Evolution de la place de la maladie dans les récits de littérature de jeunesse

Nathalie BERTRAND(1), Pascale GOSSIN(2)

(1) Professeure de lettres - INSPE de Strasbourg, (2) Maîtresse de conférences en Sciences de l'Information et de la communication - Université de Lorraine - Université de Strasbourg -LISEC UR 2310

DOI : https ://doi.org/10.17184/eac.8137

Résumé : Afin de mesurer la façon dont des auteurs-illustrateurs de littérature de jeunesse présentent la maladie, les soignants, les remèdes et leurs effets à leur lectorat, un corpus de quinze ouvrages a été constitué. Ces titres ont été publiés entre le XVIIe et le XXIe siècle. Nous faisons l'hypothèse que des auteurs de littérature de jeunesse ont voulu consciemment ou inconsciemment préparer l'enfant à sa confrontation à la maladie et pensons que des textes publiés ces quatre derniers siècles ont eu et ont pour vocation d'avertir ou de préparer l'enfant à ce moment où le corps fait souffrir. Nous nous intéressons aux personnages malades et aux causes de leur pathologie, en examinant les symptômes décrits, le diagnostic posé et les premiers soins prodigués. La figure des soignants retient également notre attention, tout comme les traitements et leurs effets. Nous souhaitons montrer que deux périodes temporelles se dégagent : celle qui se veut ouvertement édifiante et celle qui s'affranchit de cette mission.

Mots-clés : Maladie, littérature de jeunesse, santé, enfance , médecine

Abstract: In order to measure the way in which authors-illustrators of children's literature present the disease, caregivers, remedies and their effects to their readership, a corpus of fifteen works was constituted. The period of 17th to 21st centuries saw the publication of these titles. We hypothesize that authors of children's literature consciously or unconsciously wanted to prepare the child for his confrontation with the disease and think that texts published in the last four centuries had and are intended to warn or prepare the child to that moment when the body makes you suffer. Our focus is on the sick characters and their pathology, and we examine the symptoms described, the diagnosis made, and the first aid provided. The figure of caregivers also catches our attention, as do treatments and their effects. We aim to demonstrate that there are two temporal periods that emerge : one that is openly edifying and one that frees itself from this mission

Keywords: Disease, children's literature, health, childhood, medicine

Introduction

Parents, professeurs, bibliothécaires, éducateurs, orthophonistes, psychologues développent une multitude de dispositifs pour baigner l'enfant de lectures. La lecture quotidienne à l'heure du coucher, le défi lecture, la ronde des livres, les salons et

festivals du livre et autres opérations de promotion de la lecture visent à convaincre l'enfant que cet acte lui est bénéfique. Les adultes souhaitent transmettre leur gout pour la lecture, estiment que cette rencontre avec l'écrit est essentielle. À la question « Qu'est-ce qu'un livre ? À quoi ça sert ? » l'artiste et auteur Bruno Munari (1980) répond : « un livre, ça sert à communiquer le savoir, ou le plaisir, à toujours accroitre la connaissance qu'on a du monde […]. Et aussi ça sert souvent à mieux vivre[1] ».

L'un des rôles le plus important de la littérature est probablement d'abord de permettre aux lecteurs de comprendre le monde qui les entoure. Les textes littéraires répondent à un besoin particulier qui demeure souvent inconscient : le lecteur cherche à donner un sens à son univers. « La littérature de fiction […] constitue un immense réservoir pour construire l'encyclopédie au sens d'Eco[2]. Il n'est pas un domaine du savoir (religion, sciences, techniques, arts), il n'est pas une réalité sociale (travail, chômage, etc.), pas une réalité économique ou politique pour lesquelles la littérature ne peut considérablement contribuer à construire l'encyclopédie » (Thérien, 1997, p. 27). Le lecteur veut également savoir comment d'autres personnes résolvent des problèmes auxquels il n'imagine pas forcément être confronté lui-même, car les êtres de papier vivent tout comme les êtres réels : par leur biais, le jeune lecteur prendra connaissance des solutions qu'ils envisagent pour résoudre leurs problèmes et les fera siennes. La littérature remplit plusieurs rôles auprès des enfants : elle sert à mieux connaitre le monde qui les entoure tout en les aidant à construire des attitudes positives, comme l'estime de soi, la tolérance envers les autres, la curiosité envers la vie. La lecture peut être un moyen d'interpréter l'expérience humaine, de définir ce que l'on est et ce que l'on pourrait être, de considérer des possibilités nouvelles et d'envisager des voies inédites. Elle peut ainsi servir non seulement à informer sur la vie, mais aussi à la transformer.

Bettelheim (1976) a démontré à travers sa lecture psychanalytique des contes de fées la force des récits. Les contes préparent le futur adulte à la sexualité, à la violence des relations humaines, à la quête du bonheur, à l'effort, à l'injustice, à l'amour... La littérature de fiction permettait donc également à l'enfant de se préparer, voire de se confronter à la maladie, au corps médical, à la douleur, à la mort même, celle de ses proches ou bien la sienne.

