avait pourtant laissée sur une bonne note en disant qu'elle reste la bienvenue chez-lui même s'il rentre bientôt, mais il mourut le lendemain de son infarctus à l'hôpital. Désorientée par son départ imprévu, Jeanne erre en échangeant des bons mots à son propos avec certains patients, jusqu'à la scène de ses funérailles.

L'église est remplie pour célébrer la vie de ce médecin tant apprécié de sa communauté, et Jeanne écoute attentivement l'éloge funèbre de Gaétane qu'elle y voit pour la première fois.

Mon frère avait l'habitude de dire : « Il n'y a pas de gens méchants, il y a juste des enfants perdus. » Au fond, on est tous des enfants perdus. On s'en rend compte quand la vie nous rattrape, quand on est confrontés au deuil, à la maladie, à la mort... Mon frère disait qu'il était là pour aider les enfants perdus. Je ne pense pas qu'on puisse faire beaucoup mieux d'une vie. Il se disait mécréant. C'est bien possible qu'il l'ait vraiment été. Mais moi qui crois en Dieu, je pense que mon frère bien-aimé se trompait, et que le Seigneur l'accueillera malgré lui dans le repos éternel.⁵⁶

Peu après, Jeanne, Gaétane et la secrétaire du Dr Rainville sont chez le notaire, qui leur lit son testament.

LE NOTAIRE Article 1 : « Je lègue au Dre Jeanne Dion ma pratique, et, si elle l'accepte, je lui lègue également ma maison de Normétal ainsi que le bureau attenant. »
Jeanne est troublée. Gaétane et Mme Lemay la regardent avec bienveillance.⁵⁷

Enfin lorsqu'elle reconduit Gaétane à son autobus pour Montréal, Jeanne lui confie soucieusement :

JEANNE Il faut que je réfléchisse, Gaétane. Vous comprenez ?
GAÉTANE Rien ne presse. Prenez votre temps.
JEANNE Je ne sais pas si je peux accepter. Je ne sais même pas si je veux rester à Normétal.
GAÉTANE Attendez, vous verrez. Ç'a pris dix ans à mon frère avant qu'il se décide à s'installer pour ici pour de bon.
Gaétane sourit.
GAÉTANE Au revoir, Jeanne.
JEANNE Au revoir, ma sœur.
Gaétane s'apprête à monter dans l'autobus. Mais elle se ravise.

⁵⁵ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 74.

⁵⁶ *Ibid.*, p. 87.

⁵⁷ *Op. cit.*, p. 88.

GAÉTANE Vous savez... Mon frère vous offre ce qu'il avait de plus précieux.
JEANNE Je ne sais pas si je suis prête.
 Avec un dernier sourire, Gaétane monte dans l'autobus qui démarre.⁵⁸

Ainsi, cette compassion envers les « enfants perdus » et cet appel au dévouement de Gaétane rejoignent bien la thématique de « devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent » du résumé d'Émond, tout comme la pensée de la psychologue Donna Orange. Afin d'illustrer ces liens et surtout la manière dont cette auteure éclaire le rôle de l'engagement dans la relation thérapeutique, nous survolons ici son ouvrage qui associe la pratique intersubjective de la psychothérapie à celle de l'herméneutique.

2.2.1 De l'herméneutique et son ouverture dialogique

Dans son ouvrage *The Suffering Stranger*, Orange (2011)⁵⁹ relie l'herméneutique dialogique de Hans-Georg Gadamer et la phénoménologie éthique d'Emmanuel Lévinas pour éclairer la pratique intersubjective de la psychothérapie. D'un même élan, elle décrit aussi les développements cliniques de cinq psychanalystes (Ferenczi, Fromm-Reichmann, Winnicott, Kohut et Brandchaft) qui sont au fondement de cette approche thérapeutique. Mais dans un premier temps, Orange suggère une définition de l'herméneutique à travers son évolution historique et ses principaux penseurs.

Dans sa plus simple expression, débute-t-elle, l'herméneutique réfère à la pratique de l'interprétation, et son nom vient de la divinité grecque Hermès : le messager des dieux olympiens qui franchit l'écart entre les mondes distincts. D'abord conçue comme l'étude des textes sacrés en théologie, l'herméneutique est appliquée à l'histoire, à la littérature et à la jurisprudence depuis le 19^e siècle. À partir de ce moment, elle renvoie à l'art et la science d'interpréter les expressions qui échappent à la compréhension immédiate, comme les récits de cultures ou d'époques éloignées, les œuvres, les lois et finalement, toute expression dont l'altérité demande de tenir compte du contexte d'où elle émerge. En tant que science, elle vise à préciser les méthodes et les repères de la compréhension, alors qu'en tant qu'art, elle s'intéresse plus à en faire et en décrire l'expérience. Entre les mains des phénoménologues du 20^e siècle comme Heidegger et Gadamer, l'herméneutique s'est ensuite développée jusqu'à représenter une philosophie générale de la compréhension dialogique, qui s'applique à l'ensemble des humanités et des sciences humaines mais seulement récemment à la psychanalyse.

⁵⁸ *Op. cit.*, p. 88-89.

⁵⁹ Orange (2011). *The Suffering Stranger: Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*.

Vu l'accent de la psychanalyse sur l'interprétation, note l'auteure, il peut sembler évident qu'elle est une forme d'herméneutique, mais ceci n'est admis que depuis peu dû à l'insistance de Freud sur son affiliation aux sciences naturelles. De nos jours, la psychanalyse s'est largement détournée de la vision matérielle de ce dernier, mais tel qu'en parlera Orange dans un second temps, cet héritage fut tout de même lourd de conséquences pour les cliniciens d'approche plus humaniste et thérapeutique ayant initié ce tournant.

En continuant sa présentation de l'herméneutique, l'auteure décrit alors trois thèmes d'un de ses premiers penseurs qu'est le théologien et philosophe allemand Friedrich Schleiermacher (1768-1834). À l'image du courage qu'il a montré en risquant sa vie pour les plus démunis, celui-ci a soutenu que la compréhension d'un texte, d'une œuvre ou d'un discours exige un sincère dévouement. Contrairement à l'interprétation laxiste des préjugés, il a précisé que l'herméneutique requiert une attention au contenu comme au ton de l'expression étudiée, et la conscience que notre compréhension reste faillible vu la complexité du langage humain. Ce dévouement et ce faillibilisme sont donc deux thèmes qu'Orange retient de ce penseur, ayant osé s'éloigner de la certitude du cartésianisme de son temps. Le troisième thème concerne son accueil du va-et-vient entre l'ensemble et les parties de l'expression donnée, de même qu'entre son contexte et celui de la personne qui l'étudie. Ce processus, qui sera plus tard appelé le « cercle herméneutique », définit alors l'interprétation comme une ouverture à la cohérence de l'expression étudiée, ainsi qu'au dialogue créé entre son monde de significations et celui dans lequel elle est rencontrée. Une ouverture à l'aspect dialogique de la compréhension qui définit dès lors la base de l'herméneutique.

Suivant l'évolution de cette pratique, l'auteure présente sa prochaine figure majeure ayant ouvert la voie à la philosophie *Je-Tu* de Martin Buber et à la phénoménologie de Heidegger. Wilhelm Dilthey (1833-1911) est aussi un théologien et philosophe allemand, reconnu pour l'idée que les sciences humaines visent une connaissance qui diffère de celle des sciences naturelles en qualité, mais non pas en véracité. De plus, il a introduit la notion d'« expérience vécue », venant clarifier que la véracité d'une expression est à chercher dans le contexte historique et social qu'elle traduit, plutôt qu'uniquement dans l'esprit de son auteur.

Dans l'histoire de l'herméneutique, poursuit Orange, il est notable que Martin Heidegger (1889-1976) fut un lecteur de Dilthey durant l'écriture de son livre *Être et Temps* de 1927, car ceci l'a mené à transformer les leçons d'Edmund Husserl en une « phénoménologie herméneutique ». Pour cet important philosophe allemand précurseur du courant postmoderne, exister revient à interpréter nos projections dans le monde en termes de possibilités d'être. Dès lors, l'interprétation devint la base de l'existence, où l'on se reconnaît

déjà engagé dans le « cercle herméneutique » entre son tout et ses parties par l'éclairage soudain de la compréhension. Cependant, apprécie l'auteure, cette compréhension existentielle de Heidegger redevint plus graduelle et dialogique entre les mains de son étudiant Gadamer.

Hans-Georg Gadamer (1900-2002) a donc repris la compréhension phénoménologique de Heidegger afin d'éclairer l'attitude de l'herméneutique. Quoiqu'ensevelie d'érudition allemande dans son ouvrage *Vérité et Méthode* de 1960, Orange écrit que cette attitude est « sérieusement jouée et dialogique⁶⁰ », car elle aborde l'interprétation telle une conversation amicale. Par rapport à ses prédécesseurs, Gadamer indique que la compréhension ne tient pas qu'au discernement de l'esprit ni du contexte de l'expression étudiée, mais surtout au dialogue entre elle et son interprète qui s'en trouve étonné. Puisque l'interprète aborde l'expression donnée avec les préjugés de sa propre situation historique, et c'est leur confrontation qui l'ouvre à son altérité. Dans cette optique, la compréhension n'advient donc pas à l'observateur neutre et distant, mais seulement à l'interprète engagé dans une conversation qui transforme ses préjugés.

Tel que l'avance Orange à travers son ouvrage, cette attitude dialogique constitue une réponse éthique aux besoins de « l'étranger souffrant » que les psychothérapeutes accueillent en clinique. Mais avant de rallier l'attitude herméneutique de Gadamer à la phénoménologie éthique de Lévinas, elle vient préciser son contraste avec la « suspicion » décrite par une dernière figure majeure de cette discipline.

Paul Ricœur (1913-2005) est le plus important philosophe français de l'herméneutique, poursuit l'auteure, ayant noté que sa discipline est divisée entre une « herméneutique de la confiance » et une autre « de la suspicion ». Cette division fut créée par les « grands destructeurs » que sont Marx, Nietzsche et Freud, qui ont décelé des motivations liées à la lutte des classes, à la volonté de pouvoir et aux pulsions instinctuelles dans toute expression prétendant à la vérité. Selon cette suspicion, l'expression est donc abordée comme toujours impliquée dans un déguisement de la vérité, face auquel l'interprète doit redoubler de stratégie. Une attitude qui s'oppose alors à l'« herméneutique de la confiance », que Ricœur décrit comme ouverte à la vérité de l'expression donnée par l'espoir d'en comprendre la singularité.

Quoique Ricœur ne dépeint pas ces « grands destructeurs » tels de simples sceptiques mais aussi comme des libérateurs d'une parole authentique, Orange souligne qu'ils ont porté le message que nul n'est digne d'une confiance gratuite. En admettant aussi que leur suspicion a permis l'essor de la psychologie dans un

⁶⁰ Traduction libre de : « seriously playful and dialogic » dans *Ibid.*, p. 15.

contexte scientifique, elle insiste alors sur les aspects nuisibles qui en subsistent dans la psychanalyse et la psychothérapie. Au plan clinique, cette suspicion éloigne de l'expérience du patient, tout en l'invitant à douter de ses perceptions et à se sentir responsable de sa souffrance. Tandis qu'au plan théorique, elle favorise une sorte d'ésotérisme où toute expression cache un sens que seuls les initiés peuvent déceler. Traditionnellement, indique-t-elle, l'institution psychanalytique a bien soutenu la libération d'une parole authentique, mais tout en défendant son propre système d'interprétation et d'excommunication. Même si Freud a justifié cette suspicion par une quête de vérité, Orange souligne enfin que son usage demeure aussi dommageable pour les patients que les cliniciens, et que cette vérité se recherche autant par une « herméneutique de la confiance » où l'interprète s'engage dans une conversation éthique.

D'après Orange, Ricœur n'a pas détaillé cette « herméneutique de la confiance » par-delà son contraste avec celle « de la suspicion », mais elle s'illustre bien suivant l'attitude dialogique de Gadamer, qui aurait d'ailleurs rejeté la division de Ricœur en précisant que l'herméneutique repose toujours sur la confiance. Cette confiance évoque alors le « principe de charité » du philosophe Donald Davidson, suggérant que « si nous voulons comprendre les autres, il faut estimer qu'ils disent vrai sur la plupart des sujets.⁶¹ » À cela, Gadamer ajoute toutefois que l'herméneutique exige un profond engagement dans la conversation, car l'interprète s'y trouve affecté par empathie autant que par l'admission de ses préjugés. Mais enfin, note Orange, si l'attitude dialogique de Gadamer représente bien une « herméneutique de la confiance », c'est avant tout parce qu'elle considère l'interprétation comme l'affirmation même d'un monde commun avec l'expression donnée, où chacun se révèle et enrichit sa vie personnelle par la conversation.

2.2.2 Du fondement éthique de l'herméneutique

Par contraste avec la suspicion, Orange affirme que l'attitude dialogique de Gadamer rejoint celle de cinq cliniciens qui inspirent l'approche intersubjective. Mais avant de les présenter, elle précise encore l'aspect éthique de la pensée de Gadamer en la reliant à celle de Lévinas. En clinique, écrit-elle, l'herméneutique ne signifie pas que les patients font confiance à leur thérapeute, mais elle désigne plutôt un ensemble de valeurs et d'attitudes face auquel ils peuvent apprendre à se fier à leur propre expérience. Il est donc de la responsabilité du thérapeute d'accueillir ces « étrangers souffrants » dans la perspective d'un monde commun, mais ceci s'avère parfois éprouvant. Au-delà d'être entendue, la souffrance d'autrui demande

⁶¹ Traduction libre de : « if we want to understand others, we must count them right in most matters », dans Davidson, D. (1984) *Inquiries into truth and interpretation*. Oxford University Press, p. 197. Cité dans *Op. cit.*, p. 32.

d'être reconnue dans sa vérité qui peut bouleverser les repères identitaires de l'interprète. Et c'est sur ce plan, suggère Orange, que la pensée de Gadamer rejoint bien la philosophie éthique de Lévinas.

Emmanuel Lévinas (1905-1995) est un phénoménologue français dont la pensée est intimement marquée par sa tradition juive et sa survie à cinq ans dans les camps de concentration nazis. Il a défendu l'idée que l'éthique précède toute connaissance, car la responsabilité envers autrui est la base de la subjectivité. Son ouvrage *Totalité et Infini* de 1961 s'oppose à la totalisation qui fait d'autrui un objet par la responsabilité infinie qu'impose son visage, car sa vulnérabilité excède toute image qu'en construit l'ego en lui signifiant « Tu ne tueras point » à partir d'un lieu et d'un temps qui le transcendent absolument. Dans un langage traumatique qui évoque l'horreur des camps nazi, Lévinas présente ainsi l'expérience de l'altérité par la souffrance de l'étranger qui oblige à répondre « Me voici », et qui s'éprouve comme une prise en otage laissant l'ego dans la peur et l'insomnie. Néanmoins, écrit Orange, ce langage traduit bien le fondement éthique de la subjectivité qu'illustre sa pensée, qui se vit quand les besoins d'autrui interrompent notre présumée liberté. Lévinas nomme d'ailleurs ce phénomène « la courbure de l'espace intersubjectif », où le soi doit répondre de la relation éthique de proximité qui fonde son existence.

Au plan philosophique, la pensée de Lévinas diverge de celle de Gadamer, resté plus près de Heidegger en décrivant une altérité qui émerge du jeu de l'interprétation. Cela dit, note Orange, Lévinas garde aussi de Heidegger que la subjectivité peut se décrire par l'hospitalité, qui exprime un accueil obligé envers autrui. L'hôte est au service de l'invité, mais cette responsabilité lui donne d'abord d'exister à travers la relation éthique de proximité. « Me voici. Prend et mange. Prend et bois.⁶² » sont donc des expressions positives du soi chez Lévinas, tout comme la figure maternelle qui protège et nourrit l'autre en son sein. Et cette subjectivité qui se réalise dans l'accueil d'autrui viendrait d'ailleurs distinguer l'« amour-tendresse » juif de la charité chrétienne, parfois trop abstraite selon ce penseur⁶³.

Enfin, c'est surtout au plan de cette subjectivité engagée que Lévinas et Gadamer partagent leur affinité, souligne Orange. Alors que Gadamer admet la primauté des préjugés dans l'interprétation, il insiste sur la voix d'autrui qui exige de les risquer pour entendre sa singularité, tout comme son visage ordonne de ne

⁶² Traduction libre de « *Hineni*. Take and eat. Take and drink. » dans *Op. cit.*, p. 56.

⁶³ « Lévinas often commented on the resonance between the *hesed* (loving-kindness) of Judaism and the charity preached by Jesus (Lévinas and Robbins, 2001). While remembering that the perpetrators of Auschwitz “had done their catechism,” he welcomed the papal letters around Vatican II saying that Christians had something to learn from their Jewish brothers and sisters, after all. » Dans *Op. cit.*, p. 56.

pas le réduire à un objet de connaissance chez Lévinas. D'ailleurs, ces deux penseurs s'opposent à toute définition conceptuelle d'autrui, pour en décrire plutôt la manifestation tel un profond bouleversement de l'ego. Et s'ils défendent conjointement l'accueil d'autrui malgré cette épreuve qu'il suscite, c'est que la relation d'altérité constitue pour eux deux le fondement même de la subjectivité.

En somme, indique l'auteur, ces penseurs illustrent bien l'éthique intersubjective de l'herméneutique. Une posture plus éprouvante que la neutralité distante de la suspicion, mais qui s'avère aussi bénéfique pour répondre de la souffrance des patients que des bouleversements qu'en vivent les psychothérapeutes dans leur pratique. Car en effet, suggère-t-elle suivant Lévinas, c'est la souffrance d'autrui qui fonde la situation thérapeutique, et cette situation ne prend tout son sens qu'à travers la relation éthique de proximité.

2.2.3 De l'herméneutique thérapeutique

Quoiqu'il puisse paraître évident que l'objectif clinique est d'assister « l'étranger souffrant », Orange note qu'il n'y a jamais eu de consensus clair à ce sujet. Freud aurait privilégié l'élaboration théorique, là où les behavioristes ont promu l'intégration sociale et les existentialistes la liberté individuelle. Dans nos valeurs modernes, écrit-elle, ces objectifs de connaissance, d'adaptation et d'agentivité sont souvent synonymes de bonne santé mentale, mais ils tendent aussi à obscurcir l'aspect relationnel de la souffrance morale et la laisser porter par ceux qui en sont affectés. À même leur tradition psychanalytique, poursuit l'auteure, certains cliniciens ont toutefois osé recevoir la souffrance des patients autrement qu'avec la suspicion. En commençant par Ferenczi dont la pensée fut décrite comme une « passion de soigner névrosée⁶⁴ », des cliniciens tels que Fromm-Reichmann, Winnicott, Kohut et Brandchaft ont donc courageusement accueilli la voix et le visage de « l'étranger souffrant » avec une éthique intersubjective digne de l'herméneutique. En terminant son ouvrage, Orange présente alors les développements cliniques de ces cliniciens dans leur contexte historique, et ceci complètera d'ailleurs notre survol de sa pensée en lien avec la thématique de *devoir* et le rôle de l'engagement dans la relation thérapeutique.

Sándor Ferenczi (1863-1933) est sûrement l'ancêtre commun des courants de psychanalyse relationnelle, de pensée développementale, de théorie de l'attachement et de psychologie humaniste, indique l'auteure, malgré que peu s'en soient reconnus les héritiers. Ayant étudié la médecine à Vienne avant de retourner pratiquer dans sa Hongrie natale, Ferenczi fut un proche collaborateur de Freud durant plus de vingt ans,

⁶⁴ Traduction libre de : « neurotic "*furor sanandi*" (passion to cure) » dans *Op. cit.*, p. 101.

mais son désir d'aider les patients psychiatriques lui valut finalement d'être répudié par ce dernier. Avec son souci de comprendre et de soigner ses patients considérés comme « non analysables » par ses pairs, Ferenczi a donc été le premier à s'éloigner des représentations intrapsychiques de leurs symptômes afin d'éclairer leurs traumatismes affectifs à partir de la relation thérapeutique. Au plan théorique, il a présenté ces traumatismes comme des expériences d'abus ou de négligence dans l'enfance des patients, combinées au rejet éprouvé de la part de ceux auprès desquels ils ont cherché appui. Dans cet état d'isolement affectif, ils auraient alors développé une sorte de maturité précoce en se coupant de leur ressenti pour préserver le lien à leur environnement nourricier. Un phénomène que Ferenczi a d'ailleurs illustré par les notions de « nourrisson savant » et d'« identification à l'agresseur », qui dépeignent la souffrance de ceux ayant dû se développer avec une profonde honte ou une profonde culpabilité d'exister sans ressentir d'affection.

Au plan clinique, Orange note que ce pionnier des approches relationnelles et thérapeutiques est souvent critiqué pour ses expériences d'« analyse mutuelle » avec ses patients, tandis qu'il a généralement donné l'exemple d'une éthique herméneutique. Ferenczi a effectivement joué avec le cadre psychanalytique de plusieurs façons, mais il a surtout légué un ensemble de valeurs et d'attitudes essentielles pour le soin des âmes traumatisées. D'abord, les patients doivent ressentir une réelle compassion avant d'exposer la part vulnérable de leur personnalité. Face à l'angoisse que leur suscite cette exposition, Ferenczi ajoute que le clinicien doit faire preuve d'humilité en entendant les reproches qui lui sont adressés. Et finalement, ce dernier a défendu l'importance de se dévouer à l'établissement d'un lien de mutualité avec les patients, en sortant de la posture d'autorité pour les aborder comme de précieux partenaires dans une commune recherche de compréhension. En somme, rapporte Orange, qu'ils en aient reconnu ou non la paternité à Ferenczi, cet ensemble de valeurs et d'attitudes qu'il qualifie d'« amour thérapeutique⁶⁵ » est bien celui qu'ont adopté les prochains cliniciens discutés.

Frieda Fromm-Reichmann (1889-1957) est une immigrante juive de l'Allemagne nazie ayant énormément apporté à la sensibilité thérapeutique américaine, par sa capacité à rallier les différentes approches autour du processus clinique comme par son dévouement envers ses patients schizophrènes. Après avoir travaillé auprès des blessés cérébraux avec les plus grands psychiatres européens, elle et son mari Erich Fromm ont œuvrés à l'institut Chestnut Lodge dès leur arrivée aux États-Unis. Cet institut, destiné au traitement de la schizophrénie sans électrochocs ni lobotomie, se voulait une communauté de soins fondée sur des valeurs

⁶⁵ « The love and strength of the analyst [...] have nearly the same effect as the embrace of a loving mother and a protective father. [...] We have to change our way of being with the patient from the inside out. We have to find a way of to love this patient. (Ferenczi & Dupont, 1988, pp. 68-69) » Dans *Op. cit.*, p. 96 et 101.

humanistes que Fromm-Reichmann a grandement incarnées. Au plan théorique, elle a décrit la solitude de ses patients comme un indicible isolement, résultant de vécus relationnels intrusifs et de profondes carences d'attachement. Alors qu'au plan clinique, elle a défendu l'importance d'accueillir ces personnes terrifiées avec la confiance et le respect d'une commune humanité.

En pratique comme à l'écrit, poursuit Orange, Fromm-Reichmann a montré une disponibilité à répondre de la souffrance des plus psychologiquement affligés dans une posture dialogique exemplaire. Certains de ses patients ont d'ailleurs témoigné de sa capacité à les mettre en confiance avec son attitude ludique et spontanée, comme sa sincère volonté d'apprendre de leurs expériences pour les aider. Toutefois, celle-ci n'a jamais sous-estimé la quantité de travail qu'implique une telle présence auprès des grands traumatisés. Afin d'incarner toute l'intégrité dont ils ont besoin, Fromm-Reichmann a insisté sur le fait que les cliniciens doivent cultiver une vive conscience de leurs anxiétés pour les transformer en processus relationnels au service de ces derniers. Une compétence créative que le prochain clinicien discuté a d'ailleurs représenté comme un certain dévouement maternel.

