

Entretien avec Philippe Goudard sur son spectacle « Du côté de la vie ».

17/11/2014

in *Le théâtre, un art de la mémoire*, Daniel Gonzalez, Clémentine Lerond Dupuy, Laurie Nicollet, étudiants de L3 théâtre de l'Université Paul Valéry Montpellier

Philippe Goudard, quand avez-vous rencontré l'œuvre de Mikhaïl Boulgakov ?

PhG : J'ai rencontré Boulgakov il y a un peu plus de vingt-sept ans, avec les « Récits d'un jeune médecin », la première chose que j'ai lue de lui. J'avais vu le film de Aleksandar Petrović, adapté du roman « Le maître et Marguerite » avec Alain Cuny, Ugo Tognazzi, Mimsy Farmer, qui m'avait impressionné. J'étais à l'époque encore médecin urgentiste, en parallèle à ma vie artistique. J'étais intérimaire, aux urgences de Nîmes et chargé des transports néonataux du SMUR. J'ai découvert Boulgakov à ce moment-là et ça m'a stupéfait. D'abord j'ai trouvé ces récits merveilleux. Ces nouvelles sont émouvantes, drôles. Et vraies aussi quant à la situation d'un jeune médecin, qui prend ses premières gardes, qui est très inquiet, a parfois peur, et qui, petit à petit, comprend que la médecine ne se passe pas dans les livres, qu'au moment de la pratique une induction des connaissances acquises a lieu. On croit qu'on ne sait pas mais on sait. Il faut être plongé dans la pratique pour que cela vienne. Je m'étais dit alors « un jour je monterai ça, c'est sûr ! J'en ferai un spectacle » !

C'est comme au théâtre, c'est dans l'action qu'on apprend ?

PhG : Comme dans toute pratique, que ce soit la boulangerie, ou tout métier, ou dans le fait d'être père ou mère de famille, on apprend par la pratique. Même si vous avez lu tout Dolto, c'est vos enfants qui vous apprennent à être parents.

Comment êtes-vous passé de l'envie à la concrétisation de ce projet ?

PhG : Le projet était là, mais il ne voyait pas le jour, je n'y pensais plus... Sans doute parce que c'est un projet théâtral. Je ne me suis pas souvent accordé le droit au théâtre parce que je suis réputé homme de cirque. Jusqu'en 2006 il ne pouvait en être question car je codirigeais une importante compagnie conventionnée de « Cirque d'art et d'essai », reconnue par l'institution et les professionnels, dédiée à l'innovation et la recherche en cirque. C'était notre mission et ce pourquoi on nous accordait des subsides. Je n'avais pas le temps de pratiquer le théâtre sinon comme acteur, le plus régulièrement possible. Je considérais, en effet, et je considère toujours, que pour être bon clown il faut être bon acteur, que lorsqu'on est bon clown, au plan des compétences, on est plutôt bon acteur. On peut plus facilement être très bon clown et entrer dans Duras à pieds joints, ce que j'ai fait, que l'inverse. Si on est spécialiste de Duras on n'est pas forcément un bon clown. C'est je pense une question de virtuosité des états émotionnels. Donc je faisais du théâtre, en marge de ma vie d'homme de cirque, dans le cadre de ce que j'appelais « mes congés payés » ! Notamment chez Yves Gourmelon qui a été le metteur en scène qui m'a le plus fait travailler, mais aussi chez Jacques Nichet ou chez Alain Timar, ou pour Gao Xingjian. Jusqu'en 2006, année de l'arrêt de notre compagnie (la Compagnie Maripaule B. et Philippe Goudard) après une existence de plus de 30 ans, les projets théâtraux, les productions personnelles, ne pouvaient être ma priorité. La gestion d'une Compagnie est très lourde. On passe 80% de sa vie à faire autre chose que de l'art : dossiers de subventions, rencontre avec des gens qui décident de votre avenir, on est petit chef d'entreprise, on a des employés... C'est seulement depuis cet arrêt que, libéré du poids de la direction d'une compagnie, j'ai pu retrouver du temps pour des recherches et projets plus personnels, comme la reprise de mon solo de clown (Anatomie d'un clown), la création d'un autre (Des hauts et des bas). J'ai mis en scène plusieurs spectacles théâtraux. Puis Boulgakov s'est rappelé à ma mémoire !

Qu'est ce qui a fait revenir à votre mémoire le projet Boulgakov ?

PhG : C'est que tout à coup mon chemin m'a reconduit vers la pratique médicale, par un biais inattendu et mystérieux. Et je dois le raconter car cela fait vraiment partie de la création de « Du côté de la vie ». J'ai eu longtemps chez moi un fax qui ne fonctionnait pas. Il sonnait de temps en temps, mais jamais aucune feuille n'en sortait. Il ne fonctionnait, ni à l'émission, ni à la réception. Entrant dans mon bureau un jour, une feuille était au sol. C'est la seule que ce fax ait jamais transmis en dix ans. C'est très intéressant. Ce fax était