Les adultes ont écrit pour les enfants tout d'abord dans le but de les éduquer à la doctrine religieuse, à la morale et aux bonnes manières. Ainsi, au XVII^{e} siècle, en Angleterre, un ministre puritain, J. Janeway, recueille des histoires sur la vie et la mort vertueuses d'enfants pieux dans *https://www.bl.uk/collection-items/a-token-for-childrenA Token for Children* (Janeway, 1671) et incite parents, infirmières et enseignants à faire lire l'ouvrage https://archive.org/details/tokenforchi00janeiala« plus de cent fois », comme on pratiquerait un bréviaire. Dès le XVIII^{e} siècle,

[1] Mention figurant sur le coffret des Prélivres, douze petits livres carrés de 10 x 10 cm en papier, carton, bois, étoffe, plastique, rassemblés dans un coffret-bibliothèque.

[2] « Umberto Eco rappelle qu'un texte a des propriétés qui ne sont pas celles d'une phrase ; en conséquence, le texte ne peut être abordé uniquement à partir d'une grammaire de phrase : il faut, par exemple, tenir compte de la situation d'énonciation pour prendre une décision interprétative. Néanmoins, tout lecteur peut, à partir d'une phrase, inférer des situations d'énonciation possibles : pour comprendre un texte, on ne se réfère pas uniquement aux règles d'une grammaire de l'énoncé. C'est pourquoi la notion d'encyclopédie est préférable à la notion de dictionnaire. » (Institut Français d'Éducation, 2021, http://litterature.ens-lyon.fr/litterature/dossiers/theories-litteraires/reception/eco)

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

la littérature de fiction pour les enfants manifeste une sensibilité nouvelle, celle qui délimite un espace du privé opposable à un espace public, mais surtout les auteurs s'adressent à un nouveau public, celui de l'enfance. Au XIX^{e} siècle, les ouvrages imprimés sont quasiment tous à visée pédagogique. On y insiste sur le développement des vertus morales mais également sur les règles d'hygiène et de sécurité. Le XX^{e} siècle sera celui de l'explosion éditoriale, en particulier des récits du quotidien à destination des enfants. Le XXI^{e} siècle… celui d'une pandémie.

1 Problématique

Nous faisons l'hypothèse que des auteurs de littérature de jeunesse ont voulu consciemment ou inconsciemment préparer l'enfant à sa confrontation à la maladie et pensons que des textes, publiés ces quatre derniers siècles, ont eu et ont pour vocation d'avertir ou de préparer l'enfant à ce moment où le corps fait souffrir. Notre corpus composé quinze œuvres permet de poser un regard analytique sur l'évolution de la représentation du malade, de la maladie, du soignant, des remèdes et de leurs effets. Nous souhaitons apporter une réponse à la problématique suivante : comment la maladie, la figure du malade et celle des soignants sont-elles présentées dans des récits publiés entre le XVII^{e} siècle et nos jours ?

Nous exposons tout d'abord les critères qui nous ont permis d'élaborer notre corpus. Nous nous intéressons ensuite dans notre développement aux personnages malades et aux causes de leur pathologie, en examinant les symptômes décrits, le diagnostic posé et les premiers soins prodigués. La dernière partie s'intéresse à la figure des soignants : qui intervient et quels sont les actes prodigués ? Quels sont les traitements et leurs effets ?

2 Méthodologie et présentation du corpus

L'étude de la littérature montre que le sujet de la maladie dans la littérature de jeunesse a fait l'objet de plusieurs recherches scientifiques. Régine Atzenhoffer s'est intéressée en 2015 à l'écriture de la maladie dans la littérature de jeunesse contemporaine. Récemment, une thèse de médecine (Oréal, 2018) recense la représentation du médecin dans les livres pour enfants de 1945 à 2018 dans une analyse de quelques 500 titres. Tête C. *et al.* (2020) publient des résultats de recherche portant sur l'utilisation de la littérature de jeunesse au service des enfants hospitalisés.

Aucune étude cependant ne retrace l'évolution de la représentation de la maladie des enfants dans le temps, ni ne vise à estimer les effets souhaités par les auteurs ou la réception de ces lectures par les enfants. Afin d'évaluer la production éditoriale d'ouvrages destinés à la jeunesse concernés par la thématique de la maladie, nous avons interrogé le site Ricochet[3] : 343 titres y sont référencés. Et nous sommes là bien endeçà de la réalité. Face à l'ampleur de cette production, il nous est impossible d'être exhaustif. Nous nous sommes donc appuyées sur un corpus d'œuvres permettant de traiter la problématique et avons sélectionné des ouvrages significatifs dans les publications de leur époque ou inscrits dans notre culture commune tels les contes, mais

[3]Site dédié à la littérature de jeunesse qui permet une interrogation thématique.

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

aussi des œuvres qui répondaient à différents critères de valorisation correspondant à notre projet. Ces ouvrages présentent ainsi « un contenu "humain" (social, moral), une justesse référentielle, une forme ou une originalité, une conformité aux lois du genre » (Dufays, 2019). Les qualités de clarté et de lisibilité, les portées esthétiques (écriture du texte, techniques, structures, poéticité) et éthiques (actions exemplifiées plutôt édifiantes) ainsi que la notoriété de l'auteur ont également guidé nos choix pour les textes plus récents. Les ouvrages retenus illustrent en outre différentes politiques éditoriales. L'illustration y tient une place importante.