Donald Winnicott (1896-1971) est un pédiatre et psychanalyste anglais ayant renouvelé le travail auprès des patients les plus fragiles par sa sensibilité à la relation mère-enfant. Parmi les premiers candidats de la Société de psychanalyse britannique à la sortie de ses études en médecine, son point de vue divergeant des courants dominants lui a toutefois valu d'en être considéré indépendant. Au plan théorique, l'auteure rapporte que Winnicott a donné voix aux espoirs et aux détresses des jeunes enfants tout comme à leurs manifestations chez les patients adultes. Alors qu'au plan clinique, il a permis aux cliniciens de ressentir le dévouement maternel dont ont manqué les patients plus fragiles, en leur offrant les moyens de l'incarner « suffisamment bien » pour ces derniers.

En résumé, indique Orange, l'apport de Winnicott fut de concevoir la vie psychique en termes de potentiel développemental continuellement accordé à son environnement relationnel. Alors qu'un environnement facilitant permet à l'enfant d'intégrer son expérience en soutenant ses aspirations, un environnement plus négligeant interrompt ce processus créatif en l'obligeant trop tôt et trop souvent à se plier à ses limitations. Dans ce cas, Winnicott a relevé que l'enfant vit une dissociation de son développement émotionnel, mais que celle-ci préserve à la fois son espoir de trouver un environnement maternel facilitant. Par contraste avec une posture analytique se gardant de gratifier les désirs infantiles, il a donc défendu l'importance de soutenir cet espoir des patients en décrivant l'interprétation comme un « espace transitionnel » visant à

leur offrir un milieu suffisamment harmonieux pour reprendre leur développement. Et afin d'appuyer les cliniciens dans cette posture de dévouement maternel, il en a illustré l'ambivalente expérience d'amour et de haine, tout en orientant son intégration vers les « espaces transitionnels » du jeu, des arts et des humanités. Une conception de notre commune sensibilité aux environnements soutenant et stimulants que le prochain clinicien discuté a d'ailleurs cultivé en Amérique.

Heinz Kohut (1913-1981) a fui l'Autriche durant son annexion à l'Allemagne nazie pour finir sa formation en psychiatrie à Chicago, où il devint professeur et président de l'Association psychanalytique américaine. Malgré sa forte identification à cette institution, écrit Orange, sa révision du concept de narcissisme d'un point de vue intersubjectif lui valut d'être traité d'« antipsychanalytique » par ses plus anciens collègues. Au plan théorique, sa présentation de la fragilité expérientielle du soi dans un environnement de soutien négligeant a constitué une révolution dans l'étude des troubles narcissiques. Alors qu'au plan clinique, il a défendu l'importance d'une posture empathique envers cette expérience intersubjective.

D'après Kohut, la compréhension empathique est l'oxygène de la vie affective, sans quoi le soi suffoque, panique et finit par s'écrouler. Sans définir directement ce « soi », il en a ainsi décrit les manifestations de manière expérientielle et inclusive. Nous avons tous besoin de relations pouvant refléter nos émotions et soutenir nos aspirations, sans quoi nous éprouvons tous l'abandon ou le mépris à différents degrés. Avec un tel portrait de la vulnérabilité qui sous-tend les comportements dépressifs ou arrogants, Kohut a donc insisté sur le lien empathique des cliniciens avec l'expérience subjective des patients, afin d'en éclairer les réussites et les échecs comme le résultat de leurs vulnérabilités respectives et partagées. Une audacieuse posture intersubjective que le dernier clinicien discuté a d'ailleurs concédé à ses patients.

Bernard Brandchaft (1916-2013) est un psychiatre américain ayant fréquenté Winnicott et Wilfred Bion, et auprès duquel Orange rapporte avoir travaillé sur la théorie des systèmes intersubjectifs avec Robert Stolorow et George Atwood. À l'image de sa contribution, Brandchaft a démontré une vive attention aux horizons expérientiels offerts par les différents modèles théoriques, ainsi qu'à leur difficulté de considérer l'intrication du sujet et de l'environnement social où il s'exprime. Au plan théorique, il a décrit les schémas d'accommodements pathologiques aux contextes relationnels oppressifs. Tandis qu'au plan clinique, il a souligné l'aspect héroïque de la résistance des patients dans la relation thérapeutique.

À la différence des modèles concevant la résistance des patients comme le désaveu de motifs honteux ou l'expression d'une fragilité, Brandchaft a relevé que certains comportements antagonistes sont une juste

défense de l'individualité dans des contextes relationnels oppressifs. Ainsi, les comportements qui varient de la soumission à la rébellion peuvent être vus comme une recherche d'émancipation des contraintes de l'environnement immédiat. Et dès lors, il a invité les cliniciens à voir que la protection de leurs valeurs et leurs théories peut constituer de telles contraintes pour leurs patients, et ce, en décrivant la courageuse résistance de ces derniers aux injustices qu'il a lui-même commises par inadvertance dans sa pratique.

Dans l'ensemble, conclut Orange, les développements cliniques de ces cinq psychanalystes éclairent bien comment ils ont défendu une approche plus humaniste et thérapeutique au sein même de leur discipline, traditionnellement fondée sur une posture plutôt distante et suspicieuse. Par leur dévouement envers les plus psychologiquement affligés, ces derniers ont donc témoigné d'une éthique herméneutique digne de la perspective intersubjective de Gadamer et Lévinas. Et réciproquement, ces philosophes permettent de comprendre qu'au-delà d'une simple « passion de soigner névrosée », ces cliniciens ont accueilli la voix et le visage de « l'étranger souffrant » au risque d'en être bouleversés, car ils ont vu le fondement même de l'humanité dans ce geste d'hospitalité.

2.2.4 Du devoir d'hospitalité envers ceux qui nous suivent

Avant de survoler cette riche pensée de Donna Orange, nous l'avons qualifiée d'espace de dialogue et de réflexion qui appuie l'engagement dans la relation thérapeutique en éclairant son rôle, et qui rejoint celui offert à Jeanne par la religieuse Gaétane personnifiant la thématique de *devoir* dans *La donation*. Il nous est maintenant possible de préciser un peu ces liens, qui seront rediscutés en chemin.

Au premier chapitre, l'engagement dans la relation thérapeutique fut défini comme un accompagnement de la vulnérabilité des patients qui suscite des bouleversements, mais dont l'expérience prolongée peut mener à une compréhension plus nuancée de soi et d'autrui, ainsi qu'à la reconnaissance envers l'espace de dialogue et de réflexion qui la soutient. Dès lors, il semble que la pensée d'Orange vient éclairer tous ces points qui concernent surtout le rôle de cet engagement, et ce, d'une façon qui rejoint la compassion de la religieuse Gaétane dans *La donation*.

Un peu comme cette religieuse indique que son frère aidait les « enfants perdus » que l'on est tous face à la souffrance et qu'il n'y a pas beaucoup mieux à faire d'une vie, Orange invite à s'inspirer de ces penseurs et cliniciens ayant accueilli leur prochain avec l'éthique intersubjective de l'herméneutique. En partageant leurs propos, elle répond elle-même de la vulnérabilité des patients comme de celle qu'en ressentent les

psychothérapeutes dans leur pratique, telle que cette religieuse confie à Jeanne que le Dr Rainville a mis dix ans à s'installer à Normétal. On peut donc dire que de façon semblable à Gaétane, Orange ne fait pas seulement parler de compassion mais elle endosse sa responsabilité, tout en évoquant la thématique de « devoir à l'égard de ceux qui nous suivent » du résumé d'Émond.

Cela dit, notre premier chapitre a aussi relevé qu'en raison des bouleversements qui se vivent durant cet engagement dans la relation thérapeutique, un tel appui éveille des enjeux d'estime de soi et d'autonomie le rendant moins facile à apprécier. Et cela paraît se jouer quand Gaétane appelle Jeanne à reconnaître la valeur de cette pratique qui lui est léguée, d'une façon qui rejoint l'aspect critique de la pensée d'Orange envers l'attitude distante et suspicieuse. Alors qu'elle lui confie son hésitation face au legs du Dr Rainville, Gaétane l'appelle à une attitude près du dévouement qu'illustre Orange et qui la laisse plutôt perplexe :

JEANNE Il faut que je réfléchisse, Gaétane. Vous comprenez ? [...] Je ne sais pas si je
peux accepter. Je ne sais même pas si je veux rester à Normétal.
GAÉTANE Attendez, vous verrez. Ç'a pris dix ans à mon frère avant qu'il se décide à
s'installer pour ici pour de bon. [...] Vous savez... Mon frère vous offre ce
qu'il avait de plus précieux.
JEANNE Je ne sais pas si je suis prête.
Avec un dernier sourire, Gaétane monte dans l'autobus qui démarre.⁶⁶

Dans cet échange, on comprend donc que Gaétane invite Jeanne à persévérer dans son engagement afin de bénéficier du rôle dialogique qui lui est confié. Tel que Orange l'a noté, ce rôle est plus bouleversant qu'une posture distante et suspicieuse, mais ce sont ces épreuves qui rappellent au monde commun où chacun se révèle et enrichit sa vie par la conversation. Toutefois, on comprend aussi qu'un tel appui peut éveiller certains enjeux personnels, car il suggère que l'hésitation de Jeanne exprime un désir de rejeter sa responsabilité par méfiance. Et dès lors, l'appel au dévouement de cette religieuse ainsi que l'aspect critique de la pensée d'Orange évoquent aussi la thématique de *devoir* de cette façon ambiguë, parlant d'une hospitalité à donner au suivant avant d'y avoir droit.

Quoiqu'il en soit pour l'instant, la pensée d'Orange éclaire bien comment le rôle de l'engagement dans la relation thérapeutique implique de profonds bouleversements. Et en continuant l'exploration de l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne dans *La donation*, nous parcourons maintenant la pensée du philosophe Jean-Luc Marion, qui vient clarifier l'expérience affective de cet engagement intersubjectif.

⁶⁶ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 88-89.

2.3 Jean-Luc Marion et la « quête d'une place pour soi »

La première rencontre entre Jeanne et Pierre dans le cabinet révèle déjà leur complicité. Après son conflit avec Mr Leclerc qui voulait un arrêt de travail injustifié, Jeanne reçoit Pierre pour une blessure à la main.

JEANNE Comment vous avez fait votre compte ?
PIERRE Je travaille à la boulangerie. Je nettoçais le pétrin. Il s'est mis en marche par accident.
JEANNE (*en souriant*) Vous vous êtes mis dans le pétrin.
PIERRE C'est ça oui.
JEANNE Bougez les doigts, le poignet... Ça fait mal ?
PIERRE Non.
JEANNE Je crois que vous allez survivre. Je vais vous nettoyer ça.
Jeanne se lève et va chercher de quoi nettoyer la plaie et faire un pansement. On la suit dans son va-et-vient. Elle se rassoit devant Pierre.
JEANNE Vous voulez pas un papier de la CSST, toujours ?
PIERRE Non, merci. Si je me mets en arrêt de travail, tout l'Abitibi-Ouest va manquer de pain.
Jeanne ne sait pas trop s'il faut le croire. Elle le regarde avec les yeux rieurs et se met à faire le pansement.
PIERRE Comment vous aimez ça, Normétal ?
JEANNE C'est loin.
PIERRE Est-ce que je peux vous donner un conseil ?
JEANNE (*incertaine*) Oui.
PIERRE Allez dans le bois. C'est ça qu'il y a de beau ici. Ce paysage-là, faut apprendre à le regarder.⁶⁷

À son départ, Jeanne contemple la nature à la fenêtre du cabinet comme le Dr Rainville au début du film, ce qu'elle répètera dans divers lieux par la suite, et sa complicité avec Pierre grandira à travers d'autres rencontres fortuites. Lorsqu'elle surgit au bar pour savoir qui a vendu cette « cochonnerie » dont Line est morte entre ses mains, il l'invite à sortir en disant que ses accusations sont inutiles et qu'elle devrait se reposer. Le lendemain, il passe voir son état en lui offrant un pain :

PIERRE Je vous ai apporté une baguette en passant.
JEANNE Merci.
PIERRE J'en fais pas souvent. Elle est au levain. J'en garde toujours une petite culture.
Un temps. Le boulanger regarde Jeanne. Il lui demanderait bien si elle va mieux et s'il peut faire quelque chose pour elle, mais la discrétion l'emporte.
PIERRE Bien. Je vais aller dormir. Bonne journée.
JEANNE Bonne nuit.⁶⁸

⁶⁷ *Ibid.*, p. 57-59.

⁶⁸ *Op. cit.*, p. 77.

Après le décès du Dr Rainville, Jeanne erre dans les rues sombres de Normétal et décide d'aller voir Pierre qui travaille à sa boulangerie, dont jaillissent une forte lumière et de la musique classique.

JEANNE Vous êtes un drôle de boulanger.
PIERRE C'est un drôle de métier.
JEANNE Pourquoi ?
PIERRE On vit à l'envers des autres. Ça donne une sorte de liberté.
JEANNE Ça n'est pas votre vrai métier.
PIERRE Vous dites ça à cause de la musique ? Les boulangers ne sont pas censés aimer Beethoven ?
JEANNE Sérieusement, j'aimerais savoir.
PIERRE C'est la boulangerie de mon père. Je suis quasiment né boulanger.
JEANNE Mais vous n'avez pas toujours fait ça.
PIERRE Non. J'ai vécu en ville, j'ai fait autre chose.
JEANNE Quoi ?
PIERRE Quelque chose que je ne fais plus. J'ai repris le métier de mon père. Je fais du pain, mon pain est bon, les gens en mangent. Je me demande plus si je sers à quelque chose. Qu'est-ce qu'on peut vouloir de plus ?
Il continue son travail, sous le regard de Jeanne.
PIERRE On m'a dit que le Dr Rainville était mort.
JEANNE Oui, il est mort ce matin.
PIERRE C'est lui qui m'a mis au monde.
JEANNE Comme la moitié des gens de Normétal.
PIERRE C'était un homme droit.
JEANNE Droit et bon.
Le boulanger regarde Jeanne.
PIERRE Maintenant, est-ce que vous allez rester au village ? On a besoin d'un médecin, vous savez.
JEANNE Je sais.
Jeanne fait mine de s'en aller.
PIERRE Je n'ai pas de baguette, ce soir. Mais prenez quand même un pain de ménage.
Le boulanger offre un pain à Jeanne qui l'accepte en le remerciant.⁶⁹

Après les funérailles du Dr Rainville et la lecture de son testament chez le notaire, Jeanne est avec Pierre sur le perron du chalet de son père et ils discutent paisiblement.

JEANNE Qu'est-ce qui vous a fait revenir à Normétal ?
PIERRE Mon père était malade. Il fallait quelqu'un pour faire marcher la boulangerie.
JEANNE Vous auriez pu refuser.
PIERRE Oui.
JEANNE Mais qu'est-ce que vous faisiez à Montréal ?
PIERRE J'étudiais.
JEANNE Vous étudiez quoi ?

⁶⁹ *Op. cit.*, p. 85-87.

PIERRE L'histoire. Je préparais mon mémoire sur la correspondance des premiers colons de l'Abitibi. J'ai passé un été à faire tous les greniers de la région pour trouver des lettres...

JEANNE Est-ce que vous en trouviez ?

PIERRE Oui. J'en ai trouvé des centaines.

JEANNE Qu'est-ce qu'il y avait dans ces lettres-là ?

PIERRE Rien... La vie ordinaire... Les naissances, les terres défrichées, les mariages... Ces gens-là étaient dans la plus grande pauvreté, ils travaillaient comme on n'a pas idée, et pourtant ils se plaignaient pas. En fait, s'il y a quelque chose qui ressort de leurs lettres, c'est l'espoir.

Un temps.

JEANNE Le mémoire, est-ce que vous l'avez terminé ?

PIERRE Non. J'ai dû reprendre la boulangerie.

JEANNE Est-ce que vous le regrettez ?

PIERRE Ça m'arrive. Mais au fond, tout ce que je voulais, c'était lire. Ici, je ne manque pas de temps pour ça. Et puis, il y a tout ça...

Il désigne autour de lui la nature sauvage. Jeanne et le boulanger se taisent. Au loin, on entend un pic-bois qui martèle un tronc d'arbre.⁷⁰

De retour au village, ils croisent un groupe cherchant des enfants en forêt et Jeanne apprend qu'il s'agit de la petite Corinne et son frère cadet, qui ont fui leur père dont elle tentait de les protéger. Elle sillonne quelques chemins avec Pierre, qui finit par la ramener en disant qu'il y a plusieurs camps de chasse où ils ont pu s'abriter. Mais voyant la première neige qui tombe en cette nuit froide d'automne, Jeanne n'arrive pas à s'apaiser. Et c'est alors qu'elle rejoint Pierre à la boulangerie pour lui confier son désarroi :

JEANNE J'arrive pas à dormir.

PIERRE Toujours pas de nouvelles ?

JEANNE Non. J'ai appelé à l'hôpital.

PIERRE Inquiète-toi pas. Je suis certain qu'ils sont à l'abri.

Avec Jeanne, on suit le travail du boulanger. Les miches sorties, il se met à les démouler et à les ranger sur un treillis. Jeanne éprouve une sorte de mélancolie devant la simplicité et la beauté des gestes du boulanger.

JEANNE Pierre, je ne sais pas si je vais rester.

Le boulanger s'arrête et la regarde.

JEANNE Je ne sais pas si je suis fait pour cette médecine-là. Je ne sais pas si je suis capable d'être aussi proche des gens.

Jeanne est confuse. Elle n'est pas loin des larmes.

PIERRE (*doucement*) Reste un peu. J'en ai pour une heure. On va déjeuner ensemble.

Jeanne fait signe qu'elle accepte. Le boulanger se remet au travail.

[Fondu à :] Dans un coin de la boulangerie, Jeanne s'est endormie recroquevillée sur un banc. Le boulanger s'approche d'elle et s'assoit à son côté.

PIERRE (*très doucement*) Jeanne... Jeanne... C'est le matin.

Jeanne, tout ensommeillée, ouvre les yeux.

⁷⁰ *Op. cit.*, p. 90-92.

PIERRE Viens manger.
JEANNE Hm.

Toute sa tristesse lui revient. Le boulanger touche son visage dans un geste de tendresse. Jeanne se laisse aller dans les bras du boulanger. Elle a les yeux ouverts.⁷¹

Ainsi, cette complicité où Pierre partage sa recherche d'appartenance et son appel à la présence engagée reflètent bien la thématique de « quête d'une place pour soi » du résumé d'Émond, tout comme la pensée du philosophe Jean-Luc Marion. Afin d'illustrer ces liens et surtout la manière dont cet auteur peut éclairer l'expérience intersubjective de l'engagement dans la relation thérapeutique, nous visitons ici deux de ces ouvrages décrivant l'ouverture à l'altérité qui nous entoure et nous habite avec le thème de la charité.

2.3.1 D'un amour qui connaît personnellement

« [S]eul l'amour ouvre à la connaissance d'autrui comme tel. Par quoi il retrouve, à une distance inévitable, la fonction de la charité⁷². » Cette thèse, Marion l'avance en critiquant sa tradition philosophique dans ses *Prolégomènes à la charité* d'abord parus en 1986, et ce n'est qu'en 2003 qu'il estime l'avoir soutenue dans *Le phénomène érotique*⁷³. Cet ouvrage qui décrit « les figures de la conscience amoureuse » pour éclairer « la rationalité [...] de la charité⁷⁴ » est donc le fruit d'un long travail, et notre survol n'aspire qu'à en tracer les grandes lignes de manière accessible. Mais à cette fin, il convient d'introduire son propos à partir de ce premier titre, où Marion critique Husserl et Lévinas en dégageant les notions de chair et de volonté.

D'emblée, la thèse de Marion s'approche du thème de l'hospitalité chez Jager et Orange. Connaître autrui implique d'interrompre une attitude de maîtrise afin d'en accueillir l'altérité malgré les bouleversements qu'elle suscite. Et en termes « phénoméno-théologiques », Marion appelle ceci l'amour ou la charité :

Autrui n'apparaît que si je lui donne gratuitement l'espace où apparaître ; et je ne dispose d'aucun autre espace que le mien ; je dois donc « prendre du mien » (*Jean 16, 15*), prendre sur moi pour ouvrir l'espace où autrui apparaisse. [...] L'amour d'autrui répète la Création par le même retrait où Dieu ouvre à ce qui n'est pas le droit d'être et même de le refuser, Lui. La charité vide son monde d'elle-même pour y faire place à ce qui ne lui ressemble pas, ne la remercie pas, et ne l'aime – éventuellement – pas.⁷⁵

⁷¹ *Op. cit.*, p. 96-97.

⁷² Marion (2007). *Prolégomènes à la charité* (3^e éd.), p. 194.

⁷³ Marion (2003). *Le phénomène érotique : six méditations*.

⁷⁴ Marion (2007). *Prolégomènes à la charité* (3^e éd.), p. 8.

⁷⁵ *Ibid.*, p. 201.

Comme chez Jager et Orange, la connaissance d'autrui suppose donc d'offrir l'espace qui nous est donné d'habiter. Mais cette formulation phénoméno-théologique de Marion reflète un dévouement plus intime que l'hospitalité de ces derniers, et qui différencie sa pensée quant à l'amour ou la charité.

Pour résumer, ce dévouement réfère donc à la priorité du « don de soi » sur la manifestation d'autrui dans sa singularité, et il se comprend comme suit. Afin qu'autrui se distingue des objets que vise et reconstruit ma conscience intentionnelle (Husserl), il doit s'offrir de lui-même comme un phénomène qui l'excède. La phénoménologie éthique (Lévinas) illustre bien ce phénomène, car autrui s'y révèle par une injonction qui me désigne en tant que sujet, et donc qui fonde ma subjectivité. Cela dit, critique Marion, cette injonction ne m'ouvre pas à la singularité d'autrui puisqu'elle se vit devant n'importe qui, et que ma conscience qui la perçoit n'a donc nul besoin d'y voir son fondement. Dès lors, il semble que la singularité d'autrui relève plutôt de ma volonté de l'accueillir comme telle, tenant à l'expérience que ma conscience peut elle-même s'offrir dans toute sa singularité, car elle procède en soi d'un don volontaire et singulier.

Bref, connaître la singularité d'autrui suppose l'épreuve du don de soi en première personne du singulier. Loin de réduire l'intrication de l'intersubjectivité, cette thèse la relance ainsi comme une intrigue visant à connaître la singularité d'autrui par la conscience du don de soi, ou plus clairement, par la conscience qui se reçoit comme donnée à mesure qu'elle se donne à un autrui encore indéterminé. Cette expérience est donc celle que Marion appelle l'amour qui rejoint la « fonction de la charité ». Mais la question qui se pose alors est : par où commencer ? Par où la conscience peut-elle ignorer les autres personnes qui l'entourent déjà ? Et par où pourrait-elle donc s'offrir à un autrui qui lui révélant sa singularité ? Dans les *Prolégomènes à la charité*, Marion entame cette intrigue par l'épreuve de la souffrance et du mal.

Plus que tout au monde, la souffrance m'enferme en moi-même. Car la subjectivité sans porte ni fenêtre où elle me mène se double d'une injustice dès que j'espère m'en sortir par l'accusation d'un coupable, de tous les coupables pourvu que cesse mon isolement, et ce, jusqu'à l'autoaccusation qui supprime toute possibilité de libération. Dans son langage phénoméno-théologique, Marion décrit ce vécu comme celui du mal incarné, soit de Satan (en hébreu : l'« accusateur »⁷⁶), qui brille par son absence à comparaître en tant que maître de l'iniquité ou que parfait idiot. Gardien de l'enfer où il enferme de son impersonnalité, l'idiosyncrasie parfaite du mal laisse toutefois pressentir négativement ce qui définit une personne : non pas l'accusation liée à la souffrance, mais la volonté libre d'aimer.

⁷⁶ *Op. cit.*, p. 39.

C'est donc de cette quasi-perte de conscience ou cet état de perdition qu'est lancée la quête d'un amour égaré dans les *Prolégomènes à la charité*, soit d'une présence personnelle pouvant libérer de l'isolement mais dont il n'y a qu'une intuition négative. Et cette épreuve est le premier mouvement de ce que Marion appelle « une phénoménologie [...] de l'esprit en travail de conversion⁷⁷ », dont la suite s'esquisse ainsi.

