

Mathieu Leroux
CAMOUFLÉ DANS LA CHAIR
Montréal, Hélio trope, 2023, 180 p.

Hans-Jürgen Greif
Université Laval

« Un lit médicalisé. Dans ce lit se trouve un corps, mais il ne compte pas. Pour l’instant. C’est ce qui fourmille à l’intérieur et autour qui prime. Ici, le temps est déformé, distordu, alangui. Logique temporelle pulvérisée. »

Comme dans ses deux romans précédents¹, Mathieu Leroux mène dans son plus récent livre le protagoniste à des limites physiques extrêmes. Ici, il met en scène (il n’est pas dramaturge par hasard), dans une écriture d’une rare concision, son propre corps tout en prenant ses distances² ; par la suite, il s’identifie comme « le patient » ou simplement par « il ». Un corps paralysé, relié à des moniteurs et des machines qui le maintiennent en vie, mais cette (sur)vie peut s’éteindre à la suite d’une fausse manœuvre du personnel médical. Ce corps, que le lecteur devine vigoureux, est atteint d’une maladie potentiellement mortelle, appelée sommairement le syndrome de Guillain-Barré. Le mal s’attaque au système nerveux périphérique, réduisant la motricité du patient en quelques jours à zéro. Les causes sont difficiles à identifier. Dans ce cas particulier, il s’agit possiblement d’une infection bactérienne (après une gastroentérite, par exemple) ou virale, ou encore d’une mauvaise réaction à la suite d’un vaccin. Dans un acte autodestructeur, l’organisme attaque la gaine enveloppant les nerfs, causant des douleurs dépassant l’imaginable. De l’hôpital, le patient appelle sa mère qui lui demande s’il souffre : « En fait, oui, c’est horrible, répond-il. C’est

¹ *Dans la cage* (2013), *Avec un poignard* (2020), publiés chez Hélio trope.

² Je reviens plus loin à la question autobiographique.

comme une dent déchaussée, multipliée par mille, dans tout le corps. » Commence un calvaire, avec sonde urinaire, culottes d'incontinence en passant par une panoplie de médicaments — une trentaine, sans cesse réajustée —, de la morphine, surtout des timbres de Fentanyl, censés ramener les douleurs à un niveau « acceptable », des antihypotenseurs pour contrer les effets de paniques inévitables, des antibiotiques, des adjuvants stimulant l'activité intestinale, des antidépresseurs. Dans tous les cas, les premières semaines sont cruciales pour la survie du patient. Puisque celui-ci est complètement paralysé, sa mère, renseignée par les médecins sur « la possibilité — et non la probabilité — de décès », signe au nom de son fils le document autorisant « la ou les opérations indiquées », comme la trachéotomie ainsi que « toute opération non prévisible ». On verra sous peu que cette dernière clause sauvera la vie du malade.

Ce qui suit ressemble au procès-verbal de l'Inquisition décrivant la mise à la question d'un prisonnier. Sauf qu'il n'y a ni inculpé ni aveux. Au moindre toucher, la douleur se fait insupportable, particulièrement pendant les fréquentes interventions de l'inhalothérapeute, comme le *clapping* (frapper plusieurs fois par jour sur la cage thoracique pour déloger le mucus), l'une des pires tortures infligées au patient. Privé de langage, il pousse des hurlements inarticulés ; dans ses moments plus calmes, son cerveau fait appel à des films de Stanley Kubrick, dont *The Killing* (1956), *Barry Lyndon* (1975), *2001, A Space Odyssey* (1968) ou encore, sa mémoire le ramène à son premier livre, *Dans la cage*, établissant le parallèle entre sa situation actuelle et la temporalité bouleversée, voire distordue de la musique chez Kubrick et celle du bar où il a travaillé pendant une quinzaine d'années. Il lui arrive de revisiter quelques tableaux célèbres de Rembrandt, comme *La leçon d'anatomie du docteur Tulp* (au Mauritshuis, à La Haye) et le *Bœuf écorché* (au Louvre). Mais les douleurs neurologiques sont d'une intensité telle que la raison, poussée dans ses derniers retranchements, cède au désespoir le plus noir. « Les signes vitaux ne se stabilisent plus, [le cœur] pourrait éclater. Il y a de longs mois qu'il est ici. [...] Il en a assez [...],