Un autre critère de sélection a été celui du genre et nous avons privilégié une forme de récit qui s'adresse spécifiquement aux enfants, parfois dès le plus jeune âge. Hormis *Les malheurs de Sophie*, les titres relèvent du genre de l'album, qui peut se définir alternativement, si l'on suit la définition donnée par I. Nières-Chevrel (2012), comme un livre illustré, ou un livre associant texte et image dans un rapport d'illustration, de complémentarité, voire de contradiction, ou encore un support où l'image est dominante.

Enfin, parmi les auteurs de littérature de jeunesse qui ont écrit pour préparer l'enfant à sa confrontation à la maladie, nous avons choisi de retenir ceux qui abordent le sujet sous l'angle de la maladie aigüe et non de la maladie chronique (diabète, épilepsie, migraines, etc.) qui fait l'objet de textes plus spécifiques visant directement l'éducation thérapeutique du patient, ces textes-là étant plutôt utilisés dans des contextes où les enfants sont confrontés directement à la maladie longue.

Le nombre restreint d'ouvrages qui compose ce corpus peut questionner la validité scientifique de notre étude. Parmi une centaine de titres envisagés, nous avons retenu les ouvrages qui nous ont semblé représentatifs de l'époque à laquelle ils ont été publiés. Ils reflètent le mode d'appréhension de la maladie, du malade, du soignant et s'adressent aux enfants (mais aussi aux adultes à un autre degré de lecture) entre 3 et 11 ans.

Ces titres, pour la plupart succès d'édition, appartiennent au patrimoine de la littérature de jeunesse et continuent d'être lus dans les familles ou dans les classes. Certains d'ailleurs se trouvent dans les listes de référence des ouvrages à lire établies par l'Éducation nationale, listes permettant de donner des repères autour de genres, de motifs, de personnages, de séries, d'auteurs et d'accéder ainsi à une culture littéraire. Ces œuvres sont susceptibles de nourrir l'imagination des élèves, de susciter leur intérêt et de développer leurs connaissances.

Un des titres, celui du *Petit Chaperon Rouge*, est une entorse à ce critère de sélection. Il nous a néanmoins semblé intéressant de l'inclure à notre corpus en ce qu'il nous permet de montrer comment l'enfant peut construire une image de la maladie par le biais de celle contractée par un de ses proches. Notons que, dans des contes traditionnels, la maladie de l'adulte (parent, souverain, puissant) peut être l'élément déclencheur du récit comme dans *Peau d'âne* ou dans « Histoire du roi grec et du médecin Douban » (*Sinbad le marin).* Le personnage principal peut également tomber malade par empoisonnement ou parce qu'on lui a jeté un sort : c'est le cas de *Blanche Neige* ou de *La belle au bois dormant…*

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

Nous avons fait le choix de présenter les références bibliographiques des textes traduits en indiquant le titre du livre dans sa langue originale et en retenant la première date de publication en langue française.

2.1 Présentation du corpus[4]

Dans notre culture commune, parmi les œuvres les plus connues et reconnues du patrimoine européen, familial ou scolaire, figure au fil des siècles *le Petit Chaperon Rouge*, publié la première fois en 1696 par Perrault, et dont l'histoire, reprise par les frères Grimm et de nombreux autres, est universellement connue. Dans le *Struwwelpeter* (Hoffmann, 1845) publié en français sous le titre *Pierre l'ébouriffé* en 1872, l'auteur raconte l'histoire d'enfants désobéissants. Psychiatre, il offre ce livre à son fils alors âgé de trois ans. Hoffmann, de confession protestante, souhaite selon Feuerhahn (1997) « promouvoir une attitude qui est au cœur de la démarche religieuse protestante : réfléchir sur ses conduites et n'en référer qu'à sa conscience, ce Dieu intériorisé. »

Les malheurs de Sophie de la Comtesse de Ségur, publié en 1858, raconte le quotidien d'une enfant de cinq ans, orpheline de mère, recueillie et élevée dans un foyer bourgeois. La petite fille va de sottises en sottises. Le lecteur découvre ainsi le quotidien et les codes éducatifs de la fin du XIX^{e} siècle.

Vers le milieu des années 1950 se développent des séries relevant de la littérature de kiosque présentant des personnages éponymes : le plus célèbre à cette époque est *Martine*, une petite fille d'une dizaine d'années qui vit des aventures simples ancrées dans le quotidien. Dans l'épisode de *Martine est malade* (Delahaye et Marlier, 1976), l'enfant joue dans la neige et en tombe malade. Martine doit rester longuement alitée, entre en convalescence pour finalement guérir. D'autres héros de séries plus récentes proposent au jeune lecteur de réfléchir à des situations de la vraie vie à travers des ouvrages associant fiction, documentaire et questionnement philosophique, soit des docu-fictions. Ainsi, dans *Max et Lili tombent malades* (De Saint Mars et Bloch, 2001), Lili attrape un rhume qui l'empêche d'aller à l'école ; Max fait alors semblant d'être malade pour que l'on s'occupe de lui et pour échapper à ses obligations scolaires. Jusqu'à ce qu'il tombe malade à son tour !