Le deuxième mouvement ouvre sur une liberté d'aimer qui s'exprime par un « *comme si*⁷⁸ ». Exercer une volonté contre l'injustice de l'accusation relève de l'éthique, affirme Marion, mais qu'en reste-t-il face aux herméneutiques réductrices de la modernité ? Malgré son rejet par la raison suspicieuse, la conscience se découvre tout de même capable d'agir « comme si » elle s'avanceit moralement vers autrui. Car malgré tout doute raisonnable, rien ne l'empêche jamais d'aimer au lieu de haïr, et donc de s'avancer librement vers un autrui indéterminé. Il s'ensuit dès lors l'échec de l'entendement qui n'y voit rien sans évidence, et l'appui de l'avance sur la seule volonté qui « aime naturellement (Pascal)⁷⁹ ». Un troisième mouvement où s'observe que pour sortir de l'isolement, il suffit de « *vouloir autrement*⁸⁰ », soit de vouloir la volonté qui aime en moi comme « mon plus intime étranger (St-Augustin)⁸¹ ». Mais afin de m'adonner à cette volonté qui précède ma raison, encore faut-il mesurer la distance qu'elle creuse en mon fond.

Avec cette intuition désormais positive d'une volonté libre d'aimer, Marion pose alors le problème de la connaissance d'autrui suivant Husserl et Lévinas. Depuis que la philosophie a compris le monde comme « ce que cogite la cogitation (Descartes)⁸² », aimer revient à réduire toute altérité à une représentation de l'ego. Mais la conscience qu'Husserl présente comme « toujours conscience de quelque chose » pourrait peut-être mener à la connaissance d'autrui voulue pour sortir de l'isolement. Après l'examen des notions de vécu et d'objet intentionnels, Marion mentionne toutefois qu'il n'en n'est rien : la conscience du sujet transcendantal ne donne rien d'autre à voir que des objets qui reflètent sa propre visée, et donc nul autre sujet comme tel... À moins d'admettre que ma conscience est invisible en soi, car « toujours conscience de quelque chose » d'autre que d'elle-même, et qu'un autre sujet pourrait se percevoir par cette même

⁷⁷ Entre ces crochets, Marion précise « une phénoménologie (mais strictement étrangère à la philosophie) de l'esprit », afin de distinguer son travail de celui d'Hegel comme de Kant et de toute philosophie moderne qui pratiquerait selon lui l'abstractionnisme du tournant « métaphysique ». Dans *Op. cit.*, p. 80.

⁷⁸ *Op. cit.*, p. 64-68.

⁷⁹ *Op. cit.*, p. 80.

⁸⁰ *Op. cit.*, p. 86.

⁸¹ *Op. cit.*, p. 87.

⁸² *Op. cit.*, p. 93.

invisibilité. En effet, écrit Marion, autrui ne peut se concevoir que par le fait d'ouvrir un autre monde de visibilité à partir sa propre visée invisible, car seul ceci le distinguerait des objets par l'absence de reflet de mon intentionnalité. Et de fait, ce paradoxe se concrétise dans l'épreuve du regard d'autrui qui me dérobe de toute vision à partir du noir de sa pupille, soit du seul endroit qui ne me donne rien d'autre à voir qu'un vide. Un pur néant d'objet qui me concerne pourtant plus que toute l'objectivité du monde.

Dans ce quatrième mouvement du « travail de conversion », il s'ensuit que l'altérité d'autrui s'éprouve comme l'injonction de la phénoménologie de Lévinas, parce que son regard m'interdit de le voir comme un objet. Toutefois, insiste Marion, cet interdit s'éprouve devant n'importe quel autrui, et il ne m'ouvre donc pas à la connaissance de celui-ci plutôt que celui-là... À moins d'admettre que l'injonction ne vient pas d'abord d'autrui mais de moi, soit d'une présence plus ancienne que ma conscience et qui me ferait ressentir le poids d'une responsabilité envers lui. Et il apparaît ainsi que, si son regard m'atteint au point de me faire porter cette responsabilité, c'est qu'autrui s'extériorise aussi d'une présence antérieure à sa visée qui m'enjoint à une « croisée des regards⁸³ » singuliers. Dès cet instant, l'altérité d'autrui s'éprouve dans toute sa singularité comme l'élan opposé d'une croisée des fers, où les concurrents partagent une même tension invisible. Mais pour soutenir ce regard je dois aussi m'élancer de ma dernière singularité, et cela requiert la foi.

Cette croisée des regards reflète bien l'intrigante intrication de l'intersubjectivité, et les mouvements qui suivent viennent l'étayer avec la révélation du Christ crucifié, qui brille de sa présence à comparaitre en tant que vainqueur sur l'accusation ou que parfait alter ego. Au cinquième mouvement, la conscience vit la « crise cruciale⁸⁴ » engendrée par le regard d'autrui, car sa singularité l'enjoint de se livrer sans reste à son jugement dernier. Cette crise l'amène toutefois à prendre la mesure de sa volonté libre d'aimer, car elle l'expose non pas qu'à une interdiction de voir ou « de tuer », mais à un commandement d'amour de l'ordre d'un rendez-vous intime. Au sixième mouvement, l'Eucharistie, la Résurrection et l'Ascension du Christ esquissent dès lors comment la conscience se reçoit comme donnée par Son amour volontaire et singulier, à mesure qu'elle se donne par Sa parole à un autrui encore indéterminé.

Mais enfin, à quelle connaissance d'autrui ce parcours a-t-il mené ? Le septième et dernier mouvement aborde ce sujet en renvoyant tout ce « travail de conversion » à la charité, en tant qu'incarnation d'une

⁸³ *Op. cit.*, p. 112.

⁸⁴ *Op. cit.*, p. 127.

volonté libre d'aimer. Marion y annonce alors sa thèse qui vient critiquer l'absence d'accès à la singularité d'autrui en phénoménologie, en partant de cette notion phénoméno-théologique d'« incarnation⁸⁵ » qu'il développera davantage dans *Le phénomène érotique*.

Des trois vertus théologiques que sont la foi, l'espérance et la charité, celle-ci reste la moins connue parce qu'elle ne s'affirme qu'en s'avançant à aimer, mais aussi parce qu'il en manque un concept unifié. Divisé entre un désir passionnel ou de justice universelle, l'amour renvoie toujours à une conscience qui n'ouvre à nul autrui singulier... À moins de la repenser d'après son fait incarné. Dans ses *Méditations cartésiennes*⁸⁶, Husserl tente cette voie pour accéder à l'intersubjectivité : parmi les objets que vise le sujet transcendantal, son corps est un phénomène unique car il se sent lui-même sentir. Par cette qualité singulière, mon corps devient alors ma chair qui s'affecte passivement et qui m'ouvre à d'autres phénomènes qui se comportent aussi selon cette affectivité. Dès lors, conclut Husserl, la singularité d'autrui devient évidente par analogie entre ma chair et la sienne, c'est-à-dire par comparaison de nos affectivités respectives.

Toutefois, oppose enfin Marion, cette analogie ne va pas de soi. Par inattention, incertitude ou mauvaise foi, je pourrais très bien ne jamais voir de lien entre ma chair et celle d'autrui, ou même décider d'en faire fi pour agir avec lui comme un moyen plutôt qu'une fin. En effet, nul besoin de rappeler les horreurs dont l'histoire est témoin pour infirmer l'évidence de cette analogie. Il suffit d'admettre que la vie quotidienne demande le plus souvent de l'ignorer pour travailler, circuler ou commercer, et qu'elle serait proprement invivable s'il fallait y éprouver la singularité de chacun à chaque instant. Par conséquent, souligne Marion, la chair d'autrui ne s'avère pas plus évidente par la comparaison de nos affectivités respectives (Husserl) que par une injonction qui m'imposerait de l'envisager comme telle (Lévinas). Et le fait est plutôt « que la phénoménalité d'autrui ne précède pas ma (bonne) volonté à son encontre, mais en résulte. [...] Bref, pour qu'autrui m'apparaisse, il faut que je l'aime d'abord.⁸⁷ » Dès lors, mentionne-t-il en réaffirmant l'intrigante intrication de l'intersubjectivité, ce que la phénoménologie ignore jusqu'ici est que, tout comme ma visée n'accède au statut de regard qu'en s'exposant à celui d'autrui, mon corps n'accède au statut de chair qu'en se livrant à son affectivité. Et cette incarnation par l'affection d'autrui se nomme alors du plus haut nom de l'amour qu'est la charité.

⁸⁵ Pour cette notion d'« incarnation », Marion renvoie notamment aux ouvrages de Michel Henry *L'essence de la manifestation* (1967) et *Phénoménologie matérielle* (1990). Dans *Op. cit.*, p. 195.

⁸⁶ Husserl (1947). *Méditations cartésiennes*, traduit par Emmanuel Lévinas, Vrin. Cité dans *Op. cit.*, p. 194.

⁸⁷ *Op. cit.*, p. 198.

2.3.2 Des vicissitudes de l'amour ou la charité

Ainsi, les *Prolégomènes à la charité* rapprochent la connaissance d'autrui à l'amour, ou la conscience de sa singularité à l'incarnation d'une volonté libre d'aimer, mais force est d'admettre que cette thèse reste peu accessible. Après l'avoir clarifiée par ses autres écrits, Marion la soutient enfin à la première personne et sans référence externe afin de retourner « aux choses elles-mêmes » dans *Le phénomène érotique*. Ici, son « travail de conversion » apparaît donc tel un parcours des « figures de la conscience amoureuse » du point de vue de l'amant qui s'y risque :

Car il faut parler de l'amour comme il faut aimer – en première personne. Aimer a justement en propre de ne se dire et de ne se faire qu'en propre – en première ligne et sans substitution possible. Aimer met en jeu mon identité, mon ipséité, mon fonds plus intime à moi que moi-même. Je m'y mets en scène et en cause, parce que j'y décide de moi-même comme nulle part ailleurs. Chaque acte d'amour s'inscrit à jamais en moi et me dessine définitivement. Je n'aime pas par procuration, ni par personne interposée, mais en chair et cette chair ne fait qu'un avec moi.⁸⁸

Ayant déjà aperçu ce parcours, notre survol de cet ouvrage n'en revoit que les grandes lignes pour insister sur son développement de la notion d'« incarnation ». Mais s'il faut tout de même le reprendre du début, c'est que Marion y précise sa thèse sur l'amour ou la charité dont il défend maintenant l'« univocité ».

De l'amour (ou de la charité), nous n'avons rien à dire – et nous n'attendrons pas le moindre secours de la philosophie telle qu'elle va. Pourtant, même le diagnostic de cette impuissance il revient encore à la philosophie de le porter. Car il n'y a qu'un simple et unique motif qui explique que nous ne puissions rien dire de l'amour ni de la charité : nous n'en avons aucun concept. [...] [L]e concept d'amour a succombé parce que la philosophie en a simultanément récusé l'unité, la rationalité et la primauté (sur l'être). [...]

D'abord, on affaiblit et compromet tout concept de l'amour sitôt que l'on s'autorise d'en distinguer à l'envi des acceptions divergentes, voire irréconciliables ; par exemple, en opposant d'emblée comme une évidence indiscutable l'amour et la charité (ερωσ et ἀγάπη), le désir supposé possessif et la bienveillance supposée gratuite, l'amour rationnel (de la loi morale) et la passion irrationnelle. Un concept sérieux de l'amour se signale en principe par son unité, ou plutôt par sa puissance à maintenir ensemble des significations que la pensée non érotique découpe et déchire à la mesure de ses préjugés. [...] Univocque, l'amour ne se dit qu'en un *sens unique*.

Ensuite, un concept de l'amour doit pouvoir rendre une rationalité à tout ce que la pensée non érotique disqualifie comme irrationnel et ravale à la folie : certes le désir et le serment, l'abandon et la promesse, la jouissance et sa suspension, la jalousie et le mensonge, l'enfant et la mort, tous ces événements échappent à une certaine définition de la rationalité – celle qui convient aux choses du monde, objets de l'ordre et de la mesure, de leur calcul et de leur

⁸⁸ Marion (2003). *Le phénomène érotique : six méditations*, p. 21

production. Mais cette échappée belle n'implique sûrement pas qu'ils s'exilent hors de toute rationalité ; elle suggère plutôt qu'ils relèvent d'une autre figure de la raison, d'une plus « grande raison » [...]. L'amour relève d'une rationalité *érotique*.

Enfin un concept de l'amour doit atteindre l'expérience des phénomènes érotiques à partir d'eux-mêmes, sans les inscrire d'emblée et de force dans un horizon qui leur reste étranger. Or la philosophie, en particulier dans sa figure métaphysique, considère la question d'être ou de n'être pas, ou bien la question qui demande ce qu'est l'étant, à savoir ce qu'est l'οούσα (l'essentialité), comme la première et la dernière. Dans cet horizon, la question de savoir si l'on m'aime ou si j'aime ne reçoit évidemment qu'une attention dérivée, au mieux ; et l'on y présuppose que pour aimer ou se faire aimer, il faut d'abord être. Mais la moindre expérience du phénomène érotique atteste le contraire – je peux parfaitement aimer ce qui n'est pas ou n'est plus, comme je peux aussi me faire aimer par ce qui n'est plus, pas encore ou dont l'être reste indéterminé [...]. La recherche doit donc décrire le phénomène érotique dans son horizon propre – celui d'un amour *sans l'être*.⁸⁹

Pour éviter ces pièges de la philosophie, Marion invite ainsi à parcourir le sens unique de l'amour dans sa propre rationalité et son horizon spécifique. Et comme ces pièges dérivent tous du préjugé que l'amour n'est qu'une façon d'être du sujet pensant ou de l'*ego cogitan*, Marion lance cette fois son cheminement avec l'absurdité de la certitude d'exister.

« À quoi bon? », ouvre la première des six méditations de ce parcours⁹⁰. Cette question rejoint l'isolement de la souffrance et du mal dans l'ouvrage précédent, en référant ici à la vanité du « je pense donc je suis » de l'*ego cogitan*. Si je ne suis qu'en tant que je me pense exister, soit mon existence équivaut à celle des objets qui sombrent dans l'oubli dès que s'en tourne ma pensée, soit je suis autre et autrement que cette pensée qui se croit à son fondement. La question « À quoi bon? » suffit à créer cette distance en moi, car elle remet en cause non pas ma certitude d'exister, mais la valeur d'une existence objectivement fondée. Cette objectivité qui est celle de la science peut bien maîtriser la surface du monde, elle n'arrive jamais à m'assurer que la vie à un sens ou une utilité, car elle ne révèle qu'un monde étranger à ma naissance, à mon histoire, à ma mort et mon identité, bref, à tout ce qui m'importe à proprement parler. À l'égard de l'objectivité, je ne peux donc qu'éprouver son ignorance de ma singularité et demander « M'aime-t-on – d'ailleurs? ». Car seule la réponse à cette question peut m'assurer contre la vanité de l'« À quoi bon? », et elle doit nécessairement venir d'ailleurs et d'une autre instance qu'un ego auto-fondé par sa pensée. D'où pourrait bien venir une telle assurance ? Nul moyen de le prévoir. Mais cette incertitude signale au moins l'aspect événementiel de son arrivée, qui me dégage du monde de l'objectivité.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 13-16.

⁹⁰ *Op. cit.*, p. 25-69.

Dans l'attente d'un ailleurs pouvant assurer une valeur à mon existence, je n'habite déjà plus l'espace et le temps de l'objectivité où tout *ici* et *là-bas* se confondent, comme le présent découle d'un futur passé. Lorsque je pose la question « M'aime-t-on – d'ailleurs? », je me retrouve toujours *ici* où peut m'atteindre l'affection d'un *ailleurs* dont la présence à venir n'est jamais passée, soit au seul endroit où je m'affecte de manière insubstituable qu'est ma chair. Ma chair s'oppose aux corps du monde non seulement parce qu'ils lui sont extérieurs, mais surtout parce qu'elle ne les sent qu'en se sentant elle-même les sentir. Ma chair ne sent qu'en se sentant sentir, et en elle seule, l'intérieur (sentant) et l'extérieur (senti) composent l'unique sensation de se sentir sentant. Désormais situé hors de l'objectivité sous la figure de l'*amant* qui se ressent singulièrement, j'accède au phénomène érotique dans lequel être ou ne pas être n'est plus la question. Mais où j'attends tout de même une affection provenant d'ailleurs afin de m'assurer contre la vanité de l'« À quoi bon? ».

À la deuxième médiation⁹¹, cette attente est toutefois réfutée par son impropriété qui mènera l'amant à s'avancer vers un ailleurs indéterminé. Ayant éprouvé la distance entre ma pensée et ma chair, poursuit Marion, ne puis-je pas m'assurer moi-même d'une valeur en m'aimant? Cette hypothèse est sitôt rejetée par l'impossibilité de dédoubler mon affection pour l'aimer, comme par le fait qu'un amour de ma pensée revient au désir de persévérer dans l'être, donc à la vanité. Au contraire, il semble que je me porte plutôt une haine du fait de ne pas m'aimer. Une haine d'abord sereine car elle me libère de prétendre un amour de soi impossible à performer, jusqu'à ce que j'aperçoive le premier venu qui semble parvenir sans gêne à s'aimer. Ma haine de moi ne peut tolérer qu'un amour de soi se réalise pour ce parvenu et se tourne alors envers lui, qui représente pourtant la première figure de l'ailleurs aperçue jusqu'ici. Ainsi, autrui m'apparaît d'abord tel un séducteur qui me vole ma sereine haine de moi en semblant s'aimer lui, soit comme un ennemi dont j'éprouve la tonalité affective d'être haï.

Dès lors, la question « M'aime-t-on – d'ailleurs? » ne mène qu'à la haine de soi par soi et par autrui. Mais s'il en est ainsi, commente Marion, c'est que cette question demeure fixée sur l'ego qui ne cherche qu'à s'assurer contre la vanité. Ignorant la puissance et les règles de l'amour, l'ego l'approche toujours comme un pauvre qui espère s'en tirer face à des usuriers. Cela dit, cette aporie ouvre la voie à l'amant qui ne peut attendre d'être aimé pour aimer et demande : « Puis-je aimer, moi le premier? ». En fait, déjà situé hors de la réciprocité donnant-donnant de l'objectivité, l'amant se définit par cela même qu'il s'avance à aimer un ailleurs indéterminé, car il y gagne ainsi l'assurance non pas d'être mais d'aimer.

⁹¹ *Op. cit.*, p. 71-109.

Mais d'où puis-je m'avancer si librement à aimer ? Dans la troisième méditation⁹², l'amant découvre qu'il ne manque jamais rien pour aimer, car c'est le manque d'autrui qui justifie son avancée. L'ego peut bien objecter qu'il ne s'agit que d'impératifs biologiques, psychologiques ou sociaux, l'amant n'en éprouve pas moins la puissante affection de l'amour dès qu'il s'y avance en faisant « comme si ». D'intuition, l'amant s'avance ainsi vers un ailleurs imprévisible qui constitue sa destination, et du fond de son invisibilité, le regard d'autrui s'avère l'ailleurs destiné. Car au lieu de l'interdiction de voir qu'en perçoit l'ego, l'amant ressent son invisibilité comme un serment qui lui dit : « Me voici, moi, ta signification! ».

Arrivé par intuition jusqu'au serment, Marion s'engage alors à définir la connaissance d'autrui par la chair dans la quatrième méditation⁹³. En quête d'assurance contre la vanité, l'ego a croisé l'amant en lui et en autrui, puis le serment qui dit « Me voici! » à deux intuitions libres d'aimer. Ce serment croisé singularise les amants l'un pour l'autre, car leurs avances respectives les orientent vers une passivité irrévocable. En tant qu'amant, je m'individualise définitivement par passivité, puisque je m'avance à partir d'un manque qui m'est plus intime à moi que moi-même. Et cette avance qui signifie « Me voici! » à autrui est décisive, car je ne puis faire en sorte de ne pas l'avoir performée. D'ailleurs, que voudrait dire n'aimer qu'un temps sinon nul amour dès l'instant ? En se livrant à notre passivité partagée, nous nous connaissons désormais singulièrement affectés par l'amour qui nous unit à jamais.

La passivité de l'amant diffère d'une simple absence d'activité, précise Marion, elle représente l'entièreté de mon expérience singulière en tant qu'affecté à ma chair. Plus ma chair se sent sentir passivement, plus l'extériorité du monde s'anime, car son existence relève de mon intériorité qui éprouve ses qualités. Cela dit, ma chair ne se révèle jamais dans le monde sauf sous l'aspect d'un corps qui ne la définit pas comme telle, et cette invisibilité mène au problème de l'accès à la singularité d'autrui. Les objets, je les perçois par leur spatialité qui résiste à ma chair en lui renvoyant son ressenti, et le monde de l'objectivité m'apparaît donc inhospitalier car je m'y sens toujours renvoyé à moi-même. Mais si la chair d'autrui se distingue des objets, cela devrait se sentir par sa non-résistance à la mienne. Et en effet, dès que ça s'ouvre face à mon ressenti, j'éprouve la chair d'autrui en ma chair qui s'anime de ne plus se sentir isolée, et qui m'amène la tonalité affective du plaisir. Suivant l'avance des amants et leur signification croisée dans le serment, il s'agit d'un plaisir partagé où chacun reçoit sa chair d'autrui qui lui la donne sans jamais l'avoir possédée, et qui nous accomplit en tant que parfaits *adonnés* du phénomène érotique.

⁹² *Op. cit.*, p. 111-168.

⁹³ *Op. cit.*, p. 169-234.

Pour l'essentiel, le phénomène érotique vient donc de s'accomplir en dépassant les abstraites oppositions entre passivité et activité, amour de soi et d'autrui ou jouissance égoïste et désintéressée. À la croisée des chairs où je me situe avec autrui, le futur se dit « Viens! », le présent « Je viens! » et le passé « Encore! », puisque l'érotisation doit bien finir par arrêter. Nos avances qui s'accroissent de leur manque finissent par s'échouer dans l'extase où le manque vient à manquer, et nos chairs disparaissent en des corps jusqu'à ce qu'on reprenne du début. En fait, ma chair continue de s'affecter sans savoir d'où, alors que celle d'autrui disparaît d'un coup en me laissant plus que des analogies de l'ordre de l'empathie ou du langage pour la deviner. Celles-ci suffisent à pressentir la chair d'autrui quand je le veux bien, mais cette condition la rend aussitôt douteuse. Car l'érotisation suspendue me ne laisse pas plus d'objets à interpréter qu'un rêve, en éveillant la suspicion que je me trompe sur sa réalité.

Mais pourquoi l'érotisation doit-elle s'échouer, explore Marion ? Dans le procès du phénomène érotique j'ai franchi deux écarts. Le premier qui sépare mon corps et ma chair se franchit d'un coup, car je n'ai de corps qu'à me voir comme un objet. Tandis que le second qui sépare ma chair et ma chair érotisée varie selon la non-résistance que je croise d'autrui. Ainsi, l'érotisation ne vient pas de moi, mais sans non plus venir seulement de la chair d'autrui, car par volonté ou nécessité, je peux aussi bien lui résister. Enfin, il semble que ma chair s'érotise d'elle-même : au contact de celle d'autrui, j'éprouve son élan spontané et ma volonté n'y contribue que de ne pas l'inhiber. Livrées à leur élan, nos chairs s'érotisent d'elles-mêmes et « C'est parti! » : nos abstraites volontés n'ont qu'à suivre ou s'en trouvent dépassées. Dès lors, si j'ai agi dans l'érotisation, j'ai agi en automate de ma chair érotisée qui m'habite tel un inconscient, qui décide de sa fin et de sa relance sans pourquoi ni comment.

Par conséquent, conclut Marion de cette quatrième médiation, l'érotisation constitue l'expérience la plus plaisante et décevante en même temps. Une fois échue, nous ne pouvons plus rien en dire, nous, amants déçus. Mais faut-il pour autant se taire ? Contrairement à l'isolement de la souffrance, l'érotisation nous engage comme les interlocuteurs d'un privilège d'« inobjectivité », quitte à réinventer le langage pour en parler. Quand nos regards se disent « Me voici!, Viens!, Je viens! et Encore! », ils ne renvoient à rien d'autre que l'érotisation, comme dans la langue obscène où on la désigne sans la nommer, la langue puérile où l'on affirme son affection, et la langue extatique où l'on décrit l'excès d'union ou de distance entre nous. En fait, note Marion, ces langages rejoignent les trois voies de la théologie : négative, positive et mystique. Mais sitôt cette conversation érotique interrompue, nos chairs disparaissent en des corps et l'on doit tout reprendre du début.