il décide pour lui-même de tout arrêter. » Il réussit, car « il entend le moniteur cardiaque tomb[er] à zéro. Noir complet. Une opacité inconnue. Le noir absolu. Conscient de ne plus y être. D'être parti. D'avoir fui la chambre. Il est calme. Il ressent la complète absence de douleur. Rien³. » En quelques phrases, le *souvenir de la mort*, que l'écrivain étend sur sept pages presque vides qui aboutissent, en bas de la huitième, à « Puis quelque chose », suivi d'un bref épisode, incisif : « Une déflagration. [Un dernier coup de défibrillateur.] Des éclats de voix. — OK, on l'a ! — C'est bon, il est revenu ! — Adrénaline ! Puis le noir, encore. Mais pas le même. [...] Un mal brusque et cuisant qui se réinstalle dans toutes les cellules de la chair, dans celles de la chambre. » De toute évidence, l'équipe de réanimation se trouvait devant un patient *cliniquement mort puis réanimé*. Une expérience extrême qui ne laisse pas le moindre souvenir au rescapé, ni hallucinations ni glissement par le fameux tunnel vers une source de lumière. De cette mort, il ne lui reste rien⁴. Les jours qui suivent lui « font l'effet des montres fondantes de Dalí », impression accentuée par une immense lassitude et un désœuvrement profond.

Mais voilà que, soudain, se font sentir les premiers gains face à la maladie : le front, le système respiratoire s'animent, très lentement. Le virus (ou la bactérie) se retire vers les extrémités. L'équipe soignante s'active avec une énergie contagieuse, en débarrassant le patient du ballonnet et de l'obturateur, en lui réapprenant comment former des sons. Jamais encore le malade n'a-t-il ressenti de manière aussi cruelle à quel point le chemin vers « l'éventuelle autonomie » sera difficile, ardu, exigeant. Retrouver les gestes d'avant la paralysie prendra de longs mois à s'accomplir ; la

³ De toutes mes lectures sur la mort, incluant le suicide décrit ici, c'est la première fois que je vois, dans des ouvrages récents, la mort clinique provoquée par *le désir de mourir*.

⁴ Ce qui renvoie au dernier chapitre de l'ouvrage collectif, *Apprivoiser la mort au XXI^e siècle*, dont j'ai parlé récemment dans cette rubrique. Le sujet proposé au panel de scientifiques : « Y a-t-il une vie après la mort ? Les "preuves" examinées à l'aune des avancées scientifiques », où les discussions portent justement sur la mort clinique et les *preuves* qui demeurent « du ressort de la croyance et de la conviction » ainsi que sur le concept de l'« âme » qui nie la mort. Voir plus particulièrement ma note 14 sur les seuls récits dans les évangiles où sont relatés les miracles de Jésus rappelant à la vie des enfants morts.

convalescence requiert toujours plusieurs corps de métier (orthophonistes, physiothérapeutes, psychologues). En passant à la réhabilitation, le patient remonte doucement la pente tout en affrontant le sevrage de la médication massive, avec les effets que l'on connaît : fatigue sévère, apathie, fièvre, grelottements, dépression. Parmi les séquelles : équilibre précaire, douleurs chroniques au dos, extrémités insensibles.

Après la nouvelle de la guérison du patient, s'opère un changement radical du lieu et du décor, de toute évidence situé quelques années après la paralysie : l'homme quitte une réunion amicale bien arrosée avec des amies au Super Lyan, un bar couru au cœur d'Amsterdam d'où il se rend dans un sauna, le NZ Nieuwezijds, très populaire dans le milieu gai. À son départ, une copine lui lance : « Je sais où tu vas. *Enjoy*. » Le commentaire du narrateur : « C'est une des choses qu'il apprécie le plus dans cette ville : la démocratisation du plaisir charnel, l'absence de tabou à son sujet, et son accès facile, décomplexé. » L'amie ne s'est pas trompée, l'homme (qui s'adresse désormais à lui-même comme étant « le client⁵ ») jette le lecteur dans un autre extrême, celui de l'urgence de la vie, ici, la sexualité déchaînée.

Une première surprise l'attend dès l'accueil au sauna : quantité d'articles dont le visiteur peut avoir besoin — croustilles, boissons gazeuses, barres protéinées, chocolat, *poppers* (vasodilatateurs aphrodisiaques), pinces à mamelons, anneaux péniers, gels lubrifiants — la liste n'est pas exhaustive. Dans un premier temps, le client explore les lieux, découvre un labyrinthe de couloirs, de chambrettes accueillantes, d'aires communes ou discrètes. Bref, tout est mis en place pour des

⁵ Il y aurait beaucoup à dire sur la posture du narrateur face au « corps » et au « client ». Voir à cet effet le début de l'essai « Se performer » de l'auteur, dans *Quelque chose en moi choisit le coup de poing*, Montréal, La Mèche, coll. L'Ouvroir, 2016. Leroux y prend position face à l'autofiction selon Philippe Lejeune (*Le pacte autobiographique*, 1975) et Serge Doubrovsky (*Fils*, 1977), auxquels il oppose Christophe Donner (*Contre l'imagination*, 1998) et Jean-Philippe Miraux (*L'autobiographie. Écriture de soi et sincérité*, 1996). Il est à noter que les deux premiers romans de l'auteur utilisent le Je. Le changement au « Il » s'est opéré avec le livre en question, créant ainsi un « effet V » : j'adopte le terme brechtien *Verfremdung*, indiquant que la narration peut se permettre de s'éloigner du réel.

rencontres agréables et stimulantes avec un, deux ou plusieurs partenaires. En ouvrant une porte, un souvenir le relie à la première partie : « Une vulgaire couchette. [...] Sur cette couchette se trouve un *corps*. Plusieurs en fait. [...] Tout est aménagé pour accéder aux corps sans difficulté. » (Je souligne.)