D'autres œuvres nous intéressent, relevant de la littérature de jeunesse légitimée, écrites par des auteurs de diverses nationalités et traduits en français, consacrés dans l'édition générale et de jeunesse, et qui disposent d'un grand crédit à l'école. *La vache orange* (Hale, 1961) est un album de la collection Père Castor mis en images par Lucile Butel et adaptant au public européen de l'après-guerre le récit imaginé par un jeune américain de 8 ans en 1939, dans lequel une vache peu commune tombe malade à force de trop manger et est recueillie puis soignée par un renard qui sera récompensé de sa bonne action par le fermier propriétaire de la vache. *I've got well thanks to Dr Bear* (Kadono et Taruishi, 1989), publié en français sous le titre *Docteur Ours*, raconte la rencontre fortuite entre Ken, un enfant, et un ours, médecin pour ours, qui acceptera de le soigner à trois reprises. *Kiki* (Solotareff, 1990) est une souris qui demande à une autre souris, son amie Didi, de venir la soigner parce qu'elle est très malade. Dans

[4]Pour des raisons de lisibilité, nous n'indiquons pas les numéros de pages d'où sont extraites les citations des livres pour enfants

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

La boutonnite de Tcha (Dalrymple, 2011), nous rencontrons un jeune mouton plein de boutons qui sera traité par un médecin cochon. *Docteur Lolotte* (Delacroix, 2018), pour soigner ses deux amis crocodile et poule, se transforme en un docteur « spécial ». Après avoir sorti sa panoplie et avoir tenté de les guérir, elle sera elle-même victime d'une mauvaise chute qui amènera ses amis à appeler le docteur…

Dans la catégorie de la littérature qui peut être qualifiée de recherche[5] nous avons d'abord retenu un ouvrage publié aux États-Unis en 1966 *Mother Mother I feel sick…* (Charlip et Supree), édité en français en 2001 sous le titre *Maman, Maman, j'ai mal au ventre !* dans lequel on découvre un petit garçon trop gourmand qui ingurgite tous les objets passant à sa portée, que le médecin devra extraire afin d'éviter l'implosion. Dans un jeu entre texte et images associant ombres chinoises et dessins, ce récit en randonnée qui prend la forme d'une pièce de théâtre présente avec humour une *candy song,* aux origines, comptine évoquant l'abus de sucreries.

L'album *Docteur Loup* (Lecaye, 1994) est le plus riche de symboles concernant la profession médicale et la relation soignant-patient, certainement parce que son auteure avait épousé un médecin et connaissait donc le métier de très près. Elle y raconte l'errance médicale de la maman de Marc, un petit lapin qui souffre d'indigestion (on le saura quand enfin elle aura rencontré le bon médecin), obligée de passer d'un praticien à un autre. Notons qu'Olga Lecaye est la mère de G. Solotareff mentionné plus haut.

Enfin, *Fünfter sein*, écrit et illustré par Junge et Jandl en 1970 et traduit en français en 1998 sous l'intitulé *Le cinquième*, est un album présentant très peu de texte : il s'agit d'un récit en randonnée (la même scène se reproduit avec la disparition d'un personnage après l'autre) dans lequel les malades, en réalité des accidentés patientant dans une salle d'attente, entrent éclopés dans le cabinet du médecin et en ressortent « réparés ». On découvrira dans les dernières pages la spécialité du médecin, son identité ainsi que celle du patient-narrateur, qui se trouve être le cinquième arrivé dans la salle d'attente mais aussi le narrateur dont on lit l'inquiétude liée à l'attente et à l'inconnu au fil des pages.

Un ouvrage occupe enfin une place particulière dans notre corpus. Il s'agit de *Wash your hands !* (Ross, 2000), publié en français sous le titre *Lave-toi les mains !* en 2010, qui concerne spécifiquement l'éducation à la santé. Il fait intervenir des personnages empruntés à l'univers des contes et identifiés par leurs fonctions : le roi, la reine, la gouvernante qui se chargent tous d'apprendre à la petite princesse pourquoi il convient de se laver les mains (en particulier avant de passer à table).

3 Figure de patient.e.s

Notre premier regard posé sur ce corpus se porte sur celle ou celui qui est ou tombe malade. Est-ce le personnage principal du récit ? Est-il responsable de cette patholo-

[5] Une littérature plus exigeante qui, bien qu'elle se rattache à l'enfance, est peut-être davantage destinée aux adultes qu'aux enfants eux-mêmes. La littérature de jeunesse est un objet de recherche : la littérature, les sciences de l'éducation, les sciences de l'information et de la communication, la psychologie et même la médecine (cf thèse citée plus haut) s'intéressent à cette matière.

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

gie ? Quels en sont les symptômes ? Dressons le portrait de nos malades et relevons le cas échéant les causes de leur pathologie.

3.1 Qui est malade et pour quelles raisons ?[6]

La plupart du temps, le héros du récit, un enfant ou un personnage miroir, est confronté personnellement à la maladie. Parfois plusieurs personnages tombent malades, simultanément ou successivement.