2.3.3 De l'univocité du phénomène érotique

À ce point du phénomène érotique, l'amant s'avise qu'il ne décide pas de sa fin ni de son but, car sa chair s'érotise sans sa volonté depuis le début. Mais ses vicissitudes évoluent dans les deux méditations finales de Marion, qui concluront d'ailleurs notre survol de sa pensée en lien avec la thématique de *quête d'une place pour soi* et l'expérience intersubjective de l'engagement dans la relation thérapeutique.

L'érotisation amène une finitude qui définit sa contingence, écrit Marion à la cinquième méditation⁹⁴, et si l'on ignore ceci, on tombe dans une interprétation psychologique ou morale du phénomène érotique. L'érotisation est un processus plus puissant que moi, qui s'enclenche malgré moi, mais qui dure moins longtemps que moi, et cela interdit d'y voir quelconque besoin ou instinct vital. Dès que la chair d'autrui disparaît, je ne peux plus avancer vers lui personnellement, mais ceci ne vient pas d'une mauvaise foi, seulement de l'écart entre chacun de soi et sa chair érotisée. Toute personne comprend une volonté libre d'aimer, ou du moins la volonté d'aimer librement une personne. Mais par sa suspension et sa suspicion, l'érotisation conduit à la substitution d'autrui, où la chair s'érotise d'elle-même envers n'importe qui.

Dès lors, l'érotisation fait écran au serment et révèle le mensonge de l'amant, qui prétend se dévoiler en donnant sa chair à autrui mais qui se cherche personnellement. Qu'il s'agisse d'un baratin auquel chacun consent ou du viol qui érotise autrui malgré lui, ce mensonge n'engage nulle volonté libre d'aimer. Amant errant de l'érotisation, je me livre ainsi à l'infidélité où je me mens en espérant doubler autrui sans peiner. J'en vois clairement l'absurdité car je ne peux me dédoubler sans m'y perdre davantage, mais surtout car l'infidélité me mène à croire qu'autrui me trompe aussi et à ressentir la jalousie.

Le mensonge érotique, je ne peux l'endurer de moi-même, mais encore moins d'autrui. J'en ai honte car il montre mon impuissance à m'avancer personnellement dans l'érotisation, mais je le crains d'autrui car il mentirait sur la chair que j'ai reçu de lui et qui fonde ma singularité. La jalousie tant décriée comme une passion ridicule a au moins l'honneur d'affronter l'aporie où je me trouve ici. Dans sa rationalité érotique, elle n'exige pas qu'autrui me reste fidèle sans égard pour lui, mais qu'il demeure fidèle à sa propre avancée dans le serment « Me voici! ». Ma jalousie défend la sincérité d'autrui contre son mensonge qui déferait le serment où il s'est avancé définitivement. Mais enfin, elle s'avère bien ridicule, car cette sincérité je ne peux pas plus l'honorer. Déçu de l'amour où me fuit toujours le cœur d'autrui, dois-je en revenir à la haine où j'éprouvais sa présence ennemie ? Jusqu'ici, la haine me relie en effet plus longtemps et solidement à

⁹⁴ *Op. cit.*, p. 235-283.

autrui car nos chairs ne s'y croisent pas. Mais ce cœur de pierre contre lequel je m'endurcis pourrait finir par m'aliéner de toute humanité.

Ainsi, la jalousie et la haine n'accèdent à aucune volonté personnelle, poursuit Marion. Mais elles révèlent tout de même l'ambiguïté de la notion de personne qui m'intrigue depuis le début, alors qu'il n'y a encore personne pour l'incarner. Resterait-il une autre voie dans l'érotisation pour éviter sa finitude ? Nos chairs finissent par s'échouer car elles s'érotisent sans nos volontés, mais pourrais-je l'érotiser librement ? Non par simple consentement au contact de la chair d'autrui dont je reste dépendant, mais possiblement par une érotisation où je m'abstiens de la toucher ? En fait, cela paraît absurde que si j' imagine nos chairs se toucher dans l'espace pour s'érotiser, mais elles ne le font jamais objectivement. Dans leur croisée, nos chairs ne se sentent sentir qu'en se retirant l'une pour l'autre sans butée. Dès lors, nul besoin de toucher autrui pour l'érotiser : je peux lui donner sa chair et recevoir la mienne librement en lui parlant.

Je fais l'amour à autrui en lui parlant de rien au monde que de lui, de ma non-résistance à son affection, de cette « inobjectivité » qui nous unit par-delà les perceptions. Et ce faisant, je ressens bien l'expansion de ma chair par la sienne dont je demeure libre de lui dire ou non. À cette distance, je n'y dépends même plus de l'avance d'autrui car ma parole l'appelle dans l'érotisation, et elle ne ment pas car il sent d'emblée si elle suscite sa chair ou non. Si ce n'est que du baratin, soit sa chair disparaît ou elle érotise la mienne. Ainsi, ma parole permet bien d'aimer autrui en exerçant ma liberté tout en préservant la sienne. Et cet amour parlé va par-delà la sexualité jusqu'aux relations de parent à enfant, d'ami à ami et d'homme à Dieu, car en lui s'accomplit la vertu érotique par excellence qu'est la chasteté.

Pour la première fois, écrit Marion dans sa sixième et dernière médiation⁹⁵, les intermittences de la chair m'ont mené à l'assurance d'aimer à distance de parole, qui m'élève comme amant au statut de personne. Cela dit, il reste à clarifier le lien entre l'amant et la personne qui ne va pas de soi. En aimant sans toucher, l'amant peut affirmer le serment en parole avec autrui, mais il ne perdure qu'à se répéter fidèlement. La fidélité de l'amant n'a pas ici qu'un rôle moral, elle assure sa durée dans l'érotisation, car n'aimer qu'un temps revient à nul amour dès l'instant. Néanmoins, le serment parlé vient assurer mon passé d'amant, car j'y reconnais qu'un ou d'autres amants ont dû m'appeler en suscitant à distance mon affection. Non qu'ils m'aient fait leur otage, car cette peur hante l'ego espérant se posséder, mais en sorte qu'à chaque fois où mon regard a signifié un « Me voici ! », il venait déjà d'ailleurs et d'une autre instance qu'un ego

⁹⁵ *Op. cit.*, p. 285-342.

auto-fondé par la pensée. Ainsi, me voilà assuré de l'amour d'autres amants m'ayant initié au phénomène érotique en préservant ma liberté, car je comprends désormais la valeur de leur serment parlé.

Amant assuré depuis le début, j'éprouve ma fidélité envers ceux qui m'ont aimé de ma propre avancée. Mais comment assurer ma fidélité au présent. Quand je dis « Me voici! », j'entends en fait « M'aime-tu? » à un autrui dont je ne connais toujours pas la fidélité, à moins de pouvoir l'en assurer moi-même. En effet, ne sachant jamais si autrui m'aime sur parole ou me ment, je peux comparer nos « comme si » pour voir s'il avance selon la déception, le mensonge et la jalousie car je sais désormais ce qu'implique le serment. Témoins et juges de la fidélité d'autrui car experts en sa matière, notre présent d'amant s'assure ainsi par l'échange de nos fidélités où chacun dit non pas : « Je t'aime » à autrui, mais ceci qui s'avère beaucoup plus rare et précieux : « Tu m'aimes vraiment, moi je le sais, je t'en donne l'assurance. »

Par cette résolution, j'assure mon présent d'amant et j'accède aussi à ma singularité par son histoire, par toutes ces expériences d'amour qui creusent mon regard et l'habitent au présent. Tous ces vécus portent mon nom, honorable ou non, car je les reçois toujours d'un autrui qui me les rend singulièrement. Mais ce que je reçois ainsi d'autrui, il me faut encore le recevoir dès l'instant suivant en reprenant tout du début, car notre futur d'amants ne s'assure qu'au prix d'une quasi-crédation ou d'une recréation continue.

Pour en finir avec cette répétition, il faudrait confier notre serment d'amants à un tiers qui, tout en en provenant, resterait hors de notre intrigue pour l'assurer de sa propre avancée. Et selon ces qualités, ce tiers s'appelle l'*enfant*. Comme pour l'avance, l'érotisation et la fidélité, l'enfant ne se réduit pas ici à une quelconque cause extérieure : il s'agit de sa possibilité comme exigence phénoménologique d'assurer le futur du serment. Objectivement, l'enfant provient de nous, ses parents. Mais phénoménalement, nous procédons de lui car il reproduit nos chairs du fait même de s'en distinguer. En fait, la possibilité de l'enfant se conçoit dès le premier échange de notre serment qui vise à mettre fin aux va-et-vient de l'érotisation, et donc à trouver une instance pouvant survivre à nos finitudes respectives.

Dans le procès du phénomène érotique, l'enfant incarne l'espoir d'un jugement dernier qui assure notre futur d'amants. Mais ce désir est vite déçu, car son avance le mène toujours trop tôt à témoigner de lui plutôt que de nous. Dès le début, ce tiers en transit vers ailleurs part avec notre serment qu'il ne rendra jamais, ou seulement en le donnant à son enfant qui ne lui rendra pas non plus. De ce départ, les amants gagnent au moins leur nom de famille que l'enfant honore de sa propre avance, mais ils perdent surtout l'illusion d'un futur sans s'avancer en leurs noms propres.

Forcé de répéter le serment car sans tiers décisif pour l'assurer, faut-il me résigner comme amant à l'enfer de Sisyphe dès maintenant ? Devant cet ultime obstacle à la volonté libre d'aimer, il ne reste qu'une seule décision : aimer à l'instant sans retenue ni regret pour accomplir mon destin d'amant à jamais. En prenant cette occasion d'aimer pour en faire sa seule finalité, l'amant se libère enfin de l'indécision et provoque l'éternité cherchée depuis le commencement. Aimer requiert que cet instant coïncide avec le dernier, et cette fin n'inquiète pas plus l'amant que le coureur craint la ligne d'arrivée. En aimant une fois pour toute dès maintenant, l'amant accomplit le présent éternel du phénomène érotique, soit l'infini essentiel pour déclarer sans cesse et de toutes les manières son amour à l'aimé.

Cet essor vers l'éternité se nomme *l'adieu* : le passage à Dieu que les amants convoquent comme dernier témoin, ou le premier qui ne part vers nul ailleurs. L'adieu accomplit notre serment une fois pour toujours, et chacun y reçoit d'autrui sa dignité d'amant à jamais. Autrui ne peut pas me rendre aimé sans aucun doute, mais il me laisse sentir que je fais l'amant et il atteste que j'avance dans le phénomène érotique. Aimé parce qu'aimable, aimable parce qu'amant : depuis l'éternité, je m'en sens désormais assuré. Mais alors, puis-je enfin m'aimer moi-même ? Certainement pas, règle Marion, car répondre seul à la question « M'aime-t-on – d'ailleurs ? » ramène la haine de moi. Si je me risque à aimer, je l'ose sur la parole d'autrui et par confiance en lui plutôt qu'en moi. Je vaincs ma haine de moi par autrui qui dit que je l'aime, qu'il aime que je l'aime, et donc qu'il m'aime. Hors la loi morale qui dicte d'aimer tous les hommes avant moi, ma place au soleil érotique me revient en fait de droit, car nul autre ne peut aimer de mon endroit. Mais je l'apprends seulement par l'amour d'autrui où je sors de la haine de moi. Ainsi, je ne peux jamais m'aimer moi-même, mais je finis par aimer même moi, grâce à autrui et l'adieu qui nous unit éternellement.

À la fin, j'aime même moi, comme le plus humble de tous les aimables et le plus dure à aimer, car j'ai cru en autrui qui m'aime plus que je me hais. Contrairement à ce que j'ai conçu jusqu'à présent, il apparaît ici que je dois mon amour à l'antériorité de l'autre amant sur mon avancée. Non que je puisse éviter de faire l'amant le premier, car j'y sombrerais dans la vanité, mais en m'y avançant, je découvre que je n'initie pas cet élan qui m'aspire et me soutient. Quand je m'avançais à aimer à l'aveugle et à perte, d'autres amants veillaient sur mes pas et m'aimaient de leur propre avance. Pour que j'accède au phénomène érotique, il fallut qu'autrui m'y précède et de là, m'y appelle en silence.

Dès lors, conclut Marion, l'initiative de l'avance s'inverse et il faut penser le phénomène érotique à partir d'autrui comme amant accompli plutôt que de moi, mais cela ne contredit jamais son sens unique. Pour

moi qui me sais maintenant aimé d'ailleurs et d'avance, il ne reste qu'à savoir qui j'aime et comment je l'aime. Et comme pour le savoir il suffit de m'avancer, j'aime d'emblée selon ma volonté libre d'aimer. Il n'y a là nul contresens, seul qu'un amant qui s'y retrouve personnellement dans l'univocité de l'amour. Aussi objecterait-on qu'il a des amours différant du parcours de l'amant qu'on y verrait encore mieux son absence d'équivocité. Quelle différence entre l'amour d'autrui et celui de l'argent ou du pouvoir ? Aucune : seule une confusion entre l'amour ouvert à l'altérité et la possessivité qui n'en relève pas. L'amitié qui ne s'adonne pas à la croisée des chairs diffère-t-elle du parcours de l'amant ? Aucunement : l'amitié érotise autant la chair avec son affection, qui va directement du serment à l'amour libre par la parole. Et quelle différence entre l'éros qui jouit d'autrui et l'agapè qui donne sans intérêt ? Toujours aucune : l'amant ne jouit qu'en donnant sa chair et sa fidélité à autrui qui lui les rend librement, donc son éros s'avère aussi gratuit que l'agapè ne peut consumer par l'adieu. Ainsi, toutes ces soi-disant équivocités ne représentent que divers noms pour penser le sens unique de l'amour, soit celui où il ne se dit qu'en se donnant à autrui. Toutefois, ajoute Marion, la difficulté de fixer un concept de l'amour demeure toujours celle de mesurer l'étendue de son univocité. Car s'il ne se dit qu'en se donnant et que Dieu porte son nom, faut-il penser qu'Il aime de la même façon que nous dans le phénomène érotique ?

On peut évidemment hésiter, mais pourtant pas l'éviter. Car de fait, Dieu ne se révèle pas que par amour et comme amour ; il se révèle aussi par les moyens, les figures, les moments, les actes et les stades de l'amour, de l'unique et seul amour, celui que nous aussi pratiquons. Il fait l'amant, comme nous – en passant par la vanité (des idoles), la demande qu'on l'aime et l'avance d'aimer le premier, le serment et le visage (l'icône), la chair et la jouissance de la communion, la douleur de notre suspension et la revendication jalouse, la naissance du tiers en transit et l'annonce du tiers eschatologique, qui finissent par s'identifier dans le Fils incarné, jusqu'à la promulgation unilatérale par lui de notre fidélité, à nous. La logique du phénomène érotique, Dieu la pratique comme nous, avec nous, selon le même rite et suivant le même rythme que nous, au point que nous pouvons même nous demander si nous ne l'apprenons pas de lui et de personne d'autre. Dieu aime au même sens que nous.

À une infinie différence près. Quand Dieu aime (et il ne cesse en effet jamais d'aimer), il aime simplement infiniment mieux que nous. Il aime à la perfection, sans une faute, sans une erreur, du début à la fin. Il aime le premier et le dernier. Il aime comme personne. À la fin, je ne découvre pas seulement qu'autrui m'aimait avant que je ne l'aime et donc que cet autrui faisait l'amant avant moi, mais surtout que ce premier amant, depuis toujours, se nommait Dieu. La plus haute transcendance de Dieu, la seule qui ne le déshonore pas, ne tient pas à la puissance, ni à la sagesse, ni même à l'infinité, mais à l'amour. Car l'amour seul suffit à mettre en œuvre toute infinité, toute sagesse et toute puissance. Dieu nous précède et nous transcende, mais en ceci d'abord et surtout qu'il nous aime infiniment mieux que nous n'aimons et ne l'aimons. Dieu nous surpasse au titre de meilleur amant.⁹⁶

⁹⁶ *Op. cit.*, p. 341-342.

2.3.4 De la quête d'hospitalité envers soi

Avant de survoler cette riche pensée de Jean-Luc Marion, nous l'avons qualifiée d'espace de dialogue et de réflexion qui vient appuyer l'engagement dans la relation thérapeutique en éclairant son expérience intersubjective, et qui rejoint celui offert à Jeanne par Pierre reflétant la thématique de *quête d'une place pour soi* dans *La donation*. Dès lors, nous pouvons clarifier un peu ces liens qui seront rediscutés bientôt.

Au premier chapitre, l'engagement dans la relation thérapeutique fut présenté comme une démarche de conscience réflexive dans une perspective intersubjective, qui est appuyée par un espace de dialogue et de réflexion, mais dont la perception du soutien dépend de l'appréciation du cheminement qu'il implique dû aux enjeux personnels qu'il éveille. Dès lors, il semble que la pensée de Marion vient éclairer tous ces points qui concernent principalement l'expérience intersubjective de cet engagement, et ce, d'une façon qui rejoint la complicité où Pierre le boulanger partage sa recherche d'appartenance dans *La donation*.

Un peu comme ce boulanger dit à Jeanne qu'il faut apprendre à regarder la beauté et l'espoir dans ce qui l'entoure, Marion n'aborde pas directement la relation thérapeutique mais il décrit l'ouverture affective qui permet de s'y engager personnellement. Il s'avance lui-même dans cette intrigue allant de l'isolement à l'amour libre par la parole, tel que Pierre confie à Jeanne avoir étudié l'histoire de sa communauté avant d'y trouver sa place grâce au travail reçu de son père. On peut donc dire que de façon semblable à Pierre, Marion ne fait pas seulement parler de recherche d'appartenance mais il accompagne son cheminement, tout en évoquant la thématique de « quête de place pour soi » du résumé d'Émond.

Cela dit, notre premier chapitre a aussi relevé qu'en raison des bouleversements qui se vivent durant cet engagement dans la relation thérapeutique, un tel appui éveille des enjeux d'estime de soi et d'autonomie le rendant moins facile à apprécier. Et cela semble se jouer alors que Pierre appelle Jeanne à la présence engagée, d'une façon qui rejoint l'aspect critique de la pensée de Marion face à la possessivité. À chaque fois où elle se montre indécise au fil de leur échange, Pierre l'appelle à une attitude proche du don de soi qu'illustre Marion et qui la laisse plutôt perplexe.

PIERRE	Comment vous aimez ça, Normétal ?
JEANNE	C'est loin.
PIERRE	Est-ce que je peux vous donner un conseil ?
JEANNE	<i>(incertaine)</i> Oui.
PIERRE	Allez dans le bois. C'est ça qu'il y a de beau ici. Ce paysage-là, faut apprendre à le regarder.

[...]
 PIERRE On m'a dit que le Dr Rainville était mort. [...] C'était un homme droit.
 JEANNE Droit et bon.
 Le boulanger regarde Jeanne.
 PIERRE Maintenant, est-ce que vous allez rester au village ? On a besoin d'un médecin, vous savez.
 JEANNE Je sais.
 [...]
 JEANNE Qu'est-ce qui vous a fait revenir à Normétal ?
 PIERRE Mon père était malade. Il fallait quelqu'un pour faire marcher la boulangerie.
 JEANNE Vous auriez pu refuser.
 PIERRE Oui.
 JEANNE [...] Qu'est-ce qu'il y avait dans ces lettres-là ?
 PIERRE Rien... La vie ordinaire... Les naissances, les terres défrichées, les mariages... Ces gens-là étaient dans la plus grande pauvreté, ils travaillaient comme on n'a pas idée, et pourtant ils se plaignaient pas. En fait, s'il y a quelque chose qui ressort de leurs lettres, c'est l'espoir.
 [...]
 JEANNE J'arrive pas à dormir.
 PIERRE [...] Inquiète-toi pas. Je suis certain qu'ils sont à l'abri.
 JEANNE [...] [J]e ne sais pas si je vais rester. [...] Je ne sais pas si je suis fait pour cette médecine-là. Je ne sais pas si je suis capable d'être aussi proche des gens.
 Jeanne est confuse. Elle n'est pas loin des larmes.
 PIERRE (*doucement*) Reste un peu. J'en ai pour une heure. On va déjeuner ensemble.
 Jeanne fait signe qu'elle accepte. Le boulanger se remet au travail.⁹⁷

Au fil de cet échange, on comprend donc que Pierre invite Jeanne à s'investir dans la relation affective à ce et ceux qui l'entourent afin d'y trouver sa place. Telle que Marion l'a montrée, cette expérience exige un éprouvant cheminement, mais c'est lui qui révèle la présence hospitalière l'ayant guidé. Toutefois, on comprend aussi qu'un tel appui peut éveiller certains enjeux personnels, car il suggère que l'indécision de Jeanne exprime un désir de se posséder par égoïsme. Et dès lors, l'appel à l'engagement de ce boulanger ainsi que l'aspect critique de la pensée de Marion évoquent aussi la thématique de *quête d'une place pour soi* de cette façon ambiguë, parlant d'une hospitalité à donner de soi-même avant de s'y sentir accueilli.

Quoiqu'il en soit pour l'instant, la pensée de Marion éclaire bien comment l'expérience intersubjective de l'engagement dans la relation thérapeutique passe par un travail réflexif au plan affectif. Et en concluant l'exploration de l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne dans *La donation*, nous rediscutons à présent les liens proposés autour des pensées de Jager, Orange et Marion, suggérant globalement que le soutien d'un tel engagement humain est la « transmission d'un espace hospitalier ».

⁹⁷ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 58-59, 86, 92, 96-97.

2.4 La charité comme expérience de transmission d'un espace hospitalier

En abordant de vastes sujets de la condition humaine avec la psychologie, la philosophie et la théologie, les riches pensées parcourues dans ce chapitre peuvent apporter autant d'inspiration que de questions. D'autant plus que leurs liens aux personnages et thématiques de *La donation* complique leur propos, et que la pensée de Marion ne s'applique pas directement à la psychothérapie. Suivant notre démarche, ces liens visent toutefois à s'éloigner du détail de ces pensées pour les envisager tel un espace de dialogue et de réflexion éclairant divers aspects de l'engagement dans la relation thérapeutique, mais dont le soutien ne se perçoit qu'à travers un certain cheminement dû aux enjeux personnels qu'il éveille. En révisant nos liens, c'est donc sur cette expérience de reconnaissance à travers un cheminement que nous insistons ici avec la pensée de Marion, afin de suggérer qu'elle complète bien celles de Jager et Orange pour les relier aux thématiques de *don* et de *transmission* du résumé d'Émond ayant guidé ce chapitre.

Le film revient souvent sur cette idée de transmission, sur le fait que nous avons une dette à l'égard de nos prédécesseurs et des devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent. De nombreuses scènes évoquent les liens (vivants ou brisés) avec le passé, avec le territoire, entre les générations. Jeanne accepte de recevoir et de donner, elle accepte sa dette et son devoir, et cette femme déracinée finit par trouver sa place.⁹⁸

2.4.1 De l'hospitalité à la charité en passant par l'herméneutique

Pour clarifier nos liens autour des pensées survolées dans ce chapitre, cette section reprend son titre qui peut refléter différents niveaux de notre démarche. Telle que discutée plus haut, cette démarche revisite le problème de l'engagement dans la relation thérapeutique en compagnie du thème de la charité, dont l'intérêt nous vient de la pensée de Marion par rapport à celles de Jager et Orange. Avant de pratiquer la psychothérapie, ces deux pensées qui la relient à l'herméneutique par l'hospitalité nous ont vite inspirés. Mais leur description de l'accueil d'autrui contre la maîtrise ou la suspicion nous a laissés perplexes, et la pensée de Marion nous a attirés en l'illustrant plutôt tel un amour qui part de soi en tant que personne libre et de bonne volonté. À un premier niveau, ce titre reflète donc notre parcours allant du thème de l'hospitalité chez Jager à celui de la charité chez Marion, en passant par l'herméneutique chez Orange.