manuscrit rédigé par une amie, médecin, qui exerce à la campagne, sur le Larzac, depuis 25 ans et avec qui j'avais fait des gardes 30 ans auparavant. Pour finir de financer nos créations, boucler les budgets de production, on faisait ce qu'on pouvait, moi je faisais de la médecine. Ce qui me faisait dire aux institutions que le premier financeur de la compagnie n'était pas la DRAC ou le Ministère, c'était nous. C'était mal vu, mais c'était la réalité, nous financions nous-mêmes nos productions et la vie de la compagnie au deux tiers ! Et donc ce Fax, était envoyé par cette amie, une consœur de 30 ans, que j'avais remplacée dans son cabinet de médecine générale à la campagne, loin de tout, et qui m'écrivait « Salut ! Referais-tu des remplacements ? ». J'ai d'abord ri, puis je l'ai rappelée tout de suite. Je lui ai dit « Non, je n'exerce plus, je ne fais plus de médecine depuis longtemps ». Mais elle a tellement insisté, que finalement, j'ai accepté. C'était un signe si étrange ! J'ai alors fait un stage de plusieurs mois auprès d'elle. De temps en temps j'allais passer une demi-journée et on consultait, on faisait des visites ensemble.

Et progressivement, je me suis à nouveau immergé dans cet univers de la médecine de campagne, de proximité, qui a beaucoup changé car aujourd'hui les jeunes médecins ne veulent plus du tout faire ça. Il n'y a plus personne, plus personne ne veut aller s'installer à la campagne. Et cette médecine est toujours la même, c'est une médecine où le médecin est seul, loin de tout, où le prochain hôpital est à 40 minutes d'ambulance et l'on ne peut pas botter en touche en disant « Vous allez consulter tel spécialiste » parce que le spécialiste, c'est à une heure de route ou dans une ou plusieurs semaines au mieux.

Quelques temps après, comme je le confie aux spectateurs en épilogue de chaque représentation ou je fais la genèse du spectacle, ma consœur m'a avoué qu'elle avait fait appel à moi car elle devait soigner un cancer et avait grand besoin de laisser sa pratique le temps de se soigner : une médecin de campagne exerce 365 jours par an, nuits et jours, sans aucune jeune vocation pour la seconder. C'est pourquoi elle m'avait contacté ne trouvant pas de remplaçant et devant agir immédiatement pour avoir une chance de s'en sortir, sans pour autant abandonner ses patients. Cette sorte de scénario imaginé par ma consœur qui m'appelait à l'aide pour soigner son cancer et me remettait à la médecine est très touchant et a été le point de départ et le cœur du projet. C'est pourquoi le dévoile au spectateurs à chaque fois.

Cela m'a complètement passionné de m'immerger à nouveau grâce à elle dans le milieu de cette médecine rurale. Et Boulgakov est revenu tout de suite. Tout à coup je me disais « Ah, mais, il y a ce projet... ». Je revoyais « La nappe brodée d'un coq », « L'œil disparu », l'accouchement, l'anxiété du jeune médecin livré à lui-même. Et je me suis dit : « Ah ! là, il faut absolument le faire, car le destin t'a fait signe ».

Comment avez-vous alors procédé ?

PhG : J'ai alors relu tout le texte et je me suis dit « Bon, je vais commencer par le mémoriser ». Mon premier projet en effet, était d'apprendre tout le texte de l'ouvrage, puis de le mettre en chantier et de sélectionner par le travail d'acteur les parties qui feraient le spectacle. Et puis, j'en parle à Pascal Lainé. Nous sommes amis, j'ai travaillé au théâtre avec son épouse, c'est ainsi que l'on s'est connus. Pascal est russophone - il n'aime pas qu'on dise ça mais c'est vrai il parle et lit le russe -, il est traduit en Russie où ses œuvres sont beaucoup diffusées ; il m'a dit « Boulgakov est un de mes auteurs préférés » et a ajouté, comme ça, autour d'un café, « Je l'adapte, si tu veux, ton Boulgakov ! ». C'est cela la merveilleuse simplicité des personnes de très haut niveau. J'ai la chance de côtoyer des Prix Goncourt et Prix Nobel, et ce sont toujours des êtres extrêmement simples dans la relation humaine, pas du tout prétentieux, très abordables, même s'ils sont, talent oblige, d'une grande complexité. C'est pourquoi je me méfie toujours des gens qui cultivent la complexité dans la relation. Ils ne sont pas sûrs d'eux et cela génère une agressivité qui les rassure. J'ai dit à Pascal « Tu sais je n'ai pas de grosse production... ». Il m'a arrêté tout de suite et m'a dit « On ne parlera plus jamais de ça ! ». C'est extrêmement généreux de sa part, car c'est quelqu'un qui « vaut cher » pour parler concrètement. C'était une seconde grande chance pour le projet.

Nous nous sommes mis au travail. Il m'a d'abord demandé de lui conter des éléments de réalité, m'a fait vraiment beaucoup parler. Je lui ai également envoyé des textes où je rapportais des souvenirs, des situations, et des photos du cabinet de ma consœur. C'est sur ces photos qu'on a découvert son incroyable collection d'animaux en peluche dans les pièces du cabinet médical. D'où la présence de la séquence sur les enfants et les animaux en peluche dans le texte final. Je lui ai envoyé la photo de la voiture médicale coincée par un troupeau de brebis, utilisée pendant le spectacle, qui est un témoignage in situ, du secteur où ma consœur exerce. Et Pascal Lainé s'est nourri de tout cela.