La mère-grand du *Petit Chaperon Rouge* (Perrault, 1697) est à l'origine de tous les tracas de la fillette. « Va voir comment se porte ta mère-grand, car on m'a dit qu'elle était malade » dit la mère du Chaperon. Que peut déduire de cette situation l'enfant à qui l'on dit ou lit ce conte ? Peut-être que les personnes âgées sont davantage sujettes aux maladies, qu'elles ont de ce fait besoin de l'assistance des plus jeunes. La maladie de cette mère-grand représente l'élément perturbateur du conte. Sans ce besoin d'assistance, le Petit Chaperon Rouge n'aurait pas rencontré le loup. Heinrich Hoffmann, dans *Pierre l'ébouriffé,* va quant à lui attribuer le rôle du malade à des enfants. On y lit, entre autres, l'histoire de Gaspard qui refuse de manger sa soupe jour après jour et se laisse mourir de faim. On rencontre également Frédéric alité suite à la morsure d'un chien qu'il a persécuté. Sophie, dans *Les malheurs de Sophie*, pèche par gourmandise et par désobéissance en mangeant un pain chaud et une jatte de crème fraiche. Une indigestion s'en suivra.

Dans les albums écrits à partir du XX^{e} siècle, les personnages concernés par la maladie sont soit des enfants, soit des animaux anthropomorphisés auxquels les jeunes lecteurs s'identifieront. Il est intéressant de noter que ces récits n'évoquent pas forcément l'origine des maux dont ils souffrent. Dans *Martine est malade*, la fillette attrape une bronchite suite à un après-midi de jeux dans la neige. « Mets tes bottes. Mets ton manteau pour aller jouer dans la neige ! » (Delahaye et Marlier, 1976) demande la maman, mais ces précautions ne sont pas suivies « Et chaque fois, Martine oublie ces conseils » (*Ibid.*) précise le narrateur.

Dans *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* (Charlier&Burton,1966) l'enfant est simplement représenté en ombre découpée avec énorme ventre, mettant l'accent davantage sur l'effet produit par la « pathologie » que sur le personnage lui-même, dont on découvrira au fil des pages qu'il ingurgite tous les objets passant à sa portée. Le seul personnage de notre corpus ressemblant fidèlement au lectorat visé et évoluant dans un univers de référence réaliste est présenté dans *Docteur Ours.* (Kadono et Taruishi,1989). Il s'agit d'un jeune enfant d'environ six ans, dont le visage apparait sur la couverture puis sur la page de garde, courant dans un parc et jouant à cache-cache avec un ami. Lorsque l'histoire commence, on le retrouve assis dans le salon de son appartement, en train de lire, en présence de sa maman qui fait la vaisselle à la cuisine. L'image de l'enfant les deux mains posées sur sa bouche illustre le texte : « Après diner, Ken se met à tousser. Et puis soudain, voilà que tout son dîner remonte. Il est sur le point de vomir » (Kadono et Taruishi, 1989). Les personnages du *Cinquième*

[6]Pour fluidifier notre texte, nous faisons le choix d'indiquer les références bibliographiques uniquement lorsque nous citons un extrait de texte. Nous retenons les références bibliographiques de l'œuvre sur laquelle nous avons travaillé.

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

quant à eux, sont des jouets zoomorphes issus de récits enfantins (un ours en peluche, un crapaud ex-prince charmant…), le narrateur n'étant autre qu'un Pinocchio au nez cassé. On ne sait quel accident chacun a subi mais on observe les résultats du traumatisme : membres ou organes manquants, abimés, défaillants. L'auteur suggère l'angoisse que peut vivre un enfant dans la salle d'attente d'un soignant.

Tous les autres personnages sont des animaux familiers des enfants très présents dans la littérature de jeunesse : la Vache orange et Kiki la souris ont trop mangé, Tcha est un mouton à boutons et Marc un lapin qui se réveille « un petit peu malade » (Lecaye, 1994). La présence de l'adulte référent incarné par la maman présente aux côtés de son petit (Martine, Ken, Marc, Lili et Max, Tcha, la petite princesse) et jusque dans le titre *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* (Charlip et Supree, 2002) met en avant le contexte familier dans lequel la narration s'inscrit et présente la nécessité de l'attention portée à l'enfant, de l'assurance et des soins apportés qui permettront de trouver la ou les solutions de sortie de crise.

3.2 Quels sont les signes cliniques ? Quelles sont les maladies représentées ?

Toutes sortes de maladies aigues sont évoquées dans nos textes, dont les symptômes, subjectifs et polyvalents, passent du mal de ventre au mal de gorge, à la toux, l'envie de vomir, la fièvre, le nez qui coule, le bruit bizarre dans la poitrine, ou encore aux boutons sur tout le corps. Plus que des maladies bien identifiées, les auteurs/illustrateurs décrivent des symptômes parmi les plus courants : des sensations pénibles ressenties par le corps des enfants et qu'il conviendra de soulager.