Cela dit, la pensée de Marion nous a aussi laissés perplexes par son portrait d'une ouverture volontaire à l'altérité contre la possessivité. Son ambiguïté nous a menés à étudier son thème pour y trouver certains ponts avec la psychothérapie, mais cet effort théorique dans les bouleversants débuts de notre pratique

⁹⁸ Émond. *Notes du réalisateur*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 113.

paraissait inutile jusqu'au visionnement de *La donation*. L'intrigue de ce film nous a alors permis saisir le dilemme de la charité concernant l'accueil de l'altérité par obligation ou volonté, et d'en vivre son issue par la « transmission d'un espace hospitalier ». En nous sentant rester calmes face à l'anxiété d'un patient et répéter les expressions d'autres gens ayant accueilli notre vulnérabilité sans les avoir vues ainsi avant, cette expérience a révélé notre cheminement intime tout en le reliant à celui du patient et celui des gens qui nous ont appuyés, en respectant notre liberté. Dès lors, nous avons entrepris de traduire ce vécu dans notre discipline, en sentant que ce travail herméneutique rejoint aussi la charité car il ouvre à l'altérité par la « transmission d'un espace hospitalier ». À un second niveau, ce titre reflète donc notre parcours allant de la perception de l'hospitalité comme une obligation à la reconnaissance de sa liberté avec la charité, en passant par un travail réflexif et herméneutique pour traduire son expérience dans notre discipline.

À ces deux niveaux de démarche, il s'en ajoute toutefois un dernier visant à lever l'ambiguïté de la pensée de Marion. Dans un sens, Marion emprunte aussi ce chemin allant de l'hospitalité à la charité en passant par l'herméneutique. En fait, il critique Husserl et Lévinas pour établir que l'altérité d'autrui n'est pas une évidence objective ni morale, et il décrit son apparition dans le parcours intime de la charité passant par un travail herméneutique entre la conscience et l'affectivité. À la lumière de ce « travail de conversion », le « je » se connaît enfin comme entouré et habité d'une présence hospitalière qui se partage librement par la parole ou la conversation, soit comme situé dans le monde hospitalier et l'intersubjectivité décrits par Jager et Orange. En sortant de la maîtrise de l'ego et la suspicion de l'amant, le « je » se connaît enfin comme une personne qui se reçoit d'ailleurs et d'avance en se présentant par des paroles ou des gestes hospitaliers au prochain, car il connaît enfin le cheminement intime qu'implique cette transmission d'un espace hospitalier à travers ses enjeux de valeur et de liberté. Néanmoins, la pensée de Marion demeure ambiguë et paraît toujours contre la possessivité sans s'engager à transmettre un tel espace hospitalier, en partant d'un contexte singulier et en s'élançant vers une présence encore indéterminée.

Suivant ces trois niveaux de notre démarche, les pensées de Jager, Orange et Marion représentent donc un espace de dialogue et de réflexion ayant appuyé notre engagement dans la relation thérapeutique en éclairant ses divers aspects, mais dont nous n'avons perçu le soutien qu'à travers l'accompagnement des patients et l'appréciation de notre cheminement dû aux enjeux personnels qu'il éveille. Autrement dit, c'est à même l'expérience d'offrir un tel espace, dans notre pratique comme dans ce travail, qu'il nous est apparu hospitalier. Et nos liens de ces pensées aux personnages et thématiques de *La donation* visent à raconter cette « transmission d'un espace hospitalier » qu'illustre son thème de la charité.

2.4.2 De la dette et du devoir d'hospitalité à la quête d'une place pour soi

Comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ? À ce questionnement formulé quant à l'éprouvant engagement dans la relation thérapeutique, les riches pensées survolées dans ce chapitre ont apporté des réponses qui rejoignent celles des personnages appuyant Jeanne dans *La donation*, et qui la laissent plutôt perplexe.

Partant de la thématique de « dette à l'égard de nos prédécesseurs » qu'incarne le Dr Rainville, nous avons d'abord vu la pensée du psychologue Bernd Jager éclairant le cadre hospitalier de cet engagement. Un peu comme ce vieux docteur accueille Jeanne en lui partageant le patrimoine de sa communauté, Jager décrit l'hospitalité en revisitant ses récits et ses rites pour notre discipline. L'hospitalité vient du monde humain de l'habitation, dont le seuil qui sépare et relie symboliquement ouvre aux interactions personnelles avec ce et ceux qui nous entourent. Ce monde doit être cultivé par l'activité festive de la contemplation comme la pratiquent les arts et les humanités, car il est menacé par l'attitude de maîtrise et sa vision unitaire que priorise le scientisme moderne. Par appui notamment sur la phénoménologie d'Husserl, Jager invite donc à sortir de cette attitude de maîtrise pour cultiver le cadre hospitalier. Et cet aspect critique de sa pensée rejoint l'appel à l'humilité du Dr Rainville devant le sentiment d'impuissance de Jeanne, laissant entendre que l'hospitalité est une *dette* à s'acquitter envers ceux qui l'ont donnée.

Selon la thématique de « devoirs à l'égard de ceux qui nous suivent » incarnée par Gaétane, nous avons ensuite vu la pensée de la psychologue Donna Orange éclairant le rôle dialogique de cet engagement. Un peu comme cette religieuse salue la compassion de son frère pour les « enfants perdus », Orange honore la vulnérabilité des patients et de ceux qui l'accueillent avec l'éthique intersubjective de l'herméneutique. En décrivant cet accueil à l'aide de penseurs et cliniciens l'ayant embrassé, elle insiste notamment sur son caractère humanisant avec Gadamer et Lévinas. La souffrance d'autrui bouleverse car elle doit être reçue dans sa vérité, mais elle ramène ainsi au fondement de la subjectivité et du monde où chacun enrichit sa vie par la conversation. En clinique, Orange invite donc à cultiver ce rôle dialogique au lieu de la suspicion qu'elle trouve aux fondements de la psychanalyse. Et cet aspect critique de sa pensée rejoint l'appel au dévouement de Gaétane devant l'hésitation de Jeanne, laissant entendre que l'hospitalité est un *devoir* à assumer envers son prochain pour en bénéficier.

Avec la thématique de « quête d'une place pour soi » incarnée par Pierre, nous avons enfin vu la pensée du philosophe Jean-Luc Marion éclairant l'expérience intersubjective ou affective de cet engagement. Un

peu comme ce boulanger dit à Jeanne qu'il faut apprendre à regarder la beauté et l'espoir autour d'elle, Marion décrit l'ouverture à la présence hospitalière qui nous entoure et nous habite avec le thème de la charité. Cette présence n'est pas une évidence objective ni morale, mais s'éprouve comme une volonté affective de connaître son vis-à-vis et son bienfondé, et les enjeux de sa quête lui assurent d'appartenir librement à une communauté par le partage de paroles et de gestes hospitaliers. À l'encontre d'Husserl et de Lévinas, Marion invite donc à quitter la possession de soi et l'attente d'autrui en allant vers l'inconnu pour s'y retrouver personnellement en cours de chemin. Et cet aspect critique de sa pensée rejoint l'appel à l'engagement de Pierre face aux indécisions de Jeanne, laissant entendre que l'hospitalité dépend d'une *quête de place pour soi*, où il s'agit de la donner de soi-même avant de la recevoir comme un don.

En somme, les réponses qu'offrent ces pensées et les personnages qui appuient Jeanne dans *La donation* réaffirment notre problème de l'engagement dans la relation thérapeutique. Elles forment un espace de dialogue et de réflexion qui appuie cet engagement en éclairant ses divers aspects, tout en le guidant vers l'accompagnement des patients et l'appréciation de son cheminement, car c'est en éprouvant ses enjeux personnels qu'un tel espace apparaît hospitalier. Et c'est ici que la pensée de Marion complète bien celles de Jager et Orange pour les relier aux thématiques de *don* et de *transmission* du résumé d'Émond.

2.4.3 De l'ouverture à l'altérité par la transmission d'un espace hospitalier

En comparant les bouleversements que Jeanne vit dans *La donation* avec ceux qu'éprouvent souvent les psychothérapeutes en débutant leur pratique, notre premier chapitre a décrit un laborieux cheminement qui peut rejoindre celui qu'illustre Marion avec le thème de la charité. En effet, ces deux cheminements concernent une ouverture à l'expérience affective de l'intersubjectivité, dont les enjeux conduisent à la reconnaissance envers l'espace hospitalier l'ayant soutenue. Et à ce sujet, Émond commente d'ailleurs la scène finale de son film en écrivant :

Seule avec l'enfant sur la route déserte, [Jeanne] se tient devant le mystère de la vie et de la mort non pas froidement, objectivement, sans parti pris, comme la femme de science qu'elle est : elle donne au contraire son assentiment à quelque chose qui la dépasse ; la vie, si je puis dire, passe à travers elle, et Jeanne participe, consent, adhère à quelque chose de plus grand qu'elle. Ce qui se passe alors est, [...] de l'ordre de la grâce.⁹⁹

⁹⁹ Émond. *Comme un appel*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 9. Entre les crochets de cette citation, Émond écrit : « pour reprendre les mots de M. Vadeboncœur, » en référence à Pierre, qui est le père d'Alain Vadeboncœur cité précédemment. Nous retirons donc ce passage pour éviter la confusion.

Pour les psychothérapeutes comme pour Jeanne, une telle gratitude n'est certainement pas évidente aux débuts de leur engagement, mais selon les pensées de Jager, Orange et Marion, elle peut finir par arriver. Et surtout grâce au « travail de conversion » décrit par Marion, venant intégrer positivement les enjeux qu'éveille leur appui tout en les reliant aux thématiques de *don* et de *transmission* du résumé d'Émond. Suivant la précision des niveaux de notre démarche et la revue de nos liens autour de ces pensées, nous pouvons maintenant clarifier un peu cette proposition qui sera rediscutée aux prochains chapitres.

Parmi tous les liens et distinctions possibles entre les pensées de Jager, Orange et Marion, ce qui nous intéresse surtout de celle-ci et de son thème de la charité est le cheminement intime qui s'y voit éclairé. Tandis que Jager invite à contempler la présence hospitalière qui nous entoure en sortant de la maîtrise et qu'Orange invite à l'incarner en sortant de la suspicion envers l'altérité d'autrui, Marion souligne que cette présence n'est pas évidente et que ces invitations s'entendent comme des obligations tant que le cheminement intime qui les soutient n'est pas vécu et connu à partir de soi. Autrement dit, ces appels à reconnaître la présence hospitalière qui nous entoure et nous habite s'éprouvent comme une *dette* et un *devoir* qui laissent en *quête d'une place pour soi*, avant que cette présence ne soit perçue comme un *don* en vivant et en connaissant le cheminement intime de sa *transmission*. Dans ce « travail de conversion » s'opère donc une ouverture à l'altérité qui part de soi, et qui permet enfin de comprendre que ces appels à sortir de la maîtrise et de la suspicion étaient en fait de généreuses invitations à partager librement cet espace hospitalier qui nous entoure et nous habite personnellement. Autrement dit, ce parcours intime permet de saisir que ces appels perçus comme des critiques contre la conscience objective et l'affectivité étaient en fait des invitations bien incarnées à se présenter dans un espace de dialogue et de réflexion où l'on se connaît en personne, soit dans un monde où chacun se révèle et enrichit sa vie par la *transmission* de paroles et de gestes hospitaliers venant d'ailleurs et d'avance comme un *don*. Bref, à la lumière de ce « travail de conversion » qu'illustre la pensée de Marion avec le thème de la charité, les pensées de Jager et Orange finissent par se reconnaître comme le témoignage d'amants accomplis, invitant à s'ouvrir à la présence hospitalière qui nous entoure et nous habite en la partageant librement. Et c'est donc dans cet esprit que nous proposons formellement ici que :

La charité, l'herméneutique et la psychothérapie sont des pratiques d'ouverture à l'altérité par la « transmission d'un espace hospitalier ».

Mais avant d'éclairer cette proposition de manière plus libre et personnelle au quatrième chapitre, il reste encore à voir comment la pensée de Marion peut aider à convertir des enjeux personnels en liberté.

Dans le problème qui nous concerne, il reste à explorer un important facteur menant à l'appréciation d'un cheminement et de son espace de soutien, qui est l'accompagnement des patients. Nous y venons avec la suite et la fin de l'histoire de Jeanne au chapitre suivant, où les pensées de Jager, Orange et Marion sont appliquées plus concrètement à des mouvements vers l'engagement dans la relation thérapeutique. Mais l'exploration de l'espace de dialogue et de réflexion que lui offrent le Dr Rainville, Gaétane et Pierre laisse deviner qu'un tel appui ne se perçoit pas d'abord comme un soutien car il éveille des enjeux personnels.

Dans le développement professionnel des psychothérapeutes, nous avons vu que ces enjeux concernent l'estime de soi et l'autonomie, en lien aux bouleversements ressentis face aux patients, au nouveau rôle d'aidant et aux modèles professionnels expérimentés. Ces modèles, des professeurs, des superviseurs ou des pairs, sont des guides pour favoriser la disponibilité émotionnelle et les habiletés interpersonnelles, mais ils restent plutôt en arrière-plan à côté des défis de l'engagement dans la relation thérapeutique. Et c'est ainsi que la pensée de Marion peut éclairer l'expérience affective de ces enjeux personnels, qui se vivent telle une *quête de place pour soi* au cœur de la souffrance morale qui bouleverse et renferme.

Dans cette expérience digne d'une « odysée intime à l'issue incertaine¹⁰⁰ », ces enjeux se décrivent donc mieux comme une quête de valeur et de liberté en soi-même. Au prochain chapitre, nous résumerons ce cheminement en quatre mouvements que sont : l'avance, la défense, le doute et l'assurance d'un « espace hospitalier », dont il s'agit, selon la pensée de Marion et son thème de la charité qu'illustre *La donation*, de reconnaître par sa « transmission » allant de soi vers autrui. Enfin, c'est dans l'épreuve et l'appréciation de ce cheminement que cette pensée et son thème peuvent intégrer positivement ces enjeux personnels, car cette valeur et cette liberté s'y reçoivent comme données à même l'expérience de les offrir à autrui. Mais entretemps, la pensée de Marion demeure ambiguë et paraît toujours contre la possessivité. Et si Jeanne peut finir par adopter cette pratique de proximité avec une certaine gratitude, il ne lui suffira pas « d'être efficace, de sourire, d'être attentive ou touchée ; elle devra s'engager plus profondément pour franchir cette distance qui la sépare encore des autres.¹⁰¹ »

¹⁰⁰ Vadeboncœur. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 155.

¹⁰¹ *Op. cit.*, p. 151.

CHAPITRE 3

LA TRANSMISSION D'UN ESPACE HOSPITALIER

Outre les bouleversements qu'elle vit et l'appui offert à Jeanne dans *La donation*, il reste un récit crucial à explorer pour savoir si elle peut recevoir la pratique de proximité du Dr Rainville comme un don. Manon, la première patiente qu'elle rencontre à l'hôpital, est la mère de la petite Corinne et son frère cadet qui fuiront leur père en se cachant en forêt. Avant de succomber à son cancer, Manon a confié à Jeanne que ses enfants habitent chez sa mère et que son mari ne doit pas les revoir, parce qu'il est parti dès le début de sa maladie. Mais à ses funérailles, ce dernier ressurgit avec l'intention de les récupérer.

À neuf ans, Corinne comprend que son père les a laissés tomber. Depuis les funérailles de sa mère d'où il s'est fait chasser, elle est restée fiévreuse et muette. Sa grand-mère appelle Jeanne à venir l'ausculter.

LA GRAND-MÈRE Y paraît que leur père veut revenir à Normétal puis reprendre la maison.
Manon avait pas de testament.

JEANNE La petite le sait ?

LA GRAND-MÈRE Oui.

JEANNE Je vais l'examiner.
Jeanne et la grand-mère entrent dans la chambre de Corinne qui est couchée sur un petit lit. [...] Jeanne s'assoit à son côté et l'examine en lui palpant le cou.

JEANNE Ça, est-ce que ça fait mal ?
Corinne ne répond pas.

JEANNE Je peux pas te soigner si tu me dis pas où t'as mal.
Corinne ne bronche pas.

LA GRAND-MÈRE Corinne, répond au docteur !
La jeune fille, butée, refuse de répondre.

JEANNE (*à la grand-mère*) Laissez-nous un instant Mme Pelletier.
La grand-mère sort.

JEANNE (*doucement*) Corinne, j'ai deux choses à te dire.
Corinne baisse les yeux.

JEANNE La première chose, c'est que même si ton père revient à Normétal, tu seras pas obligée d'aller habiter avec lui si tu veux pas.
Corinne regarde Jeanne.

JEANNE Tu es bien ici ?
Corinne acquiesce comme à regret.

JEANNE Mais tu veux pas aller avec ton père.
Corinne fait signe que non.

JEANNE Alors tu n'iras pas. Je peux te le promettre.

CORINNE (*comme à regret*) C'est quoi la deuxième chose ?

JEANNE La deuxième chose, c'est que je suis certaine que ton frère a besoin de toi.¹⁰²

¹⁰² Émond, B. (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 61-64.

Ainsi, Jeanne créer un lien avec Corinne qui se remet à parler, mais malgré sa tentative, elle n'arrivera pas à convaincre son père de s'en aller. Après les funérailles de Manon, Jeanne l'avait d'abord retrouvé au sol et gémissant de douleur sur la rue devant l'école.

JEANNE Votre jambe à l'air cassée. Est-ce que vous voulez que j'appelle la police ?
LE MARI Non.
JEANNE L'ambulance va arriver dans une vingtaine de minutes. Ça va aller ?
LE MARI (*en pleurs*) J'ai tellement honte.¹⁰³

La scène suggère qu'il s'est fait tabasser pour avoir abandonné sa famille, et il en est sincèrement désolé dans cet état de vulnérabilité. Mais lorsque Jeanne le recroise plusieurs scènes plus tard, il tient à rester.

[Jeanne] passe devant une maison dont la porte est ouverte. Dans l'entée de garage, on voit une voiture au coffre ouvert. Un homme en béquille en retire un sac de voyage. [...]
JEANNE Vous êtes revenu. La jambe ça va ?
LE MARI J'en ai encore pour trois semaines.
 Jeanne hésite, puis se décide.
JEANNE Avez-vous vu vos enfants ?
LE MARI Pas encore, non.
JEANNE Qu'est-ce que vous comptez faire ?
LE MARI C'est mes enfants, je les aime...
 Jeanne détourne les yeux.
JEANNE Ils sont bien là où ils sont. Si vous demandez la garde, leur grand-mère va contester. Je ne pense pas que vous ayez beaucoup de chance de gagner.
LE MARI C'est mes enfants pareil.
JEANNE Est-ce que je peux vous donner un conseil ? Si j'étais vous, je m'installerais pas ici.
LE MARI (*d'une voix sourde*) C'est ma maison.
JEANNE Les enfants le verront pas comme ça.
 Un temps. Le mari regarde Jeanne, puis il entre dans sa maison en fermant la porte.¹⁰⁴

Suite au décès du Dr Rainville, Jeanne est avec Pierre lorsqu'elle apprend que les enfants ont fui en voyant leur père. Après sa nuit de désarroi à la boulangerie, elle travaille à l'hôpital quand ils sont retrouvés dans un vieux camps. Le garçon va bien, mais Corinne est inconsciente avec une grave fièvre. Jeanne l'ausculte et dit à sa grand-mère qu'elle a une infection logée au cœur qui se traite bien. Mais deux jours plus tard, Corinne est encore inconsciente à l'hôpital. Inquiète, Jeanne reste près d'elle la nuit, quand soudain, un moniteur l'alerte que son cœur s'est arrêté. Elle crie aux infirmières et entame vite la défibrillation.

¹⁰³ *Ibid.*, p. 53.

¹⁰⁴ *Op. cit.*, p. 79-81.

Le lendemain, Jeanne regarde le jour qui se lève sur la nature par une grande fenêtre de l'hôpital, lorsque le père de Corinne vient vers elle accompagné d'une infirmière.

LE MARI Comment est-elle ?
JEANNE Elle va mieux. On a eu peur cette nuit, mais là elle est hors de danger. La fièvre et tombée. Les antibiotiques font effet. Elle va s'en sortir.

Un temps.

LE MARI (*confus et repentant*) Je vais partir.
JEANNE Où ?
LE MARI Je sais pas encore..., en Alberta..., je le sais pas... Je descends à Montréal aujourd'hui... J'aimerais la voir avant de partir.
JEANNE Venez.
 Dans son lit, Corinne dort paisiblement. De l'entrée de sa chambre, le mari regarde longuement sa fille, puis se retire. Alors qu'il s'éloigne, Jeanne lui dit :
JEANNE Si vous voulez, appelez-moi, je vous tiendrai au courant.
 Le mari hoche la tête. Il jette un dernier regard sur sa fille puis s'éloigne.
JEANNE Bonne chance.
 Le mari se retourne une dernière fois, puis s'en va.¹⁰⁵

Des plans montrent alors Pierre qui termine sa nuit à la boulangerie, où les pains baignent dans la lumière du soleil. À l'hôpital, Corinne bouge doucement dans son lit. Jeanne la regarde avec tendresse, puis elle se réveille. Suit enfin la scène qui mène Jeanne à contempler la nature autour d'elle d'un regard profond, en portant l'enfant dont la mère vient de mourir en murmurant : « J'ai peur ».

« Jeanne Dion restera-t-elle à Normétal pour y remplacer le Dr Rainville ?¹⁰⁶ » Selon les propos d'Émond, elle y trouverait sa place avec gratitude. Mais d'après le problème qui nous concerne, cela dépend de sa « transmission d'un espace hospitalier » et ses enjeux personnels, par où cet espace se reçoit comme tel. En suivant son accompagnement de Corinne, ce chapitre explore dès lors comment Jeanne peut avancer, défendre, douter puis enfin être assurée d'un tel espace hospitalier, à l'aide des pensées de Jager, Orange et Marion pour éclairer les divers aspects de son engagement dans la relation thérapeutique.

3.1 L'avance d'un espace hospitalier

La scène où Jeanne visite Corinne chez sa grand-mère peut illustrer son aptitude à offrir ou à avancer un espace hospitalier, puisqu'elle le fait avant même d'avoir été guidée par le Dr Rainville, sa sœur Gaétane

¹⁰⁵ *Op. cit.*, p. 106-107.

¹⁰⁶ Vadeboncœur. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 151.

et Pierre le boulanger. Par rapport à ses échanges avec Line, Jacynthe et Mr Leclerc au cours des scènes précédentes, la souffrance morale de Corinne lui est sûrement plus accessible parce qu'elle connaît son contexte. Cette petite est bien malade physiquement avec une fièvre, mais son mutisme semble surtout lié au retour de son père, tel que l'indique sa grand-mère. Ce savoir prépare donc Jeanne à l'aider comme une « enfant perdue », suivant les mots de Gaétane ou du Dr Rainville, mais il reste qu'elle témoigne de disponibilité émotionnelle et d'habiletés interpersonnelles en accueillant son vécu affectif. Ainsi, voyons comment cette scène peut illustrer son avance d'un espace hospitalier, en s'appuyant sur pensées de Jager, Orange et Marion pour éclairer les divers aspects de cet engagement relationnel.

« Je peux pas te soigner si tu me dis pas où t'as mal¹⁰⁷. », dit d'abord Jeanne à la fillette qui reste muette. « Corinne, répond au docteur ! », ajoute sa grand-mère, mais elle ne parle toujours pas. Dès lors, Jeanne s'engage à lui offrir un espace hospitalier. « Laissez-nous un instant, Madame Pelletier. », demande-t-elle avant de reprendre plus doucement. « Corinne, j'ai deux choses à te dire. » Celle-ci baisse les yeux, mais les relève en entendant ce qui suit. « La première chose, c'est que même si ton père revient à Normétal, tu seras pas obligée d'aller vivre avec lui si tu veux pas. Tu es bien ici ? », continue Jeanne, qui sent alors son ouverture et soutient son expression. Corinne acquiesce timidement d'un signe de la tête. « Mais tu veux pas aller avec ton père. », précise-t-elle avec celle-ci qui lui fait signe que non. « Alors tu n'iras pas. Je peux te le promettre. », dit donc Jeanne pour l'assurer de son appui. Enfin, Corinne s'avance à parler : « C'est quoi la deuxième chose ? » « La deuxième chose, c'est que je suis certaine que ton frère a besoin de toi. », termine Jeanne, comme pour orienter son ouverture par-delà leur échange.