Au deuxième rendez-vous il m'a averti « Ce ne sera pas une adaptation, je vais écrire un texte, nouveau, dans le même style, en espérant être à la hauteur ». Il était très préoccupé de cela par déférence pour Boulgakov. Ensuite on a travaillé ensemble au scénario car Lainé est romancier, essayiste, photographe mais aussi scénariste, pour la télévision et le cinéma. Mais entre autres choses que je lui ai fournies, il m'a incité,

encouragé à écrire : « Écris !.. » ; et j'ai donc écrit une version de la dernière séquence du spectacle, celle de la petite noyée, qui est autobiographique, y compris la boîte de chocolats. Comme dans « La nappe brodée d'un coq » des « Récits... » où la petite fille revient avec la nappe brodée pour l'offrir à Boulgakov médecin qui l'a sauvée, tout en apprenant son métier, j'ai moi aussi vécu cela. La petite noyée sauvée est revenue avec sa maman et une boîte de chocolats. C'est un véritable souvenir. La plage, les pompiers, la visite du VSAB, et la sirène qui sonne alors que ça fait une minute que je suis arrivé à la caserne, tout cela est du vécu. J'ai donc écrit cela, et ce fût très libérateur de ramener à la surface, de donner une forme, à ces choses enfouies en moi. Le l'ai envoyé à Pascal qui l'a intégré et adapté à son texte.

Ce processus d'échange avec l'auteur a pris du temps.

PhG : Cela a pris un peu plus d'une année. Le 16 novembre 2013 j'avais une lecture à La Baignoire, lieu formidable pour les écritures contemporaines à Montpellier, que dirige Béla Czuppon. J'ai rassemblé des morceaux de l'adaptation de Pascal, des extraits de Boulgakov que j'avais choisis, et mon texte en clôture. J'avais invité à cette lecture des personnes hors du métier, qui n'avaient rien à voir avec le théâtre. Il y avait bien sûr Hélène de Bissy et Béla Czuppon de La Baignoire, mais Pascal n'était pas là. Je lui ai rendu compte de l'enthousiasme des spectateurs-auditeurs, qui avaient été très touchés, voire bouleversés. C'était une surprise, car je ne savais pas trop ce que les gens allaient penser de tout ça. Si ce qui m'était si personnel allait être transmissible. C'est pourquoi j'ai beaucoup dialogué avec le public juste après la lecture. Et un échange très régulier s'est mis en place avec Pascal Lainé. J'ai pris alors le statut de conseiller technique sur le plan médical. « On dit une électrode, on ne dit pas un capteur, c'est 20 mg d'adrénaline, etc... ». Et j'ai fait relire certaines parties par des médecins en exercice, qui m'ont confirmé qu'il y a des choses qu'on ne fait plus aujourd'hui, mais que, l'écriture contextualisant trente ans plus tôt, tout était convenable. Voilà comment le projet s'est construit. La relation avec un auteur aussi attentif, talentueux et très à l'écoute, a été une expérience d'une grande richesse. Quand j'ai pris connaissance du texte, qu'on appelait toujours avec prudence, « la version finale d'aujourd'hui », il a fallu entrer dans des réglages très précis. Pascal est quelqu'un de très ouvert. Comme Gao Xingjian, qui, quand on lui dit « Tu sais Gao, ça c'est dur à prononcer », adapte son texte aux besoins des acteurs, Pascal considère que l'acteur est celui qui porte la pièce. Il m'a aussi imposé des choses, il m'en a convaincu. Il y a des choses qui me paraissaient bizarres, et quand je suis passé par la phase de la mémorisation de son texte et de sa verbalisation j'ai pu constater que c'était très élaboré. Comme toujours, quand on apprend le texte, quand on l'incarne, on se rend compte de la qualité d'une écriture. Ou de sa médiocrité ! Ce qui n'était en l'occurrence pas le cas. C'est-à-dire que tout à coup je me disais « Ah oui ! C'est vraiment une belle écriture. »

Ce processus de création a été vraiment intéressant parce que cela s'est fait dans la confiance, et nous étions complètement dégagés de toute considération financière ou institutionnelle... Ce travail s'est construit sans aucune pression autre qu'artistique, à se dire « Est-ce que ce qu'on fait a du sens ? Est-ce que c'est bien de l'écrire comme ça ? De le montrer comme ça ? Est-ce que c'est bien que ce soient deux petites filles, ce pourrait être une petite fille et un petit garçon ? », etc...