La mère-grand du *Petit Chaperon Rouge* de Perrault et des frères Grimm est décrite par les deux auteurs comme étant alitée. « La bonne mère-grand, qui était dans son lit à cause qu'elle se trouvait un peu mal » écrit Perrault (1697). « Je suis trop faible et ne peux me lever » indiquent les frères Grimm (1812). Les très nombreuses réécritures et illustrations du conte présentent la mère-grand malade couchée dans son lit. C'est d'ailleurs l'unique symptôme mentionné explicitement par Grimm. Perrault ajoute un autre symptôme sous-entendu : le Petit Chaperon Rouge entend la grosse voix du loup et en déduit que sa mère-grand est enrouée. La situation gagne alors en crédibilité. Le Chaperon Rouge entre dans la maison même s'il ne reconnait pas la voix de sa mère-grand. Les symptômes des deux personnages d'Hoffmann s'avèrent plus tenus. Le méchant Frédéric est « mordu jusqu'au sang » par le chien, de ce fait « On mit au lit le pauvre diable. Sa souffrance était incroyable. » (Hoffmann, 1872). Les symptômes de Gaspard ne sont visibles que par des tiers, comme il en est des anorexiques. « On l'aurait cassé sans efforts, c'était un fil, plaignez son sort » (Hoffmann, 1872). Sophie, qui a abusé de pain chaud et de crème, « se sentait mal à l'aise ; la crème et le pain chaud lui pesaient sur l'estomac ; elle avait mal à la tête ; elle s'assit sur sa petite chaise et resta sans bouger les yeux fermés » (Comtesse de Ségur, 1858). Martine frissonne, a mal à la gorge, tousse, a la tête qui tourne et de la fièvre. Deux pages sont réservées à la description des effets de sa maladie : « Elle fait un rêve sans queue ni tête » (Delahaye et Marlier, 1976). La Vache orange qui présente les mêmes symptômes, « nez rouge et brûlant », langue « très verte », « pieds froids », fait au milieu de la nuit un terrible cauchemar : « Elle rêva qu'elle était assise sur les rails du chemin de fer... Un train arrivait… un autorail… il passait le tournant… » (Hale, 1995).

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

Parfois la maladie se lit sur l'image : dans l'album de Charlip et Supree, le visage du personnage passe de blanc à vert, couleur symbolisant l'indigestion. Cette convention graphique signifiant l'association entre la maladie (voire la mort) et la couleur verte s'explique physiologiquement[7] ou symboliquement : c'est la couleur des pharmaciens, anciens apothicaires, en rapport à la maladie et aux plantes dont ils tirent leurs remèdes.

Dans *Le cinquième,* la maladie est fonctionnelle : le manchot n'a plus de nageoires (on notera le clin d'œil entre le nom du personnage et le problème dont il souffre) ; le canard est boiteux (il lui manque une roulette), l'ours en peluche a perdu un œil et s'est cassé un bras, le crapaud porte un sparadrap sur le dos et le pantin a le bout du nez cassé.

Dans d'autres cas, on ignore ce dont souffre précisément le malade : Marc se réveille « un petit peu malade », il n'a « même pas faim » (Docteur Loup, Lecaye, 1994), un symptôme qui peut être annonciateur d'une indigestion, mal dont semble également souffrir la Vache orange qui a mangé beaucoup trop d'herbe, selon le renard. « Kiki a mauvaise mine, elle est très malade » (Solotareff, 1990.) ; quant à Crocotte et Cocotte, elles sont malades, et n'ont « pas l'air d'aller très fort » (Delacroix, 2018). Les images accompagnant le texte complètent le propos : « Sophie qui était réellement malade se laissa mettre au lit sans rien dire. Elle passa une mauvaise nuit » (Comtesse de Ségur, 2006). Martine, Marc, Kiki, tout comme Crocotte et Cocotte, les traits tirés, sont également représentés couchés au fond de leur lit. Docteur Lolotte, après avoir soigné ses deux camarades, fait une mauvaise chute et nécessite à son tour des soins : elle est représentée au sol, en état de choc, un œil fermé, une grosse bosse rouge sur la tête et des étoiles tournent autour de sa tête (autre convention graphique signifiant l'étourdissement que les enfants auront vite fait de s'approprier au fil de leurs lectures de récits illustrés). Dans *Le cinquième,* les cinq personnages-patients, assis côte à côte dans une salle d'attente sombre simplement éclairée par un luminaire blafard, attendent avec anxiété leur tour...

Que dégager de ces symptômes et comment interpréter les représentations qui en sont données ? L'enfant lecteur, quand il tombe malade, se souvient de ces récits. Il reconnait certains symptômes et se sent ainsi moins seul face à la souffrance. Il trouve une explication à ses maux ; il sait aussi que l'on guérit. Évidemment, en littérature, les maladies sont parfois fantaisistes et les malades imaginaires : le fils de Maman avale tous les objets qui passent à sa portée, Tcha a des boutons qui tomberont dès qu'il s'agitera. La Vache orange est une incorrigible gourmande : après avoir mangé trop d'herbe, elle ne peut s'empêcher de dévorer la paillasse du lit du renard, enchaine avec un diner au champagne, « un bon déjeuner : du jus d'orange, du pain beurré, et une grande tasse de chocolat bien chaud » (Hale, 1995), et finit de retour à la ferme

