

Le rire en quête d'auteur

Olivier Fournout

Numéro 91 (2), 1999

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/25755ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Cahiers de théâtre Jeu inc.

ISSN

0382-0335 (imprimé)

1923-2578 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Fournout, O. (1999). Le rire en quête d'auteur. *Jeu*, (91), 120–124.

Le rire en quête d'auteur

Le rire devant la folie est-il immoral, voyeur, cruel ? Est-il une manifestation de plus de l'exclusion des fous hors de la société des hommes ? Ou, au contraire, de notre étrange proximité avec eux ?

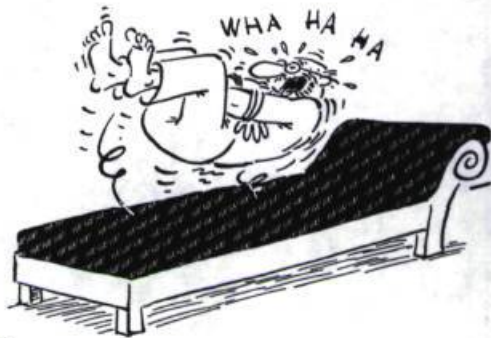
C'est à ce type de questions que, malgré lui, Peter Brook a convié les spectateurs de sa mise en scène de *l'Homme qui*¹. Adapté des cas cliniques décrits par le neuropsychiatre Oliver Sacks dans les années 1980², le spectacle déclenche des volées de rires dans la salle. Ni tout le temps ni de la part de tout le public : la salle est partagée entre les rieurs et ceux que ces rires dérangent.

Parmi la dizaine de patients dévoilés au public, par tableaux successifs, l'un n'arrive jamais à dire non, un autre entend des chansons en l'absence de toute source extérieure, un autre a perdu la sensation de son corps, un autre ne reconnaît pas les visages (l'homme qui prenait sa femme pour un chapeau), un autre est atteint de logorrhée (la syntaxe est parfaite, l'incohérence totale), un autre est envahi d'une profusion de tics (« un tiqueur blagueur », comme le décrit Sacks)... Qu'une minuscule zone du cerveau soit atteinte, et c'est une fonction, parfaitement circonscrite, qui se trouve en excès ou en défaut ; tout le reste est normal. L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau est par ailleurs professeur de musique, et le restera jusqu'à la fin de ses jours.

Sur scène, les patients conversent avec leur médecin. Sous forme tantôt d'entretiens, avec questions, réponses, relances, tantôt de tests neuropsychologiques, tantôt de monologues soutenus par l'écoute attentive du médecin, les séances se déroulent dans un climat de grande humanité, tout à fait conforme à la philosophie d'Oliver Sacks et à sa conception d'une « science romantique ». L'immense beauté du spectacle tient à la douceur des échanges et au respect mutuel – presque magique – qui président à ces recherches : pas de trace de cabotinage, ni de caricature. Juste un sentiment de fragilité du corps et de proximité physique, accentué par le choix de faire jouer aux quatre acteurs – Maurice Bénichou, Sotigui Kouyate, Bruce Myers, Yoshi Oïda – à tour de rôle, les malades et les thérapeutes.

1. Recherche théâtrale en langue française, présentée en Europe, ainsi qu'aux États-Unis dans une traduction anglaise, de 1993 à la fin de 1997.

2. Ces cas sont réunis dans le best-seller d'Oliver Sacks, *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*, Gerald Duckworth & Co., 1985. Traduction française : *l'Homme qui prenait sa femme pour un chapeau*, Paris, Seuil, 1988.



Le rire intempestif

Oliver Sacks nous donnait déjà à découvrir les patients dans leur complète humanité, et non pas seulement la trame rêche, réductrice, chiffrée dont relève souvent la relation clinique des maladies. Il écrit : « L'être profond du patient a beaucoup d'importance dans les sphères supérieures de la neurologie, autant qu'en psychologie ; car le patient y intervient essentiellement en tant que personne, et l'étude de la maladie ne peut être disjointe de celle de son identité³. » Nul doute que pendant les répétitions le travail de la troupe consistait à trouver la vibration intérieure des personnes-personnages, comme Peter Brook et ses comédiens savent si bien la rendre, de spectacle en spectacle.