J'ai pu côtoyer de près le travail d'écriture et de scénario de Pascal, puis l'adaptation des nouvelles de Boulgakov qui s'y insèrent. C'était formidable aussi parce que Pascal avait d'abord beaucoup réduit Boulgakov et j'étais triste parce que c'est tellement vrai, fort. Médecins débutants, on a tous vécu ça, j'ai vécu ça. Je voulais partager avec le public mon émotion de la découverte des textes de Boulgakov. A mon premier remplacement j'avais deux valises de livres et puis au bout de deux heures tu oublies les livres et c'est parti. Et Pascal me disait « Il est tellement bon Boulgakov, je crains de ne pas lui laisser assez de place ». Je lui ai alors dit « À la première à La Baignoire, je vais te trahir : je vais donner les textes que tu as choisis, mais je vais déroger, tu vas voir... et si ça ne va pas, on en parle et je ferai comme tu diras ». Il a découvert que je n'avais pas lu une demi page d'extraits, mais trois pages. Il y a vraiment eu confiance. Ce qui importait pour nous, était que ce soit bien, à la hauteur de Boulgakov, mais on ne sait jamais... Voilà le processus.

Et pourquoi La Baignoire ?

PhG : Je fréquente La Baignoire, et j'avais vraiment ce projet en tête et commençais à me questionner « Est-ce que ce sera du théâtre en appartement, est-ce que je vais le répéter à la maison ? ». Je suis allé en spectateur à La Baignoire et je me suis dit « C'est là qu'il faut que ça se passe ! ». J'ai donc eu l'idée de demander à pouvoir tenter là cette première lecture, qui a rendu Béla Czuppon très enthousiaste et l'a décidé à me programmer plus tôt que je ne lui demandais, j'avais prévu en mai suivant, et il m'a dit « Ce sera

octobre de cette année». On était en juin, je n'avais pas encore appris le texte et Pascal et moi étions en plein questionnement. Les contraintes sont toujours productives et produisent de bons effets. Mais il m'a fallu vraiment me jeter à l'eau. Et puis je trouve que ce lieu peu subventionné, où l'argent n'a aucune importance puisqu'il n'y en a quasi pas, sa petite fontaine qu'on reste dans un rapport de liberté et d'intimité qui, je pense conviennent bien à ce texte, à cette entreprise, à ce projet.

Ensuite je devais tenter une salle beaucoup plus grande que La Baignoire. J'ai accès à une salle d'exercices de cirque, l'école Zépétra. J'ai demandé à passer dans cette salle-là parce que je voulais vérifier si le texte tenait dans un environnement autre, où j'aurais un rapport au public très différent. Il y aurait peut-être une perte de proximité, comment allais-je vivre cela, comment cela allait-il se faire ? Cela a été une vérification supplémentaire, et la représentation a été formidable ! Les gens riaient, et pleuraient aussi. Ils étaient émus de rentrer dans la pensée de « leur » médecin, comme beaucoup m'ont dit. Surtout dans un contexte où la pratique médicale de proximité fait débat. Des professeurs de médecine m'ont même dit que ce spectacle devrait être obligatoire pour les étudiants médecins !

On est ému, mais on rit également dans ce spectacle. Comment l'humour et le rire peuvent-ils accompagner les débuts d'un jeune médecin et la médecine en général ?

PhG : Je pense que l'humour est indispensable à l'exercice médical parce qu'on y est souvent submergé par l'angoisse. L'angoisse du thérapeute face à ses responsabilités, aux limites de ses compétences, au hasard aussi. On prend conscience quand on exerce que tout peut arriver, n'importe où, à tout moment, et qu'il y a quelque chose de très mystérieux dans cette organisation là. Pour moi c'est une organisation. De la vie, de la mort, de comment la maladie circule et comment les humains y sont confrontés, s'y affrontent. Si on n'avait pas d'humour, ce serait terrible, insupportable, on ne pourrait prendre aucune distance. L'humour est donc salutaire, pour avoir une distance. Il ne s'agit pas d'éclater de rire quand un patient vient vous raconter qu'il souffre, bien évidemment. Il faut avoir de l'humour par rapport à soi-même, en tant que thérapeute et il faut avoir un humour tendre, compassionnel vis-à-vis du patient parce que c'est vous. Le patient c'est vous-même. Et quand on voit des patients aux prises avec leurs soucis de santé, dans le contexte d'une médecine de proximité, au quotidien, il y a la place pour un regard bienveillant parce que les patients vous parlent de vous-même. Lorsque j'étais urgentiste, dans les situations d'extrême urgence il n'y a pas de place pour la rigolade. D'abord parce que les protocoles d'interventions font qu'on est hyper concentrés. Il y a beaucoup de points communs avec le cirque. C'est de l'improvisation, on a appris des conduites et on les adapte à la situation. C'est un travail d'équipe. C'est un travail dans l'urgence, on a des camions, on fait des convois, on roule, on se déplace, on déballe du matériel, on range, il y a du public, quand vous pratiquez la médecine d'urgence il y a toujours des attroupements autour de vous. Il y a donc quelques points communs avec le spectacle itinérant. Et ce n'est pas drôle. Mais parfois... Parfois on est confrontés à des situations d'une grande cocasserie, d'une grande absurdité. J'ai des souvenirs où, oui, on éclate de rire et même parfois avec les patients quand les choses ont un « happy end ». C'est parfois en toute conscience des patients, des gens qu'on a en charge, et c'est parfois à notre insu. Je me souviens avoir fait des sortes d'entretiens psychiatriques d'urgence à des arrêts de bus, en plein hiver, à Nîmes, les pompiers avec leur camion un peu plus loin et moi je discutais pendant une heure et quart avec quelqu'un parce qu'il fallait, parce que ce n'était pas la peine de le bourrer de médicaments, il fallait juste discuter. On a beaucoup de contacts avec les gens aux prises avec les addictions. Avec les alcooliques on a parfois des choses où oui, il faut de l'humour. Le gars qui veut nous échapper, qui plonge dans le canal du Cap d'Agde, qui se met à traverser le canal à la nage, et nous on a peur qu'il se noie parce qu'il est ivre mort. Alors il est là, il nage et puis nous on le suit en camion, au pas. Des situations felliniennes, « Dont il nous arrive de sourire bien des années plus tard » Comme l'écrit Pascal Lainé. C'est vrai qu'après être rentrés à la caserne avec les pompiers, ou au SAMU qui se trouvait à l'hôpital historique St Eloi de Montpellier à l'époque - j'ai fait mes études à Nancy mais ma formation d'urgentiste à Montpellier - parfois c'étaient des éclats de rire parce qu'on en avait besoin. Mais ce n'est jamais déplacé, ce n'est jamais de la moquerie ni irrespectueux des patients. Celui ou celle qui s'y risquerait serait vite remis à sa place, il perdrait sa crédibilité et sa dignité. C'est plutôt se dire « Non mais tu as vu ce qu'on a fait, c'est ridicule, on était en train de courir après le type dans l'eau... ». C'est évidemment de soi qu'on s'amuse. C'est ça qui est merveilleusement fait par Boulgakov, il arrive à nous amuser en se moquant de lui-même, il ne se moque jamais des patients. Quand il dit l'histoire du brave militaire à qui il arrache la dent, c'est lui même le médecin qui est risible. Et quand il fait dire au militaire « ha, ha 'ai mal aux 'ents » c'est parce que nous-mêmes, quand on sort de chez le dentiste, on est comme ça. Ce n'est pas méprisant pour le patient, c'est toujours en référence à soi. Et c'est souvent très salutaire. Le rire, le sourire, l'humour sont souvent soignants au sein même de l'hôpital, pour les