Explorant les lieux, le client sent la tension sexuelle monter. Il s'aperçoit rapidement que ce qui s'active *autour* des lits est de première importance. S'ensuivent de multiples contacts, à la manière d'une orchestration aussi savante que celle des équipes médicales et soignantes du passé, déjà loin. Comme au début du livre, les descriptions, précises et détaillées, sont séparées par des citations littéraires et des mentions de films célèbres, de Jean Cocteau à Roland Barthes en passant par le film *Eyes Wide Shut* de Stanley Kubrick et des chansons de Whitney Houston⁶. Il touche, embrasse, caresse des corps, et s'éprend en particulier de deux : le premier est un Montréalais sympathique qu'il reconnaît comme une étoile porno déjà vue dans des vidéos, le second est un colosse du Moyen Orient, au désir et à l'énergie inépuisables. Pendant un long épisode avec ce dernier, le client avoue aimer « l'idée d'une sexualité transgressive, non consensuelle, qui excite parce qu'elle désacralise une certaine conception du corps — le corps sain et modéré —, en créant des paramètres d'un nouveau sacré : le corps sale, excessif »⁷.

Faisant écho à la première partie, placée sous le signe de l'hyperbole (le refus de tolérer d'autres tortures et la descente volontaire dans le néant), il semble au client que, « dans ce repère, les gestes [sont], par moments, posés dans l'optique d'une *performance*. Comme s'ils reprenaient une image désirée, ou reproduisaient des codes vus en pornographie. Des comportements évoquant le concept du sexe plus que l'acte lui-même ». (Je souligne.) La seconde partie illustre la résurrection du

⁶ Le livre est dédié à Stanley Kubrick (1928-1999) et David Wojnarowicz (1954-1992), « artiste protéiforme » (écrivain, peintre, photographe, réalisateur de films, performeur). Les références se trouvent en fin de volume.

⁷ La même approche se trouve dans les deux chapitres de son livre *Dans la cage*, « XXXtérieur » et sa « suite », où le *fauve* tente soumettre sa *proie*.

corps, redevenu performant, où une suite de pages blanches réapparaît, à l'exception de quelques phrases isolées. Il n'y a que des phrases isolées : « Le client, le colosse et son partenaire se déchaînent. Ils halètent. Trois corps en combustion. Le client est aspiré par une puissance qu'il ne connaissait pas. [...] Ils jouissent tous les trois, comme s'ils prenaient feu. Le client n'est plus tout à fait là. Il flotte dans la zone imprécise de l'après-sexe. [...] Sur son visage, l'odeur, le goût de leurs fluides mélangés. Sucre, sel, fer, eau. Confiture d'hommes sur sa langue. [...] Le colosse reprend sa serviette et sort. » Un peu plus loin, le client note : « Il se sent vivant perdu triste comblé. Tout s'imbrique. »

Contrairement au constat du plus célèbre médecin de l'Antiquité, Claude Gallien de Pergame (129-201), « *Omne animal post coitum triste est* » (Après la copulation tous les animaux sont tristes), la fin du livre offre la réflexion opposée : « Ce client au corps insatiable ressent une envie de prendre, de mordre, de goûter tout ce qui s'offre à lui, et ce, bien au-delà des plaisirs charnels. » Parfaitement conscient du dépassement de ses capacités d'assimilation quant au vécu de la nuit précédente, le client conclut sur une réflexion proche de la posture nietzschéenne : « Un sevrage sera requis ici aussi, mais il se fera en quelques heures. La désintoxication ne sera pas permanente ni obligatoire, et elle ne reposera finalement que sur une règle : la maîtrise de soi. »

Ce livre est aussi proche de la mort que la dernière partie du récit *Dans la cage*, basé sur la sexualité. Il demeure non seulement un « document » qui gardera une place importante dans l'étude de la problématique entourant la violence mortifère masculine (par l'intervention d'un individu sur autrui), mais demeure une réflexion lucide sur les frontières de la vie. Dans chaque ouvrage, Mathieu Leroux illustre le dépassement de l'ultime barrière. Ces bravades, il les réussit avec beaucoup d'intelligence, dans une langue à la fois libre et concise. Le moins que l'on puisse dire de l'auteur : il n'y va pas par quatre chemins.