15 novembre 2024

Les livres prennent soin de nous

Régine DETAMBEL
Membre de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier section Médecine

Nota. Pour retrouver les autres conférences de ce colloque : dans la page d'accueil (https://www.ac-sciences-lettres-montpellier.fr/) cliquer sur "Rechercher un document" et dans la fenêtre qui s'affiche, entrez le mot-clé : COLL2024

MOTS-CLÉS
COLL2024, lecture, mémoire, empathie, récit, bibliothérapie, imagination, soin, créativité, transmission.

RÉSUMÉ
Lire améliore la mémoire, régule l'humeur et prolonge la vie. La lecture, considérée comme une véritable art-thérapie, est donc un soin essentiel à tout âge. En effet, les récits structurent notre pensée et influencent notre rapport au monde. Pourtant, la « malnutrition culturelle » nous menace. La lecture à voix haute peut permettre alors de rétablir le lien verbal et narratif. Ainsi des ateliers de bibliothérapie créative peuvent stimuler l'imagination et redynamiser le psychisme, autorisant le bien-être et favorisant la résilience.

Depuis que les neurosciences ont commencé à étudier les mystères du cerveau des lectrices et des lecteurs, on sait que lire améliore la mémoire et la réflexion, y compris chez les patients atteints de pathologies neuro-évolutives. Lire régule l'humeur, est anxiolytique, développe l'empathie, et même augmenterait d'environ 20 % l'espérance de vie des lecteurs par rapport à celle des non-lecteurs[1] !

En 2020 l'Organisation mondiale de la santé a reconnu les bénéfices de l'art pour la santé mentale et physique, du stade gestatif jusqu'en fin de vie. Pratiquer une activité artistique minimise les effets secondaires des traitements contre le cancer, diminue le niveau d'anxiété, permet de lutter contre la douleur. L'écrivain Jean-Marie Le Clézio a même soutenu qu'il n'y a pas d'art, seulement de la médecine !

La lecture, qui est un art puisqu'elle induit une interprétation, base de la création, est donc aussi une médecine. Et la littérature un soin. Elle l'a toujours été. L'utilisation des récits commence dans une perspective magico-spirituelle quand, autour des premiers feux de camp, l'on raconte des histoires de chasse, d'esprit ou de chamane…

Et dans l'Antiquité, parole et poésie semblaient des actes magiques, aux mêmes pouvoirs que les drogues des médecins. Le langage avait la réputation d'être un enchanteur, à tel point que les mots *grimoire* et *grammaire*, affirme l'helléniste Jacqueline de Romilly[2], ont la même origine.

---

[1] Voir notamment les travaux d'Avni BAVISHI *et al*.
[2] Jacqueline DE ROMILLY, *Magie et rhétorique en Grèce ancienne*, Paris, Les Belles Lettres, 2019.

Pour le chercheur George Marshall, les histoires « ont une fonction cognitive fondamentale : elles sont le moyen par lequel le cerveau émotionnel donne du sens aux informations recueillies par le cerveau rationnel[3] ».

Bref, sans histoires, nous ne saurions que faire des informations que l'on nous communique, car nous ne sommes pas une simple banque de données mais des êtres de langage et d'imagination.

Pourtant, s'il va de soi qu'il est important de lire des histoires aux enfants, on oublie parfois que les adolescents, les adultes et les super-adultes (qu'on appelle aussi parfois les personnes âgées), bien portants ou non, en ont besoin tout autant.

Quels que soient notre âge et notre situation, nous avons tous besoin d'histoires, parce que nous avons besoin de penser ce que nous vivons, de nous représenter ce que nous avons traversé, afin de pouvoir l'intégrer pour en tirer de nouvelles perspectives. Et parce que notre relation au monde et à notre entourage se fonde sur des récits devant lesquels nous nous interprétons. Ces récits modèlent notre intériorité, ils nous donnent l'envie et le pouvoir d'agir ou de nous transformer. Ces récits forment la matière de notre for intérieur, ils nous renforcent, ils nous fortifient contre les aléas de chaque jour. Ils précèdent toutes nos actions dans le monde.

Car nous sommes bien une « espèce fabulatrice » (Nancy Huston), nous sommes construits à partir des histoires que nous nous racontons et que nous racontons aux autres. Nous sommes pétris de croyances et de mythes, qui fondent notre mode de vie et notre regard sur nous-mêmes. Pour le meilleur ou pour le pire, nous sommes construits à partir des histoires que l'on nous raconte ou que nous lisons.