soignants, pour les patients, au sein même de situations critiques. On peut rire. Il faut que ça soit un rire humain, un rire de bienveillance, un rire de compassion, à partager.

Peut-on dire que votre spectacle est un travail de mémoire ?

PhG : Ah oui ! Sans hésiter ! La mémoire est dans l'œuvre de Mikhaïl Boulgakov, car il vit cela en 1917 pendant une année ou deux. Il sort de la faculté de médecine de Kiev et il se retrouve en troïka, en route vers l'hôpital perdu sous la neige. Et au bout d'un an il a vu plus de 11 000 patients. J'ai calculé le nombre moyen de patients que je voyais quotidiennement quand je faisais de la médecine de campagne, j'ai multiplié par un an et j'arrive à 12 688. Ça fait beaucoup par jour, une quarantaine. C'est donc un travail de mémoire parce qu'il se souvient de tout cela après la fin de sa mission à l'hôpital. Je pense qu'il prend des notes, puis il publie en plusieurs fois ses nouvelles dans « Le travailleur médical » et d'autres revues. Ce sera rassemblé plus tard sous forme d'un recueil de nouvelles, auxquelles est souvent accolé « Morphine » qui est aussi autobiographique. Quand il arrive dans cet hôpital il a une infection douloureuse et prend de la morphine pour pouvoir travailler. C'est une des deux infirmières qui lui fait ses injections et il devient dépendant. Il va mettre longtemps à s'en débarrasser et c'est son beau-père, le deuxième mari de sa mère, lui aussi médecin, qui réussit à l'aider à décrocher ; et il écrit « Morphine ». Il fait un travail de mémoire médicale, un travail de mémoire intime, un travail de mémoire politique. Son année de médecin de campagne est l'année de la Révolution Bolchévique. Vous imaginez le rythme qu'il avait dans cet hôpital, au bout du monde et tout à coup il se retrouve en ville et c'est la Révolution. Il le dit dans un autre texte « Les aventures extraordinaires du docteur N. ». Il raconte qu'il ne sait plus qui tire sur qui, qui court après qui et pourquoi. Il y a les blancs, les rouges. Il va soigner des combattants, et ce sont des blancs. Il va restituer un travail de mémoire sur cette période où tout à coup il se retrouve étiqueté « blanc ». Parcequ'il a soigné des « blancs », c'est un « blanc » ; et c'est un ukrainien. Lui a fait son travail de médecin, il a soigné. Cela va lui valoir tout ce qu'il va subir jusqu'à la fin de sa vie.