Peter Brook raconte dans le programme de *Je suis un phénomène*⁴ que, pendant les répétitions de *l'Homme qui*, la troupe s'est déplacée à l'hôpital de la Salpêtrière pour observer les patients et les médecins. Il se rappelle : « Nous avons été tour à tour bouleversés, émus, étonnés, terrifiés et finalement fascinés par ce que nous avons devant les yeux. » Le rire, l'amusement, l'impression de comique n'étaient pas de circonstance ; quand ils surgissent devant le jeu des acteurs, ils peuvent paraître d'autant plus incongrus qu'à aucune phase d'élaboration du spectacle ils n'ont été voulus. Cependant, ne sont-ils qu'une scorie qu'il faudrait se hâter d'oublier ?

Ces rires – ni originaires ni souhaités –, il serait tentant pour un metteur en scène de les négliger en se forgeant une image idéale de son public. Après un enchaînement du *Songe d'une nuit d'été* où un public d'enfants invités s'était ennuyé, Peter Brook avait déclaré : « Ce n'est pas une pièce pour les enfants. » David Selbourne, l'auteur de théâtre qui rapporte ces propos, raconte : « Brook était tranquille, et même joyeux. L'inhibition [...] n'était pas du côté des acteurs, dit-il, mais chez les enfants⁵. » En paraphrasant les propos de Peter Brook tenus dans cette situation, on pourrait dire : *l'Homme qui* n'est pas une pièce pour joyeux drilles. Cette position évacue le problème du rire au cours des représentations. Elle en rejette la responsabilité au mieux sur l'incompréhension du public, au pire sur sa perversité : le public est ainsi, vulgaire et cruel, il se défend comme il peut, mais celui qui rit rate l'essentiel.

Le cas du tiqueur, joué par Maurice Bénichou, suscite le plus d'éclats de rire dans le public. Avec lui, nous sommes devant un cas exemplaire de comique bergsonien. Pour Bergson, nous rions quand nous découvrons « du mécanique plaqué sur du vivant⁶ ». *Du mécanique plaqué sur du vivant*, c'est l'impression laissée par le tiqueur, mais aussi par le patient qui n'arrive pas à dire « non » : le « oui » mécanique entraîne des rires dans le public. Oliver Sacks lui-même décrit en ces termes l'homme qui prenait sa femme pour un chapeau : « [Il] fonctionnait exactement comme une machine. Non

3. *L'Homme qui...*, op. cit., p. 10.

4. Sur un thème approchant – les « excès » du cerveau –, *Je suis un phénomène* a pris la succession de *l'Homme qui*. Créé au printemps 1998 aux Bouffes du Nord à Paris, mise en scène de Peter Brook, texte de Peter Brook et de Marie-Hélène Estienne. Tournée mondiale à partir de 1998.

5. David Selbourne, *The Making of a Midsummer Night's Dream, an Eye-witness Account of Peter Brook's Production From First Rehearsal to First Night*, Londres, Methuen London, 1982, p. 213.

6. H. Bergson, *Le Rire, essai sur la signification du comique*, Paris, Presses Universitaires de France, 1946, p. 29.

NOTRE SESSION EST TERMINÉE;
À LA SEMAINE PROCHAINE
MÊME HEURE!...



GARNOTRE

seulement il manifestait l'indifférence d'un ordinateur au monde visuel mais, chose plus frappante encore, il décomposait le monde comme le fait un ordinateur⁷. »

Il n'est pas possible d'ignorer innocemment cette proximité entre, d'une part, un ressort essentiel du comique dans la vie et au théâtre – le corps machine – et, d'autre part, les symptômes évoqués dans les récits de troubles mentaux. Le rire du public n'est pas une manifestation anecdotique, négligeable, perverse que l'on pourrait simplement attribuer au fond de malice de quelques individus dans la foule.

L'émotion après le rire

Dans *L'Homme qui*, Peter Brook excelle à nous dévoiler le mouvement fluctuant de la conscience des personnes-personnages. Tantôt le comédien est dans la répétition mécanique d'un tic, d'un manque qui peut prêter à rire, tantôt il nous montre – physiquement, par des silences, des mimiques, un ton, un regard chargé d'intériorité – le ressaisissement de la conscience, l'effort de volonté douloureuse du patient.

L'acteur parvient à jouer la souffrance du malade qui souffre de se sentir souffrant ; alors la marionnette – le jouet de connexions hasardeuses dans le cerveau – qui, l'instant d'avant, avait peut-être appelé le rire, s'efface pour laisser la place à l'être humain. Alors le rire cesse, et une émotion suffocante saisit le public en entier.

Le rire mal informé est différent du rire gêné, le rire moqueur du rire devant sa propre fragilité. Mais ces rires n'empêchent pas les moments chargés d'émotions ; ils les préparent. Jusqu'à ce pur moment de théâtre où, par le truchement d'un magnétophone, le public s'entend rire. Le magnétophone est utilisé par le médecin pour enregistrer le discours incohérent d'un patient, puis le lui faire écouter. Il ne recueille les rires du public que par accident. Lorsque le médecin repasse la bande, le malade est frappé deux fois, doublement vulnérable : non seulement il reçoit le chaos de son propre discours, mais aussi les rires qu'il suscite. Et le public, lui, sait que ces rires transportés sur scène n'appartiennent pas à la mise en scène mais arrivent de l'extérieur, avec leur poids de réalité. Là, plus personne ne rit. Le public, partagé par le rire des uns et la condamnation des autres, soudain se réunit autour de cette scène d'une profondeur inouïe que seul le théâtre peut délivrer.

Ce témoignage sur les divergences et les convergences de réactions dans le public relève de la fonction irremplaçable du théâtre dans une démocratie, irremplaçable parce que ni la lecture, ni le cinéma, ni la télévision n'offrent la possibilité de les éprouver en commun, en un même lieu, au même moment, le public face à lui-même. Peter Brook pousse cette logique jusqu'au bout : le public devient le spectacle, matériellement porté sur scène par le magnétophone, et s'observant lui-même de biais dans le théâtre à l'italienne des Bouffes du Nord.



L'Homme qui de Peter Brook.

7. *L'Homme qui...*, op. cit., p. 31.

La raison dans la folie

Avec l'entrée du public – de son rire – à l'intérieur du spectacle sur la folie⁸, la raison elle-même se trouve incluse dans le champ de la déraison. Dans *l'Homme qui*, la folie n'entretient plus un rapport de tout ou rien avec la raison. « L'aliénation est mélange, et mélange fluctuant, de présence et d'absence, de raison et de déraison, de possession et de dépossession de soi », écrit Marcel Gauchet dans une nouvelle lecture de l'histoire du traitement de la folie⁹. Ni rejet du fou dans le tout autre ni fascination pour l'indéfini, message caché ou être sibyllin.

Peter Brook semble avoir si bien assimilé ce point de vue qu'il en fait le ressort principal du jeu des acteurs : du côté des patients, ratés mécaniques, souffrance, et en même temps conscience de la souffrance et efforts volontaires ; du côté du médecin, soins, technicité, et en même temps dialogue avec l'individu adulte, sensible, conscient qui lui répond.

Dans notre société, le grand public n'est pas le témoin direct du quotidien des malades, l'hôpital psychiatrique reste un monde clos ; et voilà que, soudain, Peter Brook nous ouvre les portes de cette institution, donnant l'occasion de vivre en direct une expérience inaccessible par ailleurs. Le public est amené petit à petit – dépassant le rire – à se dire : « Le fou est fou, mais il est en même temps mon pareil, c'est-à-dire qu'il me lance la question : qu'est-ce que cette folie que je ne partage pas me montre de ce que je suis ? Non pas : je suis fou comme le fou (ou le fou est normal comme moi) ; mais : en quoi puis-je être fou ? En quoi suis-je fou, profondément, au-delà de ce qui m'en garde¹⁰ ? » La folie n'est pas pure déraison, de même que le rire devant la mécanique apparente de la folie n'exclut pas l'émotion.

L'absence d'auteur

Les histoires de fous font rire depuis longtemps. Lorsqu'un romancier comme Guimaraes Rosa se fend d'une histoire de « doux dingue » inspirée de la culture populaire, il n'y a pas cruauté ni relâchement moral. En préambule, il précise le sens du rire qu'il entend éveiller :

Que, dans la pratique artistique, comicité et humourisme puissent jouer le rôle de catalyseurs ou de sensibilisateurs à l'allégorique spirituel et au non-prosaïque, voilà une vérité hautement vérifiée. À rieur, rieur et demi ? Sur ce chapitre, voyez Chaplin et Cervantès. La bonne blague n'est jamais une quelconquerie ordinaire ; parce que et surtout elle disjoint les plans de la logique et nous propose une réalité supérieure et des dimensions pour de nouveaux systèmes magiques de pensée¹¹.

8. O. Sacks évite le mot « folie ». Il préfère les termes, ou plus descriptifs ou plus techniques, de « désordres », « handicapés mentaux », « démence », « arriérés mentaux », « troubles neurologiques », « déficits », « excès », « transports »... Le mot « folie » les englobe, tant dans l'acception courante que, par exemple, dans l'approche historique de Michel Foucault (*Histoire de la folie*).

9. Marcel Gauchet, introduction à Gladys Swain, *Dialogue avec l'insensé*, Paris, Gallimard, 1994, p. XLVI.

10. M. Gauchet, *op. cit.*, p. XXXIV.

11. J. Guimaraes Rosa, *Tutaméia*, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1967. Traduction française : *Toutaméia*, Paris, Seuil, 1994, p. 21.

Guimaraes Rosa pense dans ce passage aux écrivains et aux auteurs-metteurs en scène de cinéma ; ce sont eux qu'il cite en exemples. La « pratique artistique » est celle des inventeurs d'histoires. Dans le spectacle de Peter Brook, en revanche, le public rit de personnes réelles dont le médecin a tiré une histoire après des phases d'observation dans des institutions spécialisées. Nous sommes placés en spectateurs de séances de soins qui ont vraiment eu lieu à l'hôpital. Le metteur en scène nous les livre par l'intermédiaire du médecin qui les a consignées avec le souci du détail.

Si le rire pose ici un problème, ce n'est pas parce qu'il y aurait une immoralité à rire de la folie en général. Oliver Sacks évoque parfois la situation comique où se trouvent certains de ses patients, situation comique et « terrible », ajoute-t-il. S'il reste une difficulté, c'est bien plutôt parce que nous sommes en face d'un théâtre-document. Travail de mise en scène, non d'écriture. S'il était clair que le public assistait à une fiction, autrement dit si un auteur avait écrit un texte, l'amertume du rire serait moindre. L'auteur s'effaçant, le rire du public attaque à vif : peut-être touchons-nous au cœur de la puissance exceptionnelle de cette recherche et, en même temps, tenons-nous l'explication de l'embarras qu'elle génère.

Le rire qui éclate au cours du spectacle de Peter Brook nous renseigne moins sur la cruauté et la bêtise d'une partie du public, que sur une curieuse différence entre mise en scène et écriture : le manque d'auteur (ou une fonction-auteur floue) rend le rire gênant. En l'absence d'auteur, qui parle ? Les patients eux-mêmes. Mais parlent-ils pour le théâtre ? Non, bien sûr, ils ne se sont jamais confiés pour la scène, en vue d'une représentation de leur souffrance et de leurs mots endossés par des corps d'emprunt. Donc, le public serait supposé ne pas rire, ne pas réagir comme au théâtre d'auteur, parce qu'il saurait qu'il assiste non à une comédie, mais à un fragment de réalité, desserti de son lieu réel et dé-porté sur scène. Mais le metteur en scène, oubliant la médiation de la scène après celle de l'auteur, peut-il attendre du public la même émotion et la même fascination que celles qu'il dit avoir éprouvées lui-même avec sa troupe, à la Salpêtrière, devant les patients traités en milieu hospitalier ? Fallait-il exposer sur une scène les cas réels de patients en grande souffrance ? L'absence d'auteur ne contenait-elle pas déjà en germe l'éventuel problème de conscience ?

Dans la pièce *Je suis un phénomène*, cette fois écrite par Marie-Hélène Estienne et Peter Brook à partir de la vie d'un célèbre mnémotiste russe, le rire n'a plus du tout le même statut. Deux auteurs nous y livrent leur point de vue sur un homme remarquable : le rire n'est plus en prise directe avec la narration clinique des faits. Une œuvre poétique est née. Signée. Ce n'est que lors de l'épisode où le « phénomène » est obligé de se produire dans un cirque que le rire du public (du public présent dans la pièce même, sur la scène) redevient amer et cruel. **J**

S'il était clair que le public assistait à une fiction, autrement dit si un auteur avait écrit un texte, l'amertume du rire serait moindre. L'auteur s'effaçant, le rire du public attaque à vif [...]

Olivier Fournout enseigne l'écriture dans plusieurs institutions. Il réalise des courts-métrages. Il est l'auteur d'une comédie musicale, *Domestic Rock Folies* (projet soutenu par la Fondation Beaumarchais).