[7] Le site de Mademoiselle Découvertes et ses acolytes destiné aux jeunes explique par exemple : « Ton corps a besoin de plus de sang ailleurs, dans ton estomac par exemple pour se débarrasser de la maladie. Les capillaires du visage vont rapetisser, ils vont se contracter, pour laisser le sang aller où il faut. Sans ce sang sous ta peau, cette dernière prend sa couleur de base, plus blanche, plus pâle, un peu jaunâtre. Les capillaires contractés vont garder leur teinte bleutée comme sur tes poignets. L'addition du jaunâtre de ta peau et du bleu des vaisseaux, ça va donner un peu verdâtre. C'est ce qui explique la couleur de ton teint quand tu es malade. » (https://intello9.wixsite.com/mlledecouvertes/vert-malade)

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

sur « un excellent diner de trèfle et de froment » (Hale, 1995). A ce régime-là, le risque de rechute est assuré !

Didi ne se laisse pas abuser par son amie : « tu n'as pas du tout mal à la tête ! Tu as simplement envie que je te raconte une histoire ! » (Solotareff, 1990). Les personnages font parfois semblant d'être malades, comme, nous le verrons ensuite, ils jouent au docteur. Tandis que Lili est couchée avec une bonne grippe, « Max aimerait bien aussi être malade pour être chouchouté, échapper à l'école et parler de la vie avec sa sœur » (De Saint Mars et Bloch, 2001), jusqu'à ce qu'il tombe lui-même malade. Les enfants comprennent rapidement que le temps de la maladie est aussi celui du besoin d'attention et d'affection. Ce livre parle des maladies et des petits microbes qui fatiguent le corps. Il montre que, pour guérir plus vite, il faut parler de ses peurs et de son besoin de tendresse. Le livre de Hoffmann est un cas particulier. Deux maladies potentiellement mortelles, l'anorexie et la septicémie ou la rage (suite à la morsure d'un chien) sont évoquées. Cette mise en danger que traverse l'enfant malade va permettre au lecteur d'accepter plus facilement les soins prodigués, puisque dans les livres c'est ainsi que cela se passe. Gaspard meurt ; sa tombe est représentée dans l'illustration avec une soupière posée dessus... pour rappeler qu'il a refusé de manger, qu'il est donc responsable de sa propre mort. Aujourd'hui on porte un regard tout à fait différent sur l'anorexie : le patient n'est pas considéré comme un « coupable », mais plutôt comme une victime.

4 Figures de soignant.e.s : du diagnostic à la rémission

Les fictions destinées aux enfants présentent des figures de soignants assez diverses et l'évolution chronologique observée en littérature se calque sur l'évolution dans la société. La plupart du temps, il s'agit de médecins, professionnels patentés, mais parfois également de personnages qui se prennent pour des médecins. Qui déclare l'état de maladie ? Qui formule les premières hypothèses diagnostiques ? Quels remèdes ou soins de première intention sont proposés, pour quels effets sur le patient ?

4.1 Prise en charge dans la sphère privée

Dans *Le Petit Chaperon Rouge*, la mère-grand est décrite comme malade (Perrault et Grimm) et affaiblie (uniquement chez Grimm). Le remède est d'ordre alimentaire. « Porte-lui une galette et ce petit pot de beurre » mentionne Perrault. Les frères Grimm reprennent la galette et y ajoutent du vin. « Elle va bien se régaler » précisent-ils. Le Petit Chaperon Rouge apporte un réconfort moral mais permet également à sa mère-grand de se sustenter. Quant au vin, il était considéré comme revigorant. Les textes d'Hoffman sont très courts et vont à l'essentiel. Le narrateur externe nous fait assister à la mort inéluctable de Gaspard. Frédéric, quant à lui, bénéficie d'une assistance : « On mit au lit le pauvre diable. Le médecin ordonnait des remèdes qu'on lui donnait » (Hoffman, 1872). La Comtesse de Ségur construit une progression dans la responsabilité du diagnostic et des soins. C'est d'abord la bonne qui tente de soigner Sophie puis Mme de Réan intervient. L'indigestion est rapidement diagnostiquée et Sophie est punie ; elle doit se coucher et est mise à la diète : « Donnez-lui et l'eau et de la tisane de feuilles d'oranger » (Comtesse de Ségur, 2006). Le texte précise

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

quelques lignes plus loin que la bonne est renvoyée faute d'avoir assuré efficacement la surveillance de l'enfant. Dans les ouvrages contemporains, c'est la maman ou un ami qui constatent l'état de maladie. La maman de Martine pose le premier diagnostic et frictionne son enfant au retour de ses jeux de neige. Kiki décroche son téléphone pour demander à son amie Didi de venir la soigner, tout comme la mère de l'enfant dans *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* appelle le médecin à l'aide, « vite ». (Charlip et Surpree,2002).