L'auteur autour duquel tourne ce projet fait un travail de mémoire formidable, personnel, intime, professionnel, et politique sur son pays. A partir de là s'engage un travail de mémoire personnel. J'ai vécu ces choses-là et découvert Boulgakov il y a trente ans, et puis ce mystérieux fax m'a fait reprendre contact avec la médecine de grande proximité et rurale, et reviennent tous mes souvenirs. C'est sur quoi s'ancre le projet de Pascal Lainé, de mêler ma mémoire à celle de Mikhaïl Boulgakov et de montrer que rien n'a changé : ni le rapport du médecin à lui-même dans sa pratique, ni celui de la médecine à la société, d'un type de médecine qui tend à disparaître, que peu veulent encore pratiquer. C'est quelque chose qui nous parle et qui s'ancre à des souvenirs, à la mémoire, à une mémoire qui ne revient pas intacte. Il m'a fallu faire un travail pour me dire « Là, je suis en train de mélanger deux événements en fait ... Je fais se superposer deux souvenirs, mais qui sont disjoints ». C'était un travail d'élucidation de ma base de données mnésique en faisant repasser ma mémoire lointaine par la mémoire d'évocation. Et puis il y a eu aussi un travail intercurrent de la mémoire de ce cabinet médical qui est très présent dans le texte de Pascal Lainé et qui est le cabinet de ma consœur, médecin en milieu rural. Celle dont j'ai pu photographier le cabinet, ses environs, quand j'allais consulter dans des fermes... Et elle aussi a écrit. Je lui avais dit « Écris nous des souvenirs de ta pratique, ceux qui t'ont le plus marquée. » Elle était présente à une des premières représentations, en présence de l'auteur, et c'était très fort, elle était bouleversée parce qu'évidemment, elle y retrouvait la mémoire de sa carrière. Elle est à l'origine, comme un des co-enzymes, un des co-auteurs du projet. Ce travail est aussi un travail de théâtre documentaire, au delà du temps.

Le fax est resté en panne après ?

PhG : Oui. C'est le seul qui soit jamais arrivé ! Je ne crois pas du tout au hasard.

Oui c'est vraiment un travail de mémoire et peut-être presque d'une mémoire anticipative, parce que cette médecine, en France, semble être vouée à disparaître. Je pense qu'il y a des solutions - les solutions sont simples mais ces questions sont liées à des décisions politiques et commerciales -, et que le numérisé, qui a fermé les études médicales à beaucoup de jeunes gens passionnés, est une protection commerciale du champ de l'exercice médical.

C'est à dire ?

PhG : C'est à dire que certains ont décidé qu'il ne fallait pas plus de tant de médecins en France. Et trente ans après, on se retrouve avec un manque de médecins où cela est réputé n'être pas rentable. Il y a pourtant

des solutions très simples à ça. Je ne sais pas si on peut parler d'un théâtre de mémoire pour cela, mais le spectacle est sous-tendu par un désir politique aussi. J'ai envie que le public puisse se retrouver autour de cette qualité, cette beauté et nécessité de la médecine de proximité. En montrant que les médecins sont des êtres humains comme nous tous, avec des doutes, des angoisses, des craintes, des peurs de l'échec. Ils se battent aussi aux côtés des patients, ça peut aussi changer un peu la perception qu'on a du grand spécialiste dont on attend le rendez-vous pendant un an et qui vous prend 2000 € de dépassement d'honoraires alors qu'il est médecin à l'hôpital public. C'est pour moi un geste politique. Mais je ne suis pas le seul. Ces questions agitent périodiquement les auteurs, dont beaucoup furent médecins. Rabelais était médecin, Tchekhov aussi, Céline, et aujourd'hui Thomas Lilti, qui vient de sortir le très beau film « Hippocrate », une fiction mais presque un documentaire. Le scénario s'appuie sur les fragilités et les paradoxes du service hospitalier français, qui n'a par ailleurs pas que des torts, bien sûr. Il y avait eu il y a une trentaine d'années un film américain qui traitait de la même chose. Le scénariste avait rassemblé tout ce qui rendait l'hôpital américain monstrueux dans un seul film, et comment le personnel faisait ce qu'il pouvait pour être à la hauteur de tout ça. Plus qu'un travail de mémoire, c'était une belle contribution au débat politique à ce sujet. « La grande séduction », un film québécois de Jean-François Pouliot sorti en 2003, abordait aussi ce besoin d'une médecine de proximité.

Et quand vous parlez d'une « solution très simple » ?

PhG : Une solution très simple serait que les étudiants en médecine, qui sont formés aux frais de l'état, de la collectivité, doivent une année de stage en dispensaire rural. A la place du cabinet de ma consœur qui va fermer dans cinq ans, que personne ne veut reprendre, on pourrait ouvrir un dispensaire. On ne demande pas aux gendarmes ni aux instituteurs s'ils veulent aller là ou ailleurs, ils vont là où on leur dit d'aller. Je pense qu'il suffirait que parmi les postes destinés aux étudiants médecins existent des séjours obligatoires dans des dispensaires ruraux. Les jeunes médecins militaires doivent contractuellement à l'armée un nombre d'années de travail après leur formation. Les gendarmeries rurales ou les écoles ferment, leurs locaux ne sont occupés que partiellement. On peut très bien les équiper d'un cabinet médical de campagne ; il faut deux pièces, 10000€ de matériel et une voiture, et un jeune médecin militaire ou une jeune interne arrivée dans ces postes pour un an. Cela fait 27 ans que ma consœur exerce au bout du monde, 24h sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par an. C'est son choix. Les autres médecins du secteur mettent leur répondeur téléphonique et un régulateur à Toulouse envoie quelqu'un qui vient d'Albi à 100 km de là... Elle, elle se considère de garde tout le temps. Elle a passé 27 ans de garde, nuit et jour.