Concernant le cadre hospitalier éclairé par Jager, on voit d'abord dans cette scène que Jeanne change son approche de Corinne lorsqu'elle demande à sa grand-mère de les laisser. Non pas qu'elle eut sciemment adopté une attitude de maîtrise envers cette petite, telle que Jager l'oppose à celle de l'hospitalité. Mais en l'incitant à parler pour sa santé physique, elle l'interpelle sur un plan matériel ou impersonnel, que sa grand-mère confirme d'ailleurs en lui ordonnant de « répondre au docteur ». Dès lors, Jeanne interrompt cette attitude pour établir un seuil symbolique favorable au dialogue, un peu comme dans l'ancien rite de l'augure décrit par Jager. Après avoir délimité et entré dans son temple, le célébrant de ce rite en offrait un aux dieux avec la musique d'une flute pour signaler sa présence hospitalière. Certes, Jeanne n'entame pas une telle cérémonie, mais on peut dire qu'elle se recueille et fait appel à sa sensibilité culturelle, car elle approche alors Corinne sur un ton plus personnel.

¹⁰⁷ Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 63-64, pour toutes les citations de ce paragraphe.

Pour ce qui est du rôle dialogique éclairé par Orange, on voit ensuite dans cette scène que Jeanne passe d'une posture plutôt distante et suspicieuse vers une « herméneutique de la confiance ». Non pas qu'elle accusait sciemment Corinne de cacher ses motivations, mais son approche initiale suggérait qu'elle était responsable de sa souffrance en ne lui disant pas où elle a mal. Par son changement d'approche, on peut donc dire que Jeanne répond de « l'étranger souffrant » dans une perspective intersubjective. Suivant les penseurs et cliniciens présentés par Orange, elle est alors bouleversée par l'isolement de cette fillette et lui accorde un certain dévouement, au lieu d'en fuir comme d'une prise en otage de l'ego. Dès lors, Jeanne ne fait pas que rassurer Corinne mais l'aide à clarifier son vécu affectif par un dialogue éthique, soit en la considérant comme une partenaire dans un monde où chacun enrichit sa vie par la conversation.

Quant à l'expérience affective de l'intersubjectivité éclairée par Marion, on voit enfin dans cette scène à quel point Jeanne doit s'avancer vers Corinne avant de sentir sa présence. Devant son silence renfrogné, on peut dire qu'elle n'en a qu'une intuition négative et s'essaye à la marchander avec la santé physique, avant de se reprendre à partir d'une parole incarnée. Dès lors, Jeanne croit que Corinne s'avancera pour entendre la deuxième chose qu'elle a à lui dire, et entretemps, elle ne lui parle que de sa volonté jusqu'à faire le serment qu'elle sera honorée. Suivant le phénomène érotique de Marion, cette promesse ne vise pas l'avenir objectif de Corinne mais celui de son ouverture affective, dont Jeanne assure la liberté. Grâce à ce serment, Corinne s'avance alors d'une parole libre, car Jeanne ne s'appuyait que sur un « comme si » elle pouvait s'exprimer ainsi. Et cette deuxième chose qu'elle lui dit atteste cette liberté, puisque Jeanne y signifie comme un « adieu » qui relance son avance par-delà leur alliance.

D'après cette scène et les pensées de Jager, Orange et Marion, on peut donc dire que Jeanne avance un espace hospitalier, car elle s'y prête avant même d'avoir été guidée par le Dr Rainville, Gaétane et Pierre. En effet, cet échange avec Corinne vient assez tôt dans le film, tout en contrastant avec ceux des scènes précédentes. Face à Line qui veut se faire avorter sans plus en parler, Jeanne est plutôt moralisatrice. Alors qu'elle semble à la fois méfiante et insouciant face à Jacynthe qui dit avoir égaré ses calmants d'un air hébété. Et face à Mr Leclerc qui tente de lui extorquer un arrêt de travail injustifié, Jeanne repousse son hostilité sans plus chercher à entendre souffrance qui peut s'y exprimer. Bref, son échange avec Corinne diffère de ces derniers, à un tel point qu'on peut d'ailleurs se demander d'où lui vient cette hospitalité.

À l'évidence, Jeanne aurait difficilement rejoint cette petite qui se tait sans connaître son contexte. Outre sa grand-mère qui relie son mutisme au retour de son père, Jeanne avait déjà vu Corinne avec sa mère qui

lui parlait de son caractère déterminé, elle l'avait vu se fermer quand son père a ressurgi aux funérailles, et elle avait revu celui-ci qui s'avouait honteux après s'être fait tabasser. Ainsi, tous ces renseignements l'ont aidée à créer un lien avec Corinne, et Jeanne aurait peut-être aussi reçu ses autres patients comme des « enfants perdus » en les connaissant ainsi. Mieux préparée à sentir la détresse dans leur fermeture, Jeanne aurait d'ailleurs été moins secouée par cette pratique de proximité. Elle n'aurait pas eu à rappeler Line au cabinet et vivre son rejet, tel que ce sera le cas dès la scène suivante où elle l'aborde dans la rue. Elle n'aurait pas eu à se sentir épiée par Jacynthe qui souffre d'une dépendance, tel qu'elle l'aperçue par la fenêtre en soirée. Et elle n'aurait pas eu à s'opposer encore à Mr Leclerc, tel qu'elle le fera au bar pour savoir qui a vendu cette « cochonnerie » dont Line sera morte entre ses mains. Bref, si Jeanne avait mieux connu ces patients, elle les aurait sûrement reçus avec plus d'empathie en s'épargnant bien des soucis. Et c'est peut-être ce qu'insinuait le Dr Rainville en disant : « J'aime savoir comment mes gens vivent¹⁰⁸. »

Néanmoins, tel qu'illustré avec les pensées de Jager, Orange et Marion, l'espace hospitalier que Jeanne avance à Corinne ne tient pas qu'à ces renseignements. Car sans son établissement du cadre hospitalier, son adoption du rôle dialogique et son engagement dans l'expérience affective de l'intersubjectivité, ces informations auraient été aussi inutiles que sa tentative de la faire parler pour sa santé physique. Et dès lors, son hospitalité envers Corinne indique que Jeanne pourrait bien s'y retrouver dans cette pratique de proximité, même si l'on ne voit pas encore par où elle s'y perdra et y cherchera une place pour soi.

3.2 La défense d'un espace hospitalier

Jeanne paraît paisible après sa visite de Corinne, mais ce drame psychologique lui accorde peu de répit. Dans les scènes qui suivent et s'enchaînent rapidement, Line la fuit quand elle l'aborde dans la rue, le Dr Rainville est hospitalisé pour un infarctus, elle reçoit Line qui meurt d'une surdose entre ses mains, et elle surgit au bar pour savoir qui lui a vendu cette « cochonnerie » avant que Pierre l'invite à sortir pour se calmer. Le lendemain, Jeanne se confie au Dr Rainville qui l'appelle à l'humilité, elle visite la mère de Line qui lui dit qu'elle ne peut pas comprendre son désarroi, Pierre lui offre un pain pour voir son état, et elle visite Mr Roberge à qui elle réplique d'arrêter de se prendre en pitié et se croire si unique. Après tous ces revers, Jeanne recroise enfin le père de Corinne de retour à Normétal, et cette scène amène à interroger le bienfondé de sa défense d'un espace hospitalier. D'un côté, elle s'oppose à son retour selon les mêmes principes qui lui ont permis d'accueillir sa fille. Mais ce faisant, Jeanne rejette aussi la honte qu'il lui avait

¹⁰⁸ *Ibid.*, p. 21.

exprimée auparavant. Dès lors, voyons d'abord comment cette scène peut montrer sa juste défense d'un espace hospitalier en s'aidant ici de l'aspect critique des pensées de Jager, Orange et Marion, pour ensuite questionner le bienfondé de cette défense à partir des revers qu'elle venait d'éprouver.

« Vous êtes revenu. La jambe ça va¹⁰⁹ ? », dit d'abord Jeanne au père de Corinne d'un ton convivial. « J'en ai encore pour trois semaines. », lui répond-t-il, en acceptant son aide pour son bagage. Devant sa porte de maison, Jeanne hésite puis demande s'il a vu ses enfants et ce qu'il compte faire. Après son « non » à la première question, il dit : « C'est mes enfants, je les aime... » Jeanne baisse les yeux puis le regarde en disant : « Ils sont bien là où ils sont. Si vous demandez la garde, leur grand-mère va contester. Je ne pense pas que vous ayez beaucoup de chance de gagner. » « C'est mes enfants pareil. », réplique-t-il, offusqué. Jeanne reprend alors : « Est-ce que je peux vous donner un conseil ? Si j'étais vous, je m'installerais pas ici. » Il réclame d'une voix sourde : « C'est ma maison. », à quoi Jeanne rétorque : « Les enfants le verront pas comme ça. » Il la fixe un instant sans parler, puis il rentre en lui fermant la porte au nez.

Cette scène qui débute dans l'échange et se finit sur un silence contrarié diverge donc de celle où Jeanne visite Corinne. Selon l'aspect critique de la pensée de Jager, on voit d'abord qu'elle s'oppose à l'attitude de maîtrise de son père, qui ne fait qu'insinuer ses intentions en disant que ce sont ses enfants. Telle que Jeanne s'était reprise d'avoir interpellé Corinne par son rôle de docteur, on peut donc dire qu'elle défend le cadre hospitalier en établissant que le bien-être des enfants prévaut sur son rôle de père. Non pas qu'il exprime une attitude de maîtrise du seul fait qu'il veut les revoir. Mais son départ face à la maladie de sa femme indique qu'il n'honore pas la tâche culturelle de l'habitation en préservant les liens avec ce et ceux qui l'entourent, sans compter qu'il revient prendre la maison familiale dans une vision matérielle.

Selon l'aspect critique de la pensée d'Orange, on voit ensuite dans cette scène que Jeanne s'oppose à la posture distante et suspicieuse du père de Corinne, qui répète que ce sont ses enfants lorsqu'elle lui dit qu'ils sont bien chez leur grand-mère. Telle que Jeanne s'était reprise d'avoir rendu Corinne responsable de lui exprimer son mal, on peut donc dire qu'elle défend le rôle dialogique en conseillant à son père de ne pas s'installer à Normétal car les enfants en souffriront. Non pas qu'il soit distant et suspicieux du seul fait qu'il veut les revoir. Mais son refus de répondre de leur vécu affectif par rapport à lui signale qu'il est loin du dévouement dont ils ont encore besoin, sans compter qu'il les a laissés tomber durant la maladie et la mort de leur mère.

¹⁰⁹ *Op. cit.*, p. 79-81, pour toutes les citations de ce paragraphe.

Suivant l'aspect critique de la pensée de Marion, on voit enfin dans cette scène que Jeanne s'oppose à la possessivité du père de Corinne, qui pense aimer ses enfants sans respecter la liberté de leur avance et en s'en réclamant le lieu de départ. Telle que Jeanne s'était reprise d'avoir marchandé la parole de Corinne au plan objectif, on peut donc dire qu'elle défend l'expérience affective de l'intersubjectivité en signifiant à son père que les enfants ont un regard distinct du sien. Non pas qu'il soit possessif du seul fait qu'il veut les revoir. Mais son désir de voir objectivement comme celui de fuir quand il est affecté suggèrent qu'il ne connaît pas encore sa liberté d'aimer à distance de parole, sans compter qu'il cesse de parler et ferme sa porte à l'altérité que Jeanne lui évoque.

D'après cette scène et l'aspect critique des pensées de Jager, Orange et Marion, on peut donc dire que Jeanne défend un espace hospitalier avec les mêmes principes qui lui ont permis d'en offrir un à Corinne. Mais ce faisant, Jeanne rejette le vécu affectif que son père lui avait exprimé précédemment, et ceci mène à questionner le bienfondé d'une telle défense. Contrairement à Line, Jacynthe et Mr Leclerc qui n'avaient rien dit à propos d'eux, le père de Corinne s'était avoué honteux après s'être fait tabasser, et le fait que Jeanne néglige cet aveu signale une fermeture de sa part. Non pas qu'elle aurait dû le plaindre et le laisser revenir à Normétal. Mais ayant témoigné de son affectivité, elle aurait pu l'aborder comme un « enfant perdu » pour l'aider à clarifier ce qu'il ressent. Or, avec tous les revers qu'elle a vécus depuis sa visite de Corinne, Jeanne paraît elle-même désorientée et sa défense rejoint plutôt la scène qui vient juste avant, où elle réplique à Mr Roberge d'arrêter de se prendre en pitié et se croire si unique. Revoyons donc plus en détail ces revers, d'où se questionne le bon fondement de sa défense d'un espace hospitalier.

Après sa visite de Corinne, Jeanne voit Line dans la rue et lui dit de revenir au cabinet pour parler de son avortement, mais un appel la distrait et Line en profite pour fuir. Cet appel l'informe que le Dr Rainville est hospitalisé pour un infarctus subi en rentrant à Normétal, et il lui demande ensuite de le remplacer encore quelque temps. Le soir même à l'hôpital, les ambulanciers lui ramènent Line qu'ils ont trouvée derrière le bar en surdose de métamphétamine, et elle s'éteint l'instant suivant entre ses mains. Sa mère vient alors constater sa mort en restant figée et muette. Dès lors, Jeanne surgit au bar pour savoir qui a vendu cette « cochonnerie » à une jeune de seize ans, et voyant le silence choqué des villageois, Pierre l'invite à sortir en lui disant que ses accusations sont inutiles et qu'elle devrait aller se reposer.

Dans cette première série de revers, on comprend bien que Jeanne est bouleversée. Loin de son échange avec Corinne qui a fini par s'ouvrir, Line la fuit et finit par mourir. Sans compter que le Dr Rainville a aussi

failli s'éteindre la même journée. Le lendemain, Jeanne lui exprime son sentiment d'impuissance et son appel à l'humilité peut alors s'entendre comme une critique, telle que l'invitation de Pierre à se calmer. Ensuite, elle visite la mère de Line qui fond en larmes et lui dit qu'elle ne dormait pas depuis des mois car sa fille ne rentrait plus coucher, en ajoutant qu'elle ne peut pas comprendre son désarroi puisqu'elle n'a pas d'enfant. Jeanne reste avec elle un moment, dans un certain malaise. En revenant chez le Dr Rainville où elle loge, Pierre lui apporte un pain pour voir son état, mais elle répond seulement merci en le saluant. Suivent enfin les scènes où elle réplique à Mr Roberge, qui menace de se suicider car il juge qu'elle devrait mieux le soigner, et où elle conseille au père de Corinne de s'en aller.

Dans cette dernière série de revers, on voit encore que Jeanne est bouleversée, mais autrement que la veille où elle était plus agitée. Après l'invitation de Pierre à se calmer, l'appel du Dr Rainville à l'humilité et l'avis de la mère de Line sur son incapacité à comprendre son désarroi, Jeanne paraît alors se fermer. Du moins, c'est ce qui ressort quand elle dit ensuite à Mr Roberge d'arrêter de se prendre en pitié et se croire si unique, et qu'elle néglige la honte du père de Corinne. Jeanne défend-t-elle un espace hospitalier d'une manière juste et utile, ou n'impose-t-elle pas plutôt à ce dernier l'isolement affectif où elle se sent renvoyée ? En tenant compte de ces revers qu'elle venait de vivre, cette question est difficile à trancher. D'autant plus que cette défense peut évoquer sa recherche du coupable à la mort de Line, où elle viserait alors à protéger Corinne mais aussi à s'éviter elle-même plus d'impuissance.

3.3 Le doute d'un espace hospitalier

Après la scène chez le père de Corinne, Jeanne apprend le décès puis la donation du Dr Rainville. Et avec l'appui de Gaétane et de Pierre, elle semble ouverte à considérer cette pratique de proximité qui lui est confiée. Mais la fuite de Corinne et son petit frère en forêt l'amène vite dans le désarroi dont parlait la mère de Line. « J'arrive pas à dormir. [...] [J]e ne sais pas si je vais rester. Je ne sais pas si je suis faite pour cette médecine-là. Je ne sais pas si je suis capable d'être aussi proche des gens¹¹⁰. » Dans cet état, Jeanne paraît alors douter de l'espace hospitalier avancé et défendu pour Corinne, mais aussi de celui offert par le Dr Rainville, Gaétane et Pierre qui lui éclairaient ses appuis. Dès lors, voyons comment cette pratique hospitalière peut être ambiguë et éveiller des enjeux de valeur et de liberté dans cet état de désarroi, en retournant cette fois l'aspect critique des pensées de Jager, Orange et Marion contre Jeanne, et ensuite contre les personnages qui appuient son engagement.

¹¹⁰ *Op. cit.*, p. 96.

Comme aperçu au deuxième chapitre, l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne la laisse plutôt perplexe, car il l'invite à s'engager davantage dans cette pratique qui la bouleverse. Mais les scènes qui suivent le décès du Dr Rainville lui accordent un peu de répit, et Jeanne paraît ouverte à ce que lui disent Gaétane et Pierre. En bref, Gaétane l'invite à prendre son temps pour s'installer dans cette pratique que lui confie son frère, puisqu'il a lui-même pris dix ans à le faire et qu'elle est devenue ce qu'il avait de plus précieux. Tandis que Pierre finit par dire que s'il poursuit le travail de son père à Normétal, c'est qu'il s'y sent utile, mais aussi parce qu'il y trouve l'espace pour lire l'espoir qu'inspirent les gens et la nature qui l'entourent. Assise avec lui au chalet, à contempler la forêt, Jeanne semble donc considérer l'héritage du Dr Rainville plus patiemment. Mais en apprenant que Corinne a fui avec son frère car leur père a tenté de les revoir, cette patience tourne vite au désarroi qu'elle exprimera à Pierre au milieu de la nuit.

Après avoir cherché les enfants avec Pierre jusqu'au soir, il la ramène en disant qu'il n'y a rien à craindre parce qu'ils sont sûrement à l'abri, mais Jeanne n'arrive tout de même pas à s'apaiser. Une courte scène illustre ce désarroi avant qu'elle le confie à Pierre à la boulangerie, mais on y sent déjà bien le doute qui l'agite. Par la fenêtre, Jeanne voit la première neige tomber ainsi que Jacynthe qui semble encore l'épier, et cette vision évoque un lien entre sa peur pour Corinne et la dépendance de cette femme hébétée. Que valent son avance et sa défense d'un espace hospitalier pour Corinne maintenant qu'elle est dans la nuit froide avec son frère ? Que valent sa promesse qu'elle n'ira pas avec son père et son appel à s'occuper de son frère dans ce tournant tragique ? Que valent sa convivialité et son conseil pour son père maintenant qu'elle peut voir qu'il est incapable d'humilité, de dévouement et d'amour ? En fait, ce dernier est aussi dépendant que Jacynthe qui erre tel un fantôme, qui fuit quand on l'appelle sans être capable de voler de ses propres ailes, car attaché aux autres de manière possessive. Mais que dire de Jeanne et de ceux qui ont appuyé son engagement, vu de cet enfer où elle se perd à présent ?

Jeanne, incapable d'éteindre la peur qui la consume par elle-même, n'est pas plus libre que Jacynthe ou le père de Corinne dans cet état de désarroi, et elle pourrait y revisiter toute l'impuissance qu'elle a subi après s'être alliée à cette petite. En effet, que reste-t-il de l'espace hospitalier qu'elle a avancé à celle-ci, étant donné la mort de Line et tout ce qu'elle a pu vivre ensuite comme une série de reproches ? Selon l'aspect critique des pensées de Jager, Orange et Marion, Jeanne n'a pas été très accueillante pour cette adolescente qui a fini par mourir entre ses mains. Au lieu d'entendre la détresse de Line qui voulait une ordonnance pour avorter sans plus en parler, elle s'est montrée assez moralisatrice en questionnant son jugement de manière détournée et en imposant un suivi pour la surveiller. Ainsi, elle était plutôt dans la

maitrise, la suspicion et la possessivité face au vécu affectif de Line, qui ne l'inquiétait sûrement que du fait de ne pas connaître son contexte. Non pas que Jeanne ait adopté ces attitudes sans plus chercher à connaître Line, mais il reste qu'elle a vécu son rejet en lui disant de revenir au cabinet, qu'elle a ressenti l'impuissance de l'avoir vu mourir entre ses main, et qu'elle a essayé de s'en sortir par l'accusation. Sans compter que Pierre, le Dr Rainville et la mère de Line lui ont tous suggéré ensuite de se détacher. Donc, concernant le vécu affectif qu'elle peut garder de ces revers, Jeanne n'est pas plus capable d'humilité, de dévouement et d'amour que le père de Corinne. Et si elle a défendu l'espace hospitalier qu'elle a avancé à cette fillette, il semble maintenant clair, dans cet état de désarroi, qu'elle protégeait son attachement possessif à cette dernière en rejetant celui de son père.

Après le décès du Dr Rainville, et avant son désarroi, Jeanne errait aussi comme un fantôme dans les rues sombres de Normétal. Mais elle était pourtant entrée voir Pierre dans sa boulangerie, avait dit du bien de ce vieux docteur, et avait écouté attentivement l'éloge funèbre de sa sœur Gaétane. Que reste-t-il de ses échanges avec ces personnages qui se disent utiles et reconnaissants envers leur communauté ? Que vaut leur appui et l'éclairage de ce qui soutient leur engagement, maintenant que Jeanne peut se sentir aussi impuissante et dépendante qu'un fantôme ? Dans cet enfer où la peur et le doute sont les seuls repères, il ne reste que des paroles et des gestes désincarnés. Il n'y a que l'absence de ceux qui les ont incarnés, dont la présence est passée et n'a pas duré. Ainsi, Jeanne pourrait difficilement avoir une bonne estime de ceux qui l'ont appelée à s'engager dans cette pratique de proximité, et encore moins les voir comme des personnes qui transmettent librement un espace hospitalier.

Suivant l'aspect critique des pensées de Jager, Orange et Marion, le Dr Rainville, Gaétane et Pierre n'ont pas été très accueillants pour Jeanne qui se trouve dans ce désarroi. Au lieu d'entendre sa détresse quand elle leur confiait son sentiment d'impuissance, son hésitation et son indécision, ils se sont montrés assez moralisateurs en l'appelant à sortir de la maitrise, de la suspicion et la possessivité. Non pas qu'ils ne lui aient rien offert en termes d'espace hospitalier. En plus de la loger pour son remplacement, le Dr Rainville a fini par lui donner sa maison si elle accepte de poursuivre sa pratique de proximité. En plus de l'éclairer sur la compassion de son frère pour les « enfants perdus », Gaétane a fini par lui allouer que sa pratique n'apparaîtra tel un don que si elle prend le temps de s'y installer. Et en plus de l'orienter dans le parcours intime pouvant mener à trouver sa place, Pierre a fini par lui concéder qu'il y a toujours certains regrets, mais qu'ils s'apaisent vite si elle s'ouvre à ce et ceux qui l'entourent. Bref, ces derniers ont tous fait une place au vécu affectif de Jeanne de différentes façons, mais il reste qu'ils l'ont tous appelée à s'engager

comme une condition pour bénéficier de cet espace hospitalier. Et dans le désarroi qu'elle vit seule pour l'instant, cette condition pourrait encore la faire douter de leur bonne volonté.

Pourquoi ces derniers appellent-ils Jeanne à s'engager davantage dans cette pratique qui la bouleverse ? D'une part, c'est elle qui vient vers eux avec son questionnement, auquel ils répondent en partageant ce qui soutient leur engagement pour l'aider à réfléchir plutôt qu'en l'obligeant à adopter leur point de vue pour leur faire plaisir. Mais il reste qu'ils sont tous seuls dans leur vie privée et ont tous quelque chose à perdre si Jeanne quitte Normétal. Le Dr Rainville est attaché à cette communauté qui lui a permis de se sentir à la maison, malgré le décès de sa femme et le placement de son fils handicapé. S'il l'héberge et l'appelle à l'humilité, n'est-ce pas pour lui signifier une *dette* d'hospitalité à son égard comme envers ses patients ? Gaétane est attachée à sa foi en Dieu ainsi qu'à l'honneur de son frère qui aidait les « enfants perdus ». Si elle compatit avec Jeanne et l'appelle au dévouement, ne serait-ce pas pour lui indiquer un *devoir* d'hospitalité venant répondre à ses propres convictions ? Et Pierre a beau se dire sûr d'être à sa place en poursuivant le travail de son père à la boulangerie, son rythme de vie et sa culture paraissent l'isoler des gens de cette communauté. S'il oriente son cheminement et l'appelle à s'engager, n'est-ce pas pour la guider vers une *quête de place pour soi* qui lui offrirait une compagne ? Bref, si ces personnages profitent du questionnement de Jeanne pour leurs propres intérêts, ils sont tout autant dans la maîtrise, la suspicion et la possessivité qu'elle a pu l'être envers Line ou le père de Corinne. Sans compter que son avance d'un espace hospitalier à cette petite n'était sûrement pas mieux intentionnée.