Les maladies sont traitées en se fondant sur des savoirs expérientiels liés aux affections que l'on a rencontrées dans son parcours, et sur des conceptions construites sans connaissances scientifiques, partagées socialement dans un processus où s'intriquent des savoirs profanes (déterminants sociaux, culturels, spirituels, etc.). Et d'abord, on recommande au malade de se coucher. Le Renard transporte la Vache orange chez lui pour la mettre au lit. Dans *Docteur Ours,* la maman de Ken ne cesse de marteler catégoriquement : « au lit tout de suite », « il faut rester au lit, tu ne tiens pas sur tes jambes » (Kadono et Taruishi, 1989), « il faut rester tranquille. Il faut dormir » (ibid). Le médecin lui-même conseillera ensuite à l'enfant de « rester couché, bien au chaud ». « Il faut dormir comme font les ours » (ibid). D'autres remèdes sont proposés : ce sera une poche de glace sous la tête, un gargarisme et du repos pour Ken ; Didi propose alternativement du charbon pour soigner le mal de ventre, « c'est bon pour la santé ! C'est maman qui me l'a donné pour toi » (Solotareff, 1990), un bain tiède pour le mal de pieds, et Kiki réclame une histoire pour soigner sa migraine. Après avoir pris la température de la Vache orange… avec un biberon, le Renard lui tâte le nez, lui fait tirer la langue, met une bouillotte à ses pieds, et pour le diner lui sert « de la saucisse, des mûres et un peu de champagne » (Hale, 1961). Et plus tard, se désole de ne rien trouver d'autre dans l'armoire à pharmacie que « des savonnettes, de la pâte à dentifrice » (ibid). Dans *Docteur Loup,* la maman est au chevet de son enfant, elle tient en main un thermomètre ; une théière et une tasse figurent au premier plan de l'image. A l'arrière-plan, la fratrie se tient sagement dans l'embrasure de la porte et observe la scène : le petit lapin est mis à l'isolement pour éviter la contamination.

On le voit, les pratiques populaires, héritées d'une sagesse et d'un empirisme ancestraux, souvent relayés dans les almanachs, inspirent les premiers gestes des proches qui imposent une conduite favorable à la récupération : limitation de l'activité, repos, chaleur (avec une tisane, une soupe, un bain, ou en chauffant le lit) et l'on veille à ne pas contaminer l'entourage. La douleur permet l'apprentissage : on évite alors de s'exposer au risque (Sophie, Martine, la petite princesse). Deux personnages cependant semblent ne pas avoir retenu la leçon : l'enfant de *Maman !* qui à la dernière page du récit ingurgite à nouveau un chapeau, initiant un nouveau cycle, et la gourmande Vache orange, peut-être parce que son auteur avait huit ans au moment de l'écriture ? Elle enseigne la prudence, exerçant une forme de protection de l'organisme par la crainte qu'elle suscite (y compris de la contamination) et par la trace qu'elle laisse dans la mémoire de l'homme. On distingue bien dans les récits de notre corpus les pratiques individuelles (chacun est responsable de sa propre santé) versus les pratiques collectives dans la société, s'inscrivant dans des stratégies d'hygiène préventive, ce qu'illustrent les récits *La vache orange* (Renard lui laisse de l'eau chaude et du savon pour se laver la figure et plus loin lui intime de ne pas oublier de se laver les dents)

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

ou *Lave-toi les mains*, (Ross, 2010) à grand renfort d'explications sur les motivations, les manières de procéder et les effets escomptés.

Lorsque les parents sont trop inquiets ou se trouvent démunis face aux désordres du corps, ils ont recours au médecin. La maman de Martine, celle de l'enfant glouton ou Lolotte appellent le docteur ; la maman de Tcha déclare qu'il faut aller voir le docteur, tout comme celle de Marc « décide de l'emmener voir un docteur parce qu'elle a peur pour son Petit Lapin » (Lecaye, 1994). « J'arrive tout de suite. Ne vous en faites pas » déclare le médecin au téléphone dans *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* (Charlip et Supree, 2002). Le malade lui-même peut réclamer de l'aide : Ken rencontre Docteur Ours (qui s'est trompé d'adresse et qui surgit chez lui par hasard) et lui demande de l'ausculter par trois fois, tandis que les patients éclopés du *Cinquième* attendent déjà sur une chaise dans la salle d'attente du praticien. Dans *La boutonnite de Tcha,* une double page présente les animaux « qui attendent pour voir le docteur » (Dalrymple, 2011). Assis sur des rochers, le bouc s'est encastré dans une palissade, une poule a mis un sparadrap sur un œuf, la tête d'une pintade est entourée d'un bandage et une belle normande est totalement avachie, la mine défaite. L'objectif est d'éliminer les symptômes, de « guérir » dans le sens « être remis sur pied », pour retrouver ses occupations habituelles. Mais il faudra d'abord préparer cette rencontre : « Pour aller voir le docteur, il faut être bien coiffé et bien propre, même les pieds » (Dalrymple, 2011). Les patients du *Cinquième* ne semblent pas rassurés (Pinocchio verse même une larme quand il reste le dernier en salle d'attente), pas plus que Crocotte et Cocotte auxquelles Lolotte recommande de ne pas s'inquiéter : « vous n'avez rien à craindre » (Delacroix, 2018). Il y a donc une gradation dans les symptômes et dans les soins apportés, le recours au médecin étant présenté comme évident même s'il n'est pas immédiatement sollicité. Comment celui-ci est-il donc représenté ?

4.2 Prise en charge médicale : portraits de soignants [8]

Quel portrait la littérature de jeunesse dresse