Elle a des enfants ?

PhG : Oui. Ce spectacle est un travail de mémoire par avance ; pour se souvenir que cette médecine a existé.

Quelle question auriez-vous aimé que l'on vous pose ?

PhG : (Rires) Peut-être sur la forme du spectacle ?

Quelle est la signification de l'acrobatie, de la situation très précaire qui est construite ?

PhG : Il y a deux ou trois idées qui sont nées dès le début du travail. Dès le moment où j'ai dit « Tu fais ce spectacle », j'ai pris des notes, que je conserve comme ma mémoire du processus. Dans mes toutes premières notes il y a la proximité des spectateurs, c'est à dire l'échange direct avec le public, un peu comme au cabaret. Et il y a l'idée de : à un moment il monte sur quelque chose, il escalade quelque chose, il tombe, puis il escalade à nouveau ce quelque chose et il réussit. Cela a été présent tout de suite. La deuxième idée était une contrainte : il faut que cela tienne dans une valise ou une voiture. Je ne veux pas de technicien, pas de production lourde, parce que je ne veux pas avoir à demander d'aide institutionnelle. Je me débrouille pour financer seul, je ne veux pas faire de dossier, je ne veux plus perdre mon temps à justifier le salaire de personnes qui ne servent à rien en art et se nourrissent de classer, consulter, étudier vos demandes. Je les trouve inutiles et coûteuses. Je pense aujourd'hui radicalement cela. Le temps m'est compté, comme artiste, et je n'ai plus de temps à perdre. Je ne veux plus aller dans des bureaux pour expliquer que mon projet est bon, c'est le public qui dira si c'est bon. Faire des dossiers en racontant ma vie, je n'ai plus le temps. Je suis dans l'urgence. L'art d'abord. Eu égard à ces choix politiques, je me suis limité à une scénographie très légère, forcément.

J'ai eu très tôt l'idée d'éclairages comme des lampes de chevet, parce qu'elles sont dans le texte. L'éclairage, par des petites lampes de chevet, est très présent, dans le travail de Boulgakov, jusqu'à la fin du texte quand il écrit « La lampe à pétrole jette sa lumière jaune sur une peau jaunâtre ». Donc j'ai eu l'idée d'un éclairage comme celui des hôpitaux de cette époque et comme il existe encore dans les campagnes françaises. C'était une autre idée.

La suite est une succession de hasards - auquel je ne crois pas du tout je le répète -. Je me disais « Il va escalader des livres, des piles de livres ». Mais le temps pressait, ma bibliothèque médicale ne fait pas dix mètres de haut et il fallait travailler sans trop prendre de risques. Monter sur des bouquins c'est un peu casse gueule et je n'ai plus vingt ans. Alors j'ai gardé l'idée des livres pour la séquence de la marche au sol, comme les pierres d'un chemin périlleux et initiatique qui l'amène vers la mort de la fillette. Cette image m'est venue à l'esprit dès la décision de monter le spectacle. Et j'arrive à La Baignoire et il y avait des cubes ! C'était le premier instant du premier jour. J'ai dit « Voilà, je vais monter sur les cubes ». Béla Czuppon me dit « Pas question, à ton âge... », je lui réponds « Je ne te demande pas ça, je te demande si tu me les prêtes ? », et lui « Oui, si tu me les rends ». J'étais très heureux que ce désir d'enfance soit reconnu. Qu'est-ce que ça raconte ? J'en ai une idée partielle au bout du compte, celle que je ressens, mais c'est juste et le public me le renvoie.

Notre interprétation est que ça parle de la précarité et la prise de risques au quotidien...

PhG : Oui, au moment de l'urgence pour la fillette noyée, il réussit cet équilibre-là, et c'est là que Pascal Lainé intervient avec l'histoire de la petite trapéziste. C'est-à-dire que la petite patiente devient la petite trapéziste du médecin qui lui-même dans sa vraie vie a été trapéziste et est devenu homme de cirque. J'avais dit à Pascal Lainé « J'aimerais bien qu'il se prépare tout le long du spectacle et à la fin on découvre qu'il est clown ». Mais lui pensait que ce n'était pas une bonne idée. En effet je me suis rendu compte que c'étaient des réminiscences de mon précédent spectacle. Dans mes créations il y a toujours la trace du spectacle d'avant, à mon insu.

PhG : C'était « Anatomie d'un clown ? »

Oui, « Anatomie d'un clown », où il y a une transformation tout au long du spectacle, il commence dans un état et finit dans un autre. C'est vrai qu'en arrivant à La Baignoire la forme s'est radicalisée. Je me suis dit « Bon, ne réfléchis pas, fais avec ce que tu as prévu, deux lampes, un machin pour faire de la musique ». Le choix de la musique est aussi le fruit d'un hasard. Quand je suis arrivé pour la lecture de novembre, je me suis dit « Il faut de la musique, il y a des moments émouvants et il faut situer l'ambiance » et devant moi il y avait un disque, posé sur le lecteur, il n'y avait même pas de boîtier. J'ai appuyé sur « on », et c'était parfait, c'était la musique qui m'attendait. C'était une heure avant la lecture. Pour la création j'ai quand même mieux écouté le disque et j'ai appris que c'était la BO du film *Le temps des gitans* de Kusturica. J'ai correspondu avec des amis turcs et tchèques qui m'ont traduit les chansons pour m'assurer qu'il n'y avait pas de contre sens... C'est aussi un travail de mémoire. Cela raconte l'histoire d'une petite fille, un moment d'une fête qui a lieu chaque année, dans une certaine partie des balkans, un fait qui a à voir avec la mémoire.