Enfin, si Jeanne peut voir que tous sont aussi impuissants et dépendants que des fantômes dans cet état de désarroi, il ne reste visiblement plus qu'elle à blâmer pour sa peine et la fuite de Corinne. En effet, la parole qu'elle a lui prêtée pour éclairer son vécu affectif, celle qu'elle lui a donnée en promettant qu'elle n'ira pas avec son père et pour l'appeler auprès de son frère, cette parole n'est sûrement pas plus valable ni libératrice que celles du Dr Rainville, Gaétane et Pierre. Si Corinne est perdue dans la nuit froide avec son frère, c'est probablement parce que Jeanne l'a prise comme une « enfant perdue » pour ses propres intérêts, parce qu'elle s'y est attachée et l'a protégée pour se sentir utile dans cette éprouvante pratique comme dans sa vie privée, où elle est aussi seule que ces trois derniers. Bref, Jeanne aurait sûrement dû s'en tenir à son cadre et son rôle de médecin pour ne jamais se mêler de cette histoire personnellement. Et finalement, ce ne sont peut-être que ces repères professionnels qui la font sortir au milieu de la nuit, pour confier son désarroi à Pierre qui travaille à sa boulangerie.

3.4 L'assurance d'un espace hospitalier par l'expérience de sa transmission

Après cette scène marquée de doute agité, Jeanne confie son désarroi à Pierre à la boulangerie. « J'arrive pas à dormir. [...] [J]e ne sais pas si je vais rester. Je ne sais pas si je suis faite pour cette médecine-là. Je ne sais pas si je suis capable d'être aussi proche des gens¹¹¹. » Pierre lui répète alors que les enfants doivent être à l'abri et, tandis qu'elle regarde son travail avec un mélange d'admiration pour ses gestes et de peur face aux incertitudes qui demeurent, il l'invite à l'attendre pour qu'ils déjeunent ensemble. Endormie sur un banc dans un coin, toute sa tristesse lui revient quand Pierre la réveille, et elle laisse couler des larmes avec les yeux ouverts lorsqu'il la prend dans ses bras. Ainsi, ce bref repos et cette tendresse l'apaisent un peu, mais ils ne règlent certainement pas ses soucis. Et même si les enfants sont bien retrouvés dans un camps de chasse et qu'elle sauve ensuite Corinne d'un arrêt cardiaque, il reste à clarifier comment Jeanne peut recevoir cette pratique de proximité comme un don, au lieu de quitter Normétal ou de s'en tenir à son rôle dans l'hôpital. Mais afin d'explorer ce mouvement décisif vers son engagement dans la relation thérapeutique, révisons d'abord notre démarche et le chemin parcouru avec Jeanne jusqu'ici.

Tel qu'indiqué plus tôt, notre travail vise à raconter la « transmission d'un espace hospitalier » qu'illustre le thème de la charité, dont l'intérêt nous vient de la pensée de Marion abordée après celles de Jager et Orange, et que l'intrigue de *La donation* nous a permis de vivre dans notre pratique comme dans l'effort de la traduire pour notre discipline. Cette « transmission » renvoie à une expérience de reconnaissance envers un soutien personnel obtenu précédemment, mais qui ne se reçoit comme tel qu'en éprouvant le cheminement qu'il implique pour l'offrir à autrui. Dans notre pratique, cette « transmission » s'est vécue en nous voyant rester calmes devant l'anxiété d'un patient, tout en reprenant des paroles ou des gestes hospitaliers offerts par d'autres gens sans les avoir perçus ainsi auparavant. Et il s'agit d'une expérience similaire dans notre démarche réflexive et herméneutique, qui sera rediscutée de façon plus personnelle au dernier chapitre. Enfin, dans les termes de notre discipline, nous avons dépeint cette « transmission » par le problème de l'engagement dans la relation thérapeutique, où le soutien d'un espace de dialogue et de réflexion qui éclaire ses divers aspects ne se révèle qu'en accompagnant les patients et en appréciant son propre cheminement, dû aux enjeux d'estime de soi et d'autonomie qu'il éveille.

C'est donc à l'établissement de ce problème que s'est appliqué notre premier chapitre, en comparant les bouleversements que Jeanne vit dans *La donation* avec ceux qu'éprouvent souvent les psychothérapeutes aux débuts de leur pratique. Au deuxième chapitre, nos liens des pensées de Jager, Orange et Marion aux

¹¹¹ *Op. cit.*, p. 96.

personnages et thématiques de *La donation* ont permis d'explorer l'espace de dialogue et de réflexion offert à Jeanne pour appuyer son engagement, mais qui la laisse plutôt perplexe. Et en révisant nos liens à la conclusion de ce chapitre, nous avons suggéré que la pensée de Marion éclaire bien l'expérience de reconnaissance d'un espace hospitalier par son « travail de conversion », afin de rejoindre celles de Jager et Orange comme les thématiques de *don* et de *transmission* du résumé d'Émond. Mais nous avons aussi noté que cette pensée demeure ambiguë et paraît toujours contre la possessivité sans s'engager dans la « transmission d'un espace hospitalier », tel que nous le faisons avec Jeanne dans ce troisième chapitre.

Comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ? Jusqu'à présent dans ce chapitre, nous avons vu que Jeanne a pu commencer à éprouver ce questionnement après son avance d'un espace hospitalier à Corinne, alors que des revers l'ont menée dans un isolement affectif reflété par la défense de cet espace face à son père. Ensuite, Jeanne a considéré plus patiemment la pratique de proximité que lui confie le Dr Rainville avec l'appui de Gaétane et Pierre. Mais la fuite de Corinne et son frère l'a laissée dans un état de doute et de vulnérabilité, où elle a ressenti l'ambiguïté de cette pratique hospitalière avec ses enjeux de valeur et de liberté. Suivant tout ce parcours dans notre travail et ce chapitre, nous nous apprêtons donc à explorer l'assurance d'un espace hospitalier qu'elle peut vivre par sa transmission. Et cette expérience rejoindra celle présentée dans notre pratique, celle du problème de l'engagement dans la relation thérapeutique, comme celle du « travail de conversion » chez Marion, où des enjeux personnels s'intègrent positivement dans le cheminement d'ouverture à l'altérité qui nous entoure et nous habite. Mais laissons maintenant Jeanne continuer son chemin afin d'y clarifier cette « transmission d'un espace hospitalier ».

Après sa nuit de désarroi, Jeanne travaille à l'hôpital quand les enfants sont retrouvés. Le garçon va bien, mais Corinne est inconsciente avec une fièvre aggravée. Jeanne dit à sa grand-mère qu'elle a une infection logée au cœur qui se traite bien, mais après deux jours, son état ne s'améliore pas. Inquiète, Jeanne reste près d'elle la nuit, quand soudain, un moniteur l'alerte que son cœur s'est arrêté. Elle crie aux infirmières et entame vite la défibrillation. Au plan suivant, Jeanne regarde le jour qui se lève sur la nature par une grande fenêtre de l'hôpital, alors que le père de Corinne vient vers elle avec une infirmière.

« Comment est-elle¹¹² ? », l'interroge ce dernier. « Elle va mieux. On a eu peur cette nuit, mais là elle est hors de danger. La fièvre est tombée. Les antibiotiques font effet. Elle va s'en sortir. », lui répond Jeanne.

¹¹² *Op. cit.*, p. 106-107, pour toutes les citations de ce paragraphe.

Le père de Corinne, l'air confus et désolé, affirme alors : « Je vais partir. » Elle lui demande : « Où ? », et il dit : « Je sais pas encore..., en Alberta..., je le sais pas... Je descends à Montréal aujourd'hui... J'aimerais la voir avant de partir. » Jeanne répond : « Venez. », et le conduit à la chambre de Corinne. Du seuil de sa porte, il la regarde un moment, puis se retire. Jeanne lui propose : « Si vous voulez, appelez-moi, je vous tiendrai au courant. » Il acquiesce d'un hochement de tête, jette un autre regard sur sa fille et s'éloigne. « Bonne chance. », ajoute Jeanne d'un ton sympathique. Il se retourne une dernière fois, puis s'en va.

Cet échange révèle donc une certaine ouverture de Jeanne face au père de Corinne, mais son assurance d'un espace hospitalier s'éclaire avec les dernières scènes du film. Au départ de son père, Jeanne regarde tendrement Corinne qui se réveille, tandis que des plans montrent Pierre qui finit sa nuit à la boulangerie où les pains baignent dans la lumière du soleil. Enfin, Jeanne conduit sur une route de campagne quand elle aperçoit deux voitures embouties par un face-à-face. Elle appelle l'ambulance et constate : dans une voiture se trouve un homme, décédé, et dans l'autre, une femme semi-consciente avec son bébé.

M'entendez-vous ? Essayez d'ouvrir les yeux. [...] Je suis médecin, je vais vous tirer de là. [...] Écoutez votre bébé. Il pleure c'est bon signe, il va être correct. L'ambulance s'en vient, vous allez vous en tirer. Écoutez votre bébé... Laissez-vous pas aller, restez avec nous...¹¹³

La femme lutte un peu et murmure : « J'ai peur. », de son dernier souffle. Debout sur cette route au milieu de nulle part, Jeanne attend alors l'ambulance en portant l'enfant dans ses bras. Elle approche sa tête de la sienne un instant, puis la relève pour contempler la nature qui l'entoure d'un regard profond.

D'emblée, notons que ces dernières scènes de *La donation* demandent d'être attentifs à un changement aussi subtil que profond dans l'attitude de Jeanne. Mais il y a peu de dialogues et les événements laissent place à différentes interprétations, qui doivent être confrontées pour éclairer son assurance d'un espace hospitalier. Comment pourrait-elle trouver cette assurance après avoir douté du bienfondé de sa défense comme de son avance d'un tel espace? Et finalement, que peut bien désigner un tel espace ? Pour lever ces ambiguïtés, voyons deux interprétations de ces scènes où son doute d'un espace hospitalier s'efface tout bonnement, suivies une troisième où elle s'en trouverait plutôt assurée par sa transmission.

Le changement le plus clair dans ces dernières scènes est la façon dont Jeanne reçoit le père de Corinne, en le laissant voir sa fille, en l'invitant à l'appeler et en lui souhaitant bonne chance dans ses démarches.

¹¹³ *Op. cit.*, p. 109.

Ce traitement diffère donc de sa défense d'un espace hospitalier, où elle lui conseillait de partir avant qu'il lui ferme la porte au nez, mais le défi est de saisir le sens de ce changement. Certes, Corinne est saine et sauve à l'hôpital et son père vient dire qu'il part, mais c'est lui qui l'a mise en danger malgré le conseil de Jeanne. Pourquoi reprend-elle cette convivialité envers lui ? Une première interprétation serait qu'elle a choisi de quitter cette éprouvante pratique de proximité et se raccroche à son rôle strictement médical. Ainsi, il n'y a plus à douter du bienfondé de son avance et sa défense d'un espace hospitalier, car ce qui compte est l'état physique, visible et prévisible du patient. Le père de Corinne peut voir sa fille qui dort et n'en vivra pas le stress, il peut appeler Jeanne pour connaître son état, et elle peut lui dire bonne chance pour l'encourager à s'éloigner de celle-ci qui reprendra son développement normal. Aux scènes suivantes, Jeanne regarde Corinne qui s'éveille avec la paix du travail bien fait, tout comme Pierre qui finit sa nuit à la boulangerie, et le drame final atteste qu'elle a repris ses réflexes médicaux. En effet, son intervention face à l'accident est bien maîtrisée : elle appelle l'ambulance, fixe les priorités, tente d'éveiller la femme sans lui toucher pour ne pas nuire à son état, et protège l'enfant du risque des voitures brisées comme du stress de voir sa mère décédée. Enfin, si Jeanne a trouvé sa place dans cette optique, c'est en sortant de l'affectivité pour observer la nature qui l'entoure tel un amas de matière et de processus inhospitaliers.

Bien entendu, ce n'est pas de ce détachement affectif dont traite ce film sur la charité, mais non plus de la perspective inverse où le changement de Jeanne ne tiendrait qu'à sa sortie de l'objectivité. Dans cette seconde interprétation, son doute peut s'effacer par la foi en un espace hospitalier surnaturel, où tout ce qu'elle vit dépasse la rationalité. Si elle a sauvé Corinne, c'est par une intuition qui la guide vers quelque chose de plus grand, où elle peut quitter la maîtrise de l'ego comme la suspicion de l'amant sans d'autre question. Dans cette optique, il n'y a plus à chercher un sens à ses actions, car c'est l'avenir qui révélera si elle est bénie d'une grâce ou condamnée à un destin tragique. Mais la scène finale laisse place aux deux scénarios qui s'équivalent en termes d'absence de liberté. Soit toute son histoire la préparait à se vouer à un « enfant perdu », soit c'est ce qu'elle désirait inconsciemment et cet enfant en fait l'élue d'un pouvoir aussi fabuleux qu'aliénant, se reflétant dans la nature qui l'entoure.

Ainsi, ce n'est pas non plus de cette sortie de l'objectivité dont traite *La donation*, mais cette deuxième interprétation peut rejoindre les pensées de Jager, Orange et Marion comme les propos du Dr Rainville, Gaétane et Pierre, appelant à une *dette*, un *devoir* et une *quête* d'hospitalité. N'était-ce pas d'une telle hospitalité surnaturelle dont Jeanne a douté dans son désarroi ? Ce qu'elle a pu y vivre telle une critique de sa maîtrise, sa suspicion et sa possessivité, et y voir comme une parole pas plus valable ni libératrice

que celle d'un fantôme, n'était-ce pas l'affirmation d'un espace hospitalier qui commande l'humilité, le dévouement et l'amour envers autrui, sans égard pour soi ou les bouleversements subis ? Enfin, un tel espace hospitalier serait aussi désincarné qu'un univers matériel sans altérité, et cette interprétation du changement de Jeanne ne lui permet aucunement d'intégrer ses enjeux de valeur et de liberté. Dès lors, voyons une troisième interprétation où ces enjeux personnels peuvent devenir le fondement même de son assurance d'un espace hospitalier, bien incarné par l'expérience de sa transmission.

Tel que noté, le changement le plus clair dans l'attitude de Jeanne aux dernières scènes de *La donation* est la façon dont elle reçoit le père de Corinne, qui diffère de sa défense d'un espace hospitalier. Mais le défi demeure de saisir le bon sens de ce changement et à quoi réfère un tel espace hospitalier. D'abord, rappelons que c'est ce dernier qui vient vers Jeanne pour s'enquérir de sa fille et dire qu'il s'en va, ce qui contraste avec la scène où elle lui conseillait de partir pour le bien-être de ses enfants avant qu'il s'isole derrière sa porte. Ainsi, cet échange témoigne d'une certaine ouverture affective de part et d'autre. Non seulement car le père de Corinne se montre repentant alors que Jeanne accepte sa demande, mais aussi car il respecte sa fille endormie en la regardant du seuil de sa chambre, tandis que Jeanne accompagne sa douloureuse séparation. « Venez. [...] Si vous voulez, appelez-moi, je vous tiendrai au courant. [...] Bonne chance¹¹⁴. » Bref, ces paroles et ces gestes révèlent que Jeanne offre sa présence hospitalière et prévoit rester à Normétal un certain temps. Mais que pourrait bien soutenir cet engagement ?

Dans cette perspective où le doute de Jeanne ne s'efface pas par la sortie l'affectivité ni de l'objectivité, comment peut-elle trouver sa place dans cette pratique qui la bouleverse ? Au départ de son père, Jeanne regarde tendrement Corinne qui se réveille, alors que Pierre termine sa nuit à la boulangerie où les pains baignent dans la lumière du soleil. Faut-il comprendre de ces images que Jeanne s'attache à cette petite et ce boulanger ? Et que distinguerait cet attachement d'une possessivité ou d'un dévouement où elle se perdrait personnellement ? En fait, les plans de cette scène évoquent des liens avec l'éveil de Jeanne à la boulangerie. Tel que Pierre l'a accueillie avec assurance et tendresse durant son désarroi, Jeanne a veillé sur Corinne jusqu'à ce qu'elle reprenne conscience. Et tel que celle-ci était dans la nuit froide avec son frère, Jeanne était comme une « enfant perdue » à tenter de la sauver après les revers qu'elle a subis. Enfin, cette scène suggère que Jeanne peut s'identifier autant à Corinne qu'à Pierre, sans plus discerner leur singularité que ces pains qui baignent dans la même lumière. Et la scène finale dénote encore une confusion semblable avant de pouvoir clarifier sa transmission d'un espace hospitalier.

¹¹⁴ *Op. cit.*, p. 107.

Après le réveil de Corinne, Jeanne conduit sur une route de campagne lorsqu'elle voit les deux véhicules emboutis, et l'ambiguïté quant au soutien de son engagement s'entend encore dans son échange avec la mère semi-consciente. « M'entendez-vous ? Essayez d'ouvrir les yeux. [...] Écoutez votre bébé. Il pleure c'est bon signe, il va être correct. [...] Écoutez votre bébé... Laissez-vous pas aller, restez avec nous... », dit donc Jeanne à cette mère qui répond : « J'ai peur¹¹⁵. », de son dernier souffle. Tandis que ces paroles sont adaptées au contexte, l'intrigue de ce drame psychologique mène à y voir une confusion qui persiste. Si Jeanne appelle cette mère à s'éveiller et rester présente en se raccrochant à son enfant, serait-ce par un tel attachement qu'elle s'engage dans cette pratique de proximité ? Si elle reste dans cette éprouvante pratique sans sortir de l'affectivité ni de l'objectivité, serait-ce en s'accrochant à Corinne ou même à cet enfant qu'elle porte dans ses bras au plan final ? Un tel attachement se distinguerait pourtant mal d'une sorte de dévouement possessif envers autrui, dont elle semble avoir aidé le père de Corinne à s'éloigner. Enfin, le film ne laisse que les derniers mots de cette mère et l'image de Jeanne qui contemple la nature avec l'enfant pour clarifier sa transmission d'un espace hospitalier, mais ces éléments peuvent suffire à saisir l'assurance qui se dégage de son regard au plan final.

Au dernier plan de *La donation*, Jeanne s'est éloignée de la mère qui est décédée en disant : « J'ai peur. » Elle approche sa tête vers celle de l'enfant qu'elle porte dans ses bras, puis la relève pour contempler la nature qui l'entoure d'un regard profond. D'une part, les éléments de ce dernier plan évoquent la scène où Jeanne accompagnait le père de Corinne dans sa difficile séparation, car elle y semble aussi s'écarter graduellement d'un certain dévouement possessif en se tournant vers un autre horizon. Mais ce qui nous intéresse principalement est le sens de ce changement et de cet horizon vers lequel elle se tourne. Par contraste avec la peur qu'exprime cette mère de son dernier souffle, Jeanne est plutôt calme lorsqu'elle porte l'enfant au milieu de cette route isolée. Et en contemplant la nature autour, elle paraît prendre pleinement conscience de l'espace hospitalier dont elle a bénéficié tout au long de son cheminement, l'amenant enfin à s'ouvrir à l'altérité qui l'entoure et l'habite positivement.

D'après la pensée de Marion, cette ouverture repose sur la connaissance d'un « travail de conversion », soit sur l'épreuve du cheminement qu'implique le fait d'offrir une présence personnelle par des paroles et des gestes hospitaliers. À l'issue de ce parcours intime, l'altérité qui nous entoure et nous habite se révèle comme une présence hospitalière donnée d'ailleurs et d'avance à même l'expérience de l'offrir au suivant. À la lumière de ce « travail de conversion », les choses et les êtres apparaissent dans leur singularité en

¹¹⁵ *Op. cit.*, p. 109.

leur partageant un cadre hospitalier, et chacun enrichit sa vie en adoptant le rôle dialogique du monde de la conversation, tels que l'éclairent Jager et Orange. Et finalement, ce qui s'entend d'abord comme une *dette*, un *devoir* et une *quête* d'hospitalité à travers les enjeux de ce cheminement, se révèle comme le *don* d'un espace de dialogue et de réflexion qui en soutient l'intégration à même sa *transmission*. Mais plus concrètement, comment peut se comprendre l'intégration de ces enjeux dans l'histoire de Jeanne ? Et « restera-t-elle à Normétal pour y remplacer le Dr Rainville ? », comme le soulève Alain Vadeboncœur en poursuivant :

Enjeu central, on n'aura pourtant jamais la réponse, ce qui a d'ailleurs moins d'importance que de dévoiler la mécanique intime de ces choix déterminants : prendre métier, s'installer, s'intégrer, accepter ou refuser les autres, partager ou fuir. Quels choix modifient réellement le cours de l'existence ? Pour Émond, ceux qui supposent un solide engagement humain, je pense.¹¹⁶

Pour notre part, tel qu'indiqué au début de cette section, la transmission d'un espace hospitalier est une expérience vécue dans notre pratique comme dans l'effort de la traduire pour notre discipline, soit dans l'ensemble de notre démarche réflexive et herméneutique dont nous discutons de façon plus personnelle dès le prochain chapitre.

¹¹⁶ Vadeboncœur, A. *L'exercice de la liberté*. Dans Émond (2010). *La donation : scénario et regards croisés*, p. 151.

CHAPITRE 4

CHARITÉ, HERMÉNEUTIQUE ET PSYCHOTHÉRAPIE

Comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ? À ce questionnement que nous avons posé en vue d'explorer le problème de l'engagement dans la relation thérapeutique en compagnie du thème de la charité, nous avons suggéré une réponse tout au long de notre travail, soit la « transmission d'un espace hospitalier ». Mais force est d'admettre que cette expression préserve finalement une certaine ambiguïté. À travers nos liens des pensées de Jager, Orange et Marion aux personnages et thématiques de *La donation*, comme à travers les commentaires sur notre démarche et l'exploration plus détaillée de l'histoire de Jeanne, nous avons illustré la « mécanique intime » de cette « transmission ». Il s'agit foncièrement d'une expérience de reconnaissance envers le soutien personnel reçu dans un cheminement d'ouverture à l'altérité, mais qui ne s'apprécie vraiment qu'en se voyant offrir un tel soutien au suivant, par des paroles et des gestes hospitaliers. C'est donc l'ensemble de cette expérience « transmission », avec les enjeux personnels qui s'y vivent et s'y intègrent positivement, qui nous semble finalement soutenir l'engagement auprès de la souffrance morale des gens. Et, au cours de nos réflexions sur cette expérience, nous en sommes d'ailleurs venus à proposer que : *la charité, l'herméneutique et la psychothérapie sont des pratiques d'ouverture à l'altérité par la transmission d'un espace hospitalier*. Mais en conclusion, cette proposition n'est pas de l'ordre d'un savoir théorique ou technique pouvant s'éclairer de manière objective. Il s'agit simplement d'une affirmation personnelle, avec tout l'assurance, le cheminement et le soutien qu'elle implique. Dans cet esprit, ce chapitre présente donc un survol des différentes références et réflexions ayant guidé notre travail autour de la charité, l'herméneutique et la psychothérapie, d'une façon plus personnelle.

4.1 Charité

Comme expliqué à travers notre travail, l'intérêt pour le thème de la charité nous vient de la pensée du philosophe Jean-Luc Marion, qui soutient que seul l'amour ouvre à la connaissance d'autrui dans sa singularité. Cette pensée nous a donc intéressés à partir de celles des psychologues Bernd Jager et Donna Orange, dont elle nous a paru s'approcher de maintes façons tout en apportant une certaine nouveauté. Mais cette pensée ne s'applique pas directement à la psychothérapie, et l'ambiguïté de ses termes nous a menés dans une étude de son thème en psychologie comme en théologie et en philosophie pour saisir la connaissance d'autrui par l'amour qu'elle affirme, avant d'en apprécier le cheminement intime.