Or, en 2018, Sophie Marinopoulos, psychologue et psychanalyste, experte de l'enfance et de la famille, a produit un rapport alarmant sur ce qu'elle a nommé la « malnutrition culturelle »[4] des enfants. Elle a tiré la sonnette d'alarme en appelant à la nécessité de renforcer leurs liens sensoriels, émotionnels, relationnels à leurs parents grâce à un éveil symbolique et artistique, notamment au travers de la lecture de contes et d'histoires à voix haute. Car la pratique du virtuel est en train d'abolir les relations verbales et narratives entre parents et enfants, c'est-à-dire, carrément, la transmission.

À présent, voyons l'intérêt de cette transmission de récits pour les patients que nous sommes tous.

Un diagnostic terrible, l'annonce d'une maladie peuvent briser une personne et la changer profondément, agissant « comme de véritables poisons à la construction active de nouveaux possibles »[5]. Toutes les certitudes disparaissent, et l'on n'a plus rien de solide, de stable ou de durable à quoi se raccrocher. Dans l'ouvrage intitulé *Le chemin*

---

[3] George MARSHALL, *Le syndrome de l'autruche. Pourquoi notre cerveau veut ignorer le changement climatique*, traduit de l'anglais par Amanda Prat-Giral, préfaces de Cyril Dion et Jacques Mirenowicz, Actes Sud Babel, 2021, cité par Cyril DION dans *Petit manuel de résistance contemporaine*, Arles, Actes Sud, p. 49.

[4] *Lutter contre la malnutrition culturelle. Une stratégie nationale pour la Santé Culturelle. Promouvoir et pérenniser l'éveil culturel et artistique de l'enfant de la naissance à 3 ans dans le lien à son parent (ECA-LEP)*, Rapport au ministre de la Culture Mission « Culture petite enfance et parentalité », Paris, Sophie Marinopoulos, 2019, 160 p.

[5] Katrin SOLHDJU, *L'épreuve du savoir. Propositions pour une écologie du diagnostic*, Dingdingdong Éditions, 2015, p. 18.

des possibles, un collectif de patients et de philosophes propose des clés pour vivre avec la maladie, pour « faire avec »[6], pour « déployer de l'inventivité »[7] malgré tout.

Car, remarque ce collectif, d'une part, « entre les définitions médicales de la maladie et de ses symptômes, et, d'autre part, ce qu'en disent les personnes concernées, l'écart est frappant »[8].

Il nous faut donc travailler cet écart pour contourner « les manières de dramatiser dominantes »[9], uniformes et préconçues, il nous faut nous appuyer sur cet écart, le faire savoir, le faire connaître, donc en faire un récit, pour qu'il se constitue en tremplin, redynamisant ainsi d'autres patients. L'inventivité, la créativité permettent de résister aux prédictions dramatiques, et surtout aux prophéties auto-réalisatrices. Raconter à sa manière, s'inventer autrement dans une parole nouvelle, bien distincte du discours médical, « est porteur de futurs possibles »[10]. Mettre en mots nouveaux, raconter son histoire autrement, « cela aide à composer autrement ce qui est »[11]. Certes, les livres veillent sur nous, il nous suffirait de lire quelques dizaines de minutes par jour pour nous assurer les bénéfices d'un soin authentique, mais parfois on n'a même plus la possibilité de jouir des livres.

Que se passe-t-il quand on ne peut plus déchiffrer seul de minuscules caractères ?

Et si les livres n'ont jamais compté, s'ils n'ont pas pris de place dans la vie d'un être, comme c'est souvent le cas, cela n'empêche pas cette personne de prendre soudain conscience qu'il lui manque un interlocuteur... Même les non-lecteurs ont besoin d'histoires.

Car le silence est souvent bien lourd. Par exemple, malgré l'engagement inouï des soignants, encore trop de personnes âgées hospitalisées ne peuvent compter que sur quelques minutes d'échanges par jour avec le personnel, c'est-à-dire qu'on leur offre quelques miettes seulement du trésor humain de la parole et de l'écoute. Quelques minutes pour se dire, pour s'inventer, c'est moins que de la pauvreté affective, c'est vivre en dehors de l'humanité.

Mais tant qu'ils restent fermés et silencieux, les livres ne s'adressent malheureusement qu'à une mince frange d'entre nous et continuent de tenir à distance celles et ceux qui se sentent étrangers au monde culturel. Le livre est souvent connoté péjorativement : objet perçu comme scolaire, intellectuel, inaccessible pour diverses raisons… Par exemple, le moindre déficit de concentration causé par la fatigue, ou bien de petits problèmes cognitifs peuvent décourager de prendre un livre. Et nous savons que beaucoup de personnes sont touchées, d'autant plus dans le climat anxiogène généré par les actuelles crises politiques, sociales, économiques, etc.

Alors comment les aider ? Je propose que les textes soient portés par une voix bien présente. Non pas une voix enregistrée et travaillée comme celle des comédiens, mais une voix ordinaire, une voix citoyenne, engagée, aidante. La voix de lectrices et de lecteurs bien vivants dans le face-à-face, une voix incarnée et unique. Une voix nécessaire.

---

[6] Émilie HERMANT, Valérie PIHET, avec Vinciane DESPRET, Katrin SOLHDJU et Isabelle STENGERS, *Le Chemin des possibles. La maladie de Huntington entre les mains de ses usagers*, éditions Dingdingdong/Les Presses du Réel, 2017, p. 284.

[7] *Ibid.,* p. 281.

[8] *Ibid.*

[9] *Ibid*., p. 115.

[10] Enno DEVILLERS-PEÑA, « Accueillir, dire, composer la vie malade », *Critique*, n°s 860-861 : *Vivre dans un monde abîmé*, 2019, p. 122.

[11] *Ibid.*

Il semble que pour tous, ou presque, lire signifie avoir la capacité de décoder seul des signes arbitraires sur une page. Or il s'agit d'une définition très incomplète. Lire, ce n'est pas seulement être capable de tenir un volume ou avoir de bons yeux. Ce n'est pas seulement détenir les compétences cognitives et linguistiques nécessaires ou les prérequis suffisants dans les domaines logique et narratif. Lire, c'est aussi simplement écouter et accéder au flux d'une parole, à sa vibration, à son rythme, à sa prosodie. Car la lecture à voix haute permet d'amener le texte vers tous, par le support de la voix. Une présence vocale est une présence effective. Et les personnes qui bénéficient de cette variété très incarnée de « livre audio » ont bien le sentiment de lire.

Voilà, selon moi, le soin à pleine voix.

Dans ce bain de langage que nous offrons par une lecture à voix haute, il y a un temps d'éveil enthousiasmant, qui relance l'imagination créatrice, l'invention, les émotions et la sensibilité. Offrir une lecture à quelqu'un, c'est l'aider à lutter contre l'appauvrissement du langage, contre la perte d'estime de soi, c'est nourrir cette personne de ce qui a nourri le texte lorsqu'il a été écrit : l'imaginaire, le désir, l'énergie…

Rappelons en outre, avec les sciences cognitives, que la lecture (ou l'audition) d'un verbe d'action active les mêmes états mentaux que le fait d'accomplir cette action : c'est la composante kinésique des textes dont nous pouvons également tenir compte pour le soin.

La chercheuse Marielle Macé, convoquant l'hypothèse des « neurones miroirs », explique ainsi cette part kinésique de la lecture : « L'expérience concrète du sens a une véritable dimension motrice, et pas seulement intellectuelle. 'Regardant' faire ou penser des personnages, nous esquissons en effet des gestes ou des quasi-gestes ; […] la compréhension n'est pas inerte, elle consiste justement à activer en nous des 'simulations gestuelles'»[12].

Lire un mouvement, c'est déjà l'esquisser.

Et puis, en entretenant le langage verbal des personnes vulnérables, leur mémoire, leur esprit et leur diction, il est encore possible de mobiliser les forces de vie qui réagissent à la catastrophe du vieillissement. Le cerveau humain est capable de neuroplasticité. Et les activités créatives facilitent grandement cette dynamique cellulaire.

Le bien-grandir et le bien-vieillir, le bien-vivre, devraient s'appuyer sur cette créativité. Chez l'enfant pour développer la construction de son identité, de sa personnalité. Chez le sujet âgé pour préserver son autonomie et sa dignité. Enfin pour chacun de nous, sinon pour l'amour de l'art, du moins pour la Prévention Santé.

Voilà plus de quinze ans que j'étudie ces questions. Mon expérience d'écrivain et de soignante m'a permis de former des professionnels du soin ou de l'accompagnement culturel à une méthode spécifique de bibliothérapie pour éveiller la capacité narrative, susciter l'émergence des souvenirs, relancer la disponibilité créatrice de chacun, ou même seulement envelopper et contenir, par exemple en soins palliatifs.

Cette bibliothérapie créative (que j'ai renommée « biblio-créativité ») est une animation culturelle relationnelle mobilisant divers outils (lecture à voix haute, mais aussi écriture, dessin, carnets, médiation par les objets…). Une séance de bibliothérapie créative bien conduite procure du plaisir, permet d'améliorer l'humeur et de limiter la douleur, en stimulant la puissance d'imagination et de création. Dans cette transmission, il y a du soin.

Ce soin auquel nous pouvons toutes et tous prendre part, c'est le « prendre soin », une pratique mobilisant tout à la fois la culture, la créativité, l'imaginaire, l'empathie et la sollicitude.

---

[12] Marielle MACÉ, *Façons de lire, manières d'être*, Paris, coll. "Tel", Gallimard, 2011, p. 56.