Où se passe l'action, où est le protagoniste ?

PhG : L'idée c'est qu'il nous reçoit dans son cabinet.

Je me suis dit « La forme va s'améliorer, je vais travailler à préciser le lieu ». J'écoute beaucoup les gens, même s'ils me disent que ce n'est pas bien. Ce que dit le public est toujours juste. Même si c'est imprécis dans les mots, en général cela part d'une perception qui est exacte. Parfois la personne vous livre ce qui l'a gêné ou ce qui lui a plu, et l'interprétation qu'elle en fait peut se révéler erronée. Mais le point de départ de la réaction d'un spectateur est toujours juste. Je ne connais pas d'exception à ça. Et les retours ont été unanimes, tout le monde m'a dit « Surtout ne touchez à rien », que ce soient les professionnels, les amis scénographes, metteurs en scène, acteurs ou les spectateurs.

Et après l'intimité de la salle de la création, j'ai pu vérifier dans une salle plus vaste, ce qui reste de ma petite lampe, de mon poste à radio et de mes cubes, et cela marche parfaitement ! L'ampleur du lieu révèle les pauvres moyens du médecin solitaire.

Vous allez conserver ce périmètre intime ?

PhG : Oui. Ca ne se voit pas, mais j'ai mesuré l'espace de La Baignoire et pris les mêmes dimensions pour reconstituer le même espace sur une grande scène, mais les gens qui sont là ne le savent pas. Dans la salle qui est un gymnase de cirque, il y avait un trapèze juste au-dessus de moi dont j'ai ajusté la hauteur au plafond de La Baignoire. Quand j'ai dit « Ma petite trapéziste n'a pas le droit à l'erreur » j'étais effectivement sous un trapèze.

Et vous avez résisté au fait de l'attraper ?

PhG : Je ne l'ai pas touché. D'abord je ne peux plus, si je fais ça je suis mort ! Je suis cassé... Mais surtout parce qu'il ne faut pas donner de réalité à ce moment, à cette évocation, à ce qui est entre le souvenir, la réminiscence et la construction du spectateur in fine, qui s'empare des signes du texte et des actions scéniques.

Des spectateurs qui vous connaissent disent « il n'a pas pu s'en empêcher de se mettre en déséquilibre, de grimper sur des trucs » !

PhG : C'était dans mon projet initial parce qu'en pratiquant les deux métiers du cirque et de la médecine, je me suis rendu compte qu'il y avait beaucoup de points communs, comme celui de la prise de risque. On travaille autour de la question du risque, du déséquilibre, qu'on soit psychiatre, chirurgien, accoucheur ou médecin généraliste. On travaille en étant tout le temps en situation de risque et de danger parce que la mort est là. La mort ou la maladie.

C'est en tous cas un processus pour attraper le public et l'emmener sur scène. On est aussi en péril, nous, quand on voit ce qui se passe.

PhG : Oui, je vous entends, mais moi, je ne l'ai pas vu... Il y a eu une captation, mais je ne veux pas la regarder. Plus tard. Parce que je travaille de l'intérieur, en tant qu'acteur. Ne pas chercher à me représenter ce que ça donne, mais à aller chercher en moi, et dans la communication avec le public ce qui est très important. Dans un regard les yeux dans les yeux avec les gens, aller toucher, aller faire résonner la mémoire des gens, leur mémoire de ces événements, en me connectant sincèrement, je dirais honnêtement, à ma propre mémoire. Tout le monde connaît, tout le monde a connu, des événements tragiques, drôles, liés à la santé. Tout le monde va chez le médecin. Ce qui est touchant chez Mikhaïl Boulgakov, est de voir comment il arrive à rendre touchant le médecin qu'il a été. Parce qu'on se dit « C'est un homme, ce n'est pas quelqu'un qui roule les mécaniques, qui joue de son pouvoir médical ». Et c'est un bon médecin. Puisqu'il réussit, ou quand la mort est trop forte, il accepte. « J'échoue », écrit-il. Quand il rate l'accouchement du bébé, qu'il sauve la mère mais pas l'enfant, car s'il n'avait pas été là, les deux y passaient. C'est toute une réflexion aussi sur les limites du pouvoir médical. Ce n'est pas un pouvoir d'ailleurs, c'est un travail de médiation, car le médecin est un médiateur. Il fait que les choses adviennent, que certaines choses adviennent. Ou pas.

Il a un savoir qui est souvent synonyme du pouvoir...

PhG : Oui, il a sa technicité. Cela fait gagner du temps pour que les choses adviennent. Comme l'artiste de cirque ou l'acteur.

Merci.

PhG : Merci de vous être intéressés à mon modeste travail d'acteur.