4.1.1 La charité dans le domaine de la psychologie

En cherchant un éclairage à la pensée de Marion en psychologie, les ouvrages *The Art of Loving* de Erich Fromm (1956)¹¹⁷ et *Love and Will* de Rollo May (1969)¹¹⁸ ont été de premiers repères encourageants. Ces artisans de l'approche humaniste dressent un riche portrait de l'amour avec les arts et les humanités, afin d'élargir sa conception moderne limitée. L'amour n'est pas qu'une réaction biologique ni que l'expression d'un manque. Bien qu'il découle de la perte d'une union naturelle dû à l'essor de la conscience humaine, l'amour est une réponse engagée et rationnelle au problème de l'existence séparée, en ce qu'il ouvre aux relations d'altérité. Au-delà du désir d'être aimé, Fromm et May, illustrent donc l'amour telle une capacité qui s'affirme par la sollicitude, la responsabilité, le respect et la lucidité, venant d'efforts d'attention, de patience, de confiance et d'humilité, pour rencontrer les choses et les êtres dans leur singularité. Cela dit, précisent-ils, l'amour n'est pas une technique mais une attitude, et la connaissance qu'il amène est une expérience relationnelle qui dépasse le savoir conceptuel. Bref, ces auteurs rejoignent bien la pensée de Marion, mais leurs propos nous ont aussi laissés en quête d'un éclairage sur la connaissance d'autrui que peut révéler l'amour ou la charité, puisque Fromm finit par l'illustrer comme une union mystique à Dieu¹¹⁹ tandis que May associe étrangement le mot *charité* à un instinct altruiste¹²⁰.

En cherchant d'autres occurrences du mot *charité* dans notre domaine, nous avons trouvé qu'on l'évoque parfois en psychanalyse, mais surtout en tant que contre-exemple d'une ouverture à l'altérité. Raymond Cahn (1982)¹²¹ insiste sur l'adjectif *charitable* pour décrire l'inverse d'un accueil d'autrui, car il refléterait un engagement affectif avec autant de bons que de mauvais préjugés¹²². Avec un certain égard pour la

¹¹⁷ Fromm, E. (1956). *The Art of Loving*. Harper and Row.

¹¹⁸ May, R. (1969). *Love and will*. W.W. Norton.

¹¹⁹ « The problem of knowing man is parallel to the religious problem of knowing God. [...] In mysticism, [...] the attempt is given up to know God by thought, and it is replaced by the experience of union with God in which there is no more room—and no need—for knowledge *about* God. » (Fromm, 1956, p. 29)

¹²⁰ « We have defined agapé as esteem for the other, the concern for the other's welfare beyond any gain that one can get out of it; disinterested love, typically, the love of God for man. Charity, as the word is translated in the New Testament, is a poor translation, but it does contain within it the element of selfless giving. It is an analogy—though not an identity—with the biological aspect of nature which makes the mother cat defend to her death her kittens, and the human being love his own baby with a built-in mechanism without regard for what that baby can do for him. » (May, 1969, p. 319.)

¹²¹ Cahn, R. (1982). Éthique et psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, XLVI(2), 179-184.

¹²² « Au juste se voit certes opposé le faux, l'arbitraire ou l'absurde, mais aussi, et je m'y arrêterai délibérément, le charitable et l'abusif. En ce sens, il véhicule une triple exigence éthique : celle du vrai, celle du dégagement des affects et contre-affects interrelationnels, celle du refus de tout pouvoir sur autrui. C'est que le juste, selon Lalande,

tradition chrétienne, Jacques Lacan (1948)¹²³ tenait aussi à cette opposition en disant que : « Seuls les saints sont assez détachés de la plus profonde des passions commune pour éviter les contrecoups agressifs de la charité¹²⁴. », et ce, jusqu'à forger en 1974¹²⁵ le mot-valise « déchariter » pour illustrer la posture du psychanalyste¹²⁶. Enfin dans un échange concernant le « principe de charité » du philosophe Donald Davidson avec Nicole Delattre, Daniel Widlöcher (2003)¹²⁷ précise qu'il peut contredire l'ouverture à l'altérité en psychanalyse car il évoque une « généreuse inférence narcissique¹²⁸ ».

Par ailleurs, ce conflit entre l'intérêt d'aider autrui et l'accueil de son altérité semble un souci pour toute entreprise psychothérapeutique. En s'appuyant notamment sur *Le drame de l'enfant doué* d'Alice Miller (1983)¹²⁹, Glickauf-Hughes et Mehlman (1995)¹³⁰ notent que la disposition à devenir psychothérapeute est souvent liée à des enjeux narcissiques venant entraver l'expression singulière des patients. Ces chercheurs réfèrent à un narcissisme plus contenu et dépressif qu'en quête d'admiration, mais dont la sensibilité et le dévouement envers autrui restent liés à un espoir de reconnaissance limitant l'affirmation d'une saine autonomie. Dans son étude de la psychologie altruiste, Nancy McWilliams (1984)¹³¹ note aussi qu'au-delà

s'oppose au charitable, et donc à la pitié ou à l'élan du don. Une distance doit demeurer dans les rapports avec l'autre, comme seraient jugés ceux entre deux personnes étrangères. Aucune faveur, aucune haine préexistante ne doivent entrer en ligne de compte, ajoute-t-il, pas plus que les agissements égoïstes ou les jugements partiels. On ne saurait mieux définir l'attitude optimale ni plus clairement mettre en garde contre certaines bontés dont l'enfer est pavé. » (*Ibid.*, p. 180).

¹²³ Lacan, J. (1948). L'agressivité en psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, XII(2), 367-388.

¹²⁴ *Ibid.*, p. 373.

¹²⁵ Lacan, J. (1974). *Télévision*. Seuil.

¹²⁶ « Venons-en donc au psychanalyste et n'y allons pas par quatre chemins. [...] C'est qu'on ne saurait mieux le situer objectivement que de ce qui dans le passé s'est appelé : être un saint. [...] Un saint pour me faire comprendre, ne fait pas la charité. Plutôt se met-il à faire le déchet : il décharite. Ce pour réaliser ce que la structure impose, à savoir permettre au sujet, au sujet de l'inconscient, de le prendre pour cause de son désir. » (*Ibid.*, p. 28).

¹²⁷ Delattre, N. et Widlöcher, D. (2003). *La psychanalyse en dialogue*. Odile Jacob.

¹²⁸ « La version psychanalytique du principe de charité est ce que Freud appelait lui-même une généreuse inférence narcissique qui nous fait attribuer aux autres le même fonctionnement mental que nous nous connaissons malgré les démentis de l'expérience. [...] En effet, notre formation en tant que psychanalystes consisterait plutôt à ne pas trop utiliser le principe de charité comme norme d'interprétation ; dans notre jargon : éviter les identifications projectives de la folie à deux, les transferts non maîtrisés, les interprétations sauvages, et finalement, l'hypothèse que le fonctionnement mental de l'analysant est le même que celui de l'analyste. » (*Ibid.*, p. 79-80).

¹²⁹ Miller, A. (1983). *Le drame de l'enfant doué*. PUF.

¹³⁰ Glickauf-Hughes, C. et Mehlman, E. (1995). Narcissistic issues in therapists: Diagnostic and treatment considerations. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(2), 213-221.

¹³¹ McWilliams, N. (1984). The psychology of the altruist. *Psychoanalytic Psychology*, 1(3), 193-213.

du masochisme et des fantasmes de sauveur omnipotent, l'engagement soutenu pour le bien-être d'autrui s'enracine dans un style d'adaptation plutôt réfractaire aux expressions d'autonomie. Cette chercheuse observe notamment que l'altruisme peut être une façon détournée de répondre à ses propres besoins de dépendance et d'individuation à travers l'autre, mais qui l'incite à rester petit et reconnaissant envers soi.

Enfin, l'essai *On Kindness* de la philosophe Barbara Taylor et du psychanalyste Adam Phillips (2009)¹³² permet de resituer l'ambiguïté concernant l'altruisme ou la charité dans un contexte historique et social. En survolant des mouvements favorables et critiques quant à la gentillesse dans l'histoire occidentale, ces auteurs notent que Freud et Winnicott ont éclairé la nécessaire intégration de la sexualité et la haine pour sortir d'un altruisme naïf et s'ouvrir aux relations d'altérité. Mais tandis que ces propos recoupent bien la pensée de Marion, nous sommes restés en quête d'une clarification sur la connaissance d'autrui que peut ouvrir l'amour ou la charité, et avons alors poursuivi cette recherche du côté de la théologie.

4.1.2 La charité dans sa tradition juive et chrétienne

La théologie chrétienne de la charité sur laquelle s'appuie la pensée de Marion s'enracine aussi dans la tradition juive, et les références qu'y puise ce dernier sont donc rattachées à une très riche et imposante littérature dont nous ne pouvons pas rendre compte ici. Mais dans l'optique d'illustrer les références et réflexions qui ont guidé notre travail, il convient de mentionner l'apport des trois ouvrages suivants.

Le livre *Charity: The Place of the Poor in the Biblical Tradition*, du théologien Gary A. Anderson (2013)¹³³, nous a offert une introduction à la fois érudite et accessible au thème de la charité dans sa tradition juive et chrétienne. À partir du rite de l'aumône ou de l'assistance aux pauvres, l'auteur décrit les fondements et l'évolution du thème de la charité avec les textes et les commentateurs bibliques. En somme, Anderson note que, tout en s'inscrivant dans des considérations morales et pratiques, la tradition biblique a clarifié de mieux en mieux l'expérience de la charité. Il ne s'agit pas de rendre service à Dieu ni de se faire valoir moralement, mais la charité désigne foncièrement une reconnaissance de la bonté du monde dans l'action de donner au suivant. Et pour illustrer ceci, l'auteur raconte notamment l'histoire Tobit, qu'il relie à celles de Job et d'Abraham, où un père vit une série d'épreuves l'obligeant à se départir de tous biens terrestres jusqu'à son fils, avant de le retrouver comme un don dans le fait même de le laisser partir.

¹³² Phillips, A. et Taylor, B. (2009). *On Kindness*. Hamish Hamilton.

¹³³ Anderson, G. A. (2013). *Charity: The Place of the Poor in the Biblical Tradition*. Yale University Press.

Le livre *Le sacrifice interdit : Freud et la Bible*, de la psychanalyste Marie Balmary (1986)¹³⁴, s'intéresse de manière approfondie à l'histoire biblique d'Abraham, en y soulignant de riches liens avec l'expérience de la psychanalyse. À travers une réflexion bien incarnée sur la symbolique de ce récit et la pratique clinique, l'auteure décrit foncièrement un cheminement d'émancipation affective qui s'opère par la parole, et la séparation des liens possessifs qu'inspire cette parole pour s'ouvrir aux relations d'altérité. Sans aborder directement le thème de la charité, ce livre de Balmary nous a toutefois permis d'entrevoir plusieurs ponts avec l'ouvrage d'Anderson et la pratique de la psychothérapie. Mais la connaissance d'autrui recherchée pour comprendre la pensée de Marion ne s'y est pas encore révélée.

Enfin, le livre *Du Dieu des chrétiens et d'un ou deux autres*, du philosophe Rémi Brague (2008)¹³⁵, nous a instruits d'une façon également érudite et accessible sur la rationalité affective et relationnelle des grands symboles de la tradition juive et chrétienne. En discutant notamment de la Trinité, de la connaissance de Dieu, de la relation père-fils et de la Parole, cet ouvrage de Brague nous a clairement confirmé que l'enjeu central du thème de la charité concerne l'ouverture à la connaissance d'autrui dans sa singularité. Mais encore ici, nous sommes restés en quête de précisions sur la nature de cette connaissance.

4.1.3 La charité en philosophie et en tant que cheminement intime

Du côté de la philosophie, nous avons croisé un bon nombre d'écrits concernant le problème de l'accès à la connaissance de l'altérité d'autrui, mais toujours sans arriver à cerner la réponse qu'y apporte la pensée de Marion et pourquoi elle continuait néanmoins à nous intéresser. Enfin, jusqu'à ce que trouvions deux articles venant critiquer de manière semblable cette pensée.

Pour l'essentiel, les articles de Gschwandtner (2005)¹³⁶ et de Guenther (2009)¹³⁷ s'appliquent à réfuter la critique de Marion envers la phénoménologie éthique de Lévinas, voulant que celle-ci n'accède pas à une connaissance de la singularité d'autrui. Leurs propos visent principalement à rétablir le fait que la pensée de Lévinas accède bien à cette connaissance d'un point de vue phénoménologique, ou du moins qu'elle ne se réduit pas à l'épreuve d'une injonction morale anonyme, comme tenterait de le faire Marion. Mais

¹³⁴ Balmary, M. (1986). *Le sacrifice interdit : Freud et la Bible*. Grasset.

¹³⁵ Brague, R. (2008). *Du Dieu des chrétiens et d'un ou deux autres*. Flammarion.

¹³⁶ Gschwandtner, C. (2005). Ethics, eros, or caritas? *Philosophy Today*, 49(1), 70-87.

¹³⁷ Guenther, L. (2009). "Nameless Singularity": Levinas on Individuation and Ethical Singularity. *Epoché*, 14(1), 167-187.

sans encore saisir la nature précise de cette connaissance, nous avons surtout retenu de ces articles qu'ils présentent eux-mêmes une compréhension réductrice de la pensée de Marion et son thème de la charité, qui tend à en faire une paradoxale tentative d'affirmation de soi contre autrui et pour Dieu.

Suivant le cours de nos principales références et réflexions, en amont du travail présenté aux précédents chapitres, c'est à ce moment-ci que nous avons visionné le film *La donation* de Bernard Émond (2009)¹³⁸ et commencé à étudier son scénario et les commentaires qui l'entourent¹³⁹. Mais, quoique l'histoire de Jeanne rejoignait intimement et les bouleversements de nos débuts dans la pratique de la psychothérapie, nous avons gardé une distance critique de ce film un certain temps car nous n'y trouvions pas de réponse à nos questions sur le thème de la charité et la connaissance d'autrui dans sa singularité. Enfin, jusqu'à ce que nous dénichions le texte suivant à travers nos recherches sur l'altérité en philosophie.

Le texte *Entre le piège et l'abîme. L'ambiguïté du discours de l'amour*, du philosophe Guillaume De Stexhe (1985)¹⁴⁰, est probablement notre référence la plus complexe en termes d'intégration de la théologie de la charité et la philosophie de l'altérité après la pensée de Marion, mais elle est tombée à point pour nous permette d'en comprendre un aspect central et assez simple. En commentant un traité sur l'amour d'un religieux médiéval, l'auteur souligne pour l'essentiel que l'amour ou la charité n'a pas de langage objectif mais qu'il se révèle comme un don à travers un cheminement intime, venant le distinguer de l'obligation morale comme du désir automatique et impersonnel. Dès lors, nous avons enfin saisi cet aspect crucial de la pensée de Marion qui nous échappait jusque-là, soit qu'elle concerne un cheminement intime.

4.2 Herméneutique

De cette compréhension que la pensée de Marion et son thème de la charité concernent un cheminement intime, l'ensemble de nos références a commencé à s'éclairer. Si l'amour peut ouvrir à une connaissance de la singularité d'autrui, c'est précisément à travers une histoire personnelle où se cherche la réponse à cette question, et qui finit par s'ouvrir sur la reconnaissance d'avoir été guidé d'ailleurs et d'avance dans ce cheminement par le fait même d'offrir un espace de dialogue et de réflexion à autrui, qui s'avance dans ce questionnement à sa façon. D'où l'intérêt de notre démarche réflexive et herméneutique.

¹³⁸ Émond, B. (2009). *La donation*. Films Séville.

¹³⁹ Émond, B. (2010). *La donation : scénario et regards croisés*. Les 400 coups.

¹⁴⁰ De Stexhe, G. (1985). *Entre le piège et l'abîme. L'ambiguïté du discours de l'amour*. Dans *Qu'est-ce que Dieu? (Hommage à D. Coppieters)* (p. 415-454). Publications des Facultés universitaires Saint Louis.

À propos de l'herméneutique, nous nous contenterons ici de quelques réflexions générales car nous avons tâché d'en donner les grandes lignes dans notre survol de la pensée d'Orange, et d'en faire l'exercice dans l'ensemble de notre travail. À savoir, notre travail s'est appliqué à transmettre un espace de dialogue et de réflexion concernant un cheminement intime d'ouverture à l'altérité, par la mise en conversation d'un ensemble de références singulier.

Deux brefs articles sont tout de même dignes de mention pour illustrer nos réflexions. D'abord, l'article *Defining the Medical Humanities: Three Conceptions and Three Narratives*, du bioéthicien Howard Brody (2011)¹⁴¹, s'applique à clarifier trois acceptions complémentaires quant à l'usage des humanités dans la formation et le développement professionnel des médecins comme des thérapeutes en général. En bref, Brody souligne que les humanités renvoient à une liste de disciplines qui préparent à participer à la grande conversation de la vie intellectuelle, qu'elles visent un développement moral pour faire face aux défis de la vie professionnelle, et qu'elles mettent en relation avec des auteurs et des œuvres qui deviennent tels des confiants ou des amis dans les moments d'angoisse et de perte de repère. Les références discutées dans notre travail répondent assurément à ces trois critères. Ensuite, l'article *Defenseless in the Face of the Status Quo: Psychology without a Critical Humanities*, du psychologue Philip Cushman (2012)¹⁴², vient souligner des préoccupations similaires à celles présentées avec la pensée de Jager quant aux périls de la perspective scientiste moderne. Mais Cushman ajoute pertinemment que, quoique l'herméneutique des humanités permet de s'ouvrir à l'altérité et nous enseigne une humilité critique pour défendre la condition humaine, l'engagement dans cette pratique suscite forcément des doutes et des bouleversements du fait qu'il mène à l'intégration d'une attitude hospitalière plutôt qu'à des savoirs théoriques et techniques.

4.3 Psychothérapie

Comment s'engager dans une si bouleversante proximité de la souffrance morale des gens ? Que pourrait bien soutenir un tel engagement humain ? À ce questionnement posé face au problème de l'engagement dans la relation thérapeutique, la pensée de Marion et l'histoire de Jeanne dans *La donation* ne nous ont pas offert de réponse objective. Cela dit, notre travail s'est efforcé de traduire le cheminement intime ou la « transmission d'un espace hospitalier » qu'illustre leur thème de la charité dans les termes de notre

¹⁴¹ Brody, H. (2011). Defining the Medical Humanities: Three Conceptions and Three Narratives. *The Journal of medical humanities*, 32(1), 1-7.

¹⁴² Cushman, P. (2012). Defenseless in the Face of the Status Quo: Psychology without a Critical Humanities. *The Humanistic Psychologist*, 40(3), 262-269.

discipline, et nous en gardons assurément une profonde expérience de reconnaissance. Envers qui ou quoi s'oriente cette reconnaissance ? Marion conclut son propos par une certaine connaissance de Dieu, qu'on peut comprendre comme une connaissance du cheminement intime qui a dû se parcourir singulièrement par d'innombrables générations pour nous permettre de se rencontrer personnellement, dans le partage de paroles et de gestes hospitaliers. Quant à Jeanne dans *La donation*, si elle décide de rester à Normétal malgré le contexte tragique de la scène finale, ce ne sera certainement pas par simple obligation morale ni par attachement possessif aux « enfants perdus », mais en contemplant quelque chose de plus grand qui l'entoure et l'habite pouvant s'illustrer comme une certaine présence hospitalière. Pour notre part, la reconnaissance de ce cheminement intime et cette présence hospitalière demeure une affaire de tous les jours dans la pratique de la psychothérapie comme dans les relations personnelles. S'ouvrir à l'altérité qui nous entoure et nous habite suscite toujours certains bouleversements et éveille des enjeux personnels, mais chaque moment de rencontre où l'on s'y retrouve mutuellement se vit comme un plaisir renouvelé. Et l'on finit par s'y prêter avec plus d'assurance.

CONCLUSION

En compagnie du thème de la charité dans la pensée de Jean-Luc Marion et dans le film *La donation* de Bernard Émond, notre travail a proposé une exploration de l'engagement dans la relation thérapeutique comme expérience de « transmission d'un espace hospitalier ». Avec l'histoire de Jeanne, notre premier chapitre est venu définir le problème de l'engagement dans la relation thérapeutique, tandis que notre deuxième chapitre est venu éclairer les divers aspects de cet engagement et que notre troisième chapitre en a illustré les différents mouvements. Enfin, notre quatrième chapitre est venu discuter les différentes références et réflexions qui ont guidées notre travail de façon plus personnelle. Car en conclusion, notre suggestion que : *la charité, l'herméneutique et la psychothérapie sont des pratiques d'ouverture à l'altérité par la transmission d'un espace hospitalier*, relève d'un engagement personnel.

BIBLIOGRAPHIE

- Anderson, G. A. (2013). *Charity: The Place of the Poor in the Biblical Tradition*. Yale University Press.
- Balmory, M. (1986). *Le sacrifice interdit Freud et la Bible*. Grasset.
- Brague, R. (2008). *Du Dieu des chrétiens et d'un ou deux autres*. Flammarion.
- Brody, H. (2011). Defining the Medical Humanities: Three Conceptions and Three Narratives. *The Journal of medical humanities*, 32(1), 1-7.
- Cahn, R. (1982). Éthique et psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, XLVI(2), 179-184.
- Cushman, P. (2012). Defenseless in the Face of the Status Quo: Psychology without a Critical Humanities. *The Humanistic Psychologist*, 40(3), 262-269.
- De Stexhe, Guillaume. (1985). Entre le piège et l'abîme. L'ambiguïté du discours de l'amour. Dans *Qu'est-ce que Dieu? (Hommage à D. Coppieters)* (p. 415-454). Publications des Facultés universitaires Saint Louis.
- Delattre, N. et Widlöcher, D. (2003). *La psychanalyse en dialogue*. Odile Jacob.
- Émond, B. (2009). *La donation*. Films Séville.
- Émond, B. (2010). *La donation : scénario et regards croisés*. Les 400 coups.
- Fromm, E. (1956). *The Art of Loving*. Harper and Row.
- Glickauf-Hughes, C. et Mehlman, E. (1995). Narcissistic issues in therapists: Diagnostic and treatment considerations. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(2), 213-221.
- Gschwandtner, C. (2005). Ethics, eros, or caritas? *Philosophy Today*, 49(1), 70-87.
- Guenther, L. (2009). "Nameless Singularity": Levinas on Individuation and Ethical Singularity. *Epoché*, 14(1), 167-187.
- Jager, B. (1971). Horizontality and verticality: An exploration into lived space. Dans A. Giorgi, W. F. Fisher et R. von Eckartsberg (dir.), *Duquesne studies in phenomenological psychology* (vol. 1). Duquesne University Press.

Jager, B. (1990). Of Mask and Marks, Therapists and Masters. *Journal of Phenomenological Psychology*, 21(2).

Jager, B. (2010b). About « Doing Science » and « Contemplating the Human Condition ». *Humanistic Psychologist*, 38(1), 67-94.

Jager, B. (2010a). Towards a Psychology of Homo Habitans: A Reflection on Cosmos and Universe. *Les Collectifs du Cirp*, 1, 175-190.

Lacan, J. (1948). L'agressivité en psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, XII(2), 367-388.

Lacan, J. (1974). *Télévision*. Seuil.

Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M.-S. et Guillon, V. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie. *Revue québécoise de psychologie*, 25(3), 73-102.

Marion, J.-L. (2003). *Le phénomène érotique : six méditations*. Grasset.

Marion, J.-L. (2007). *Prolégomènes à la charité*. Éditions de La Différence.

May, R. (1969). *Love and Will*. W.W. Norton.

McWilliams, N. (1984). The psychology of the altruist. *Psychoanalytic Psychology*, 1(3), 193-213.

Miller, A. (1983). *Le drame de l'enfant doué*. PUF.

Municipalités du Québec : Normétal. (2019). Histoire du Québec : Toute l'histoire du Québec depuis ses débuts. <https://histoire-du-quebec.ca/normetal>.

Orange, D. (2011). *The Suffering Stranger: Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*. Routledge.

Phillips, A. et Taylor, B. (2009). *On Kindness*. Hamish Hamilton.

Rey, A. et Morvan, D. (dir.). (2005). *Dictionnaire culturel en langue française*. Le Robert.

Rønnestad, M. H. et Skovholt, T. M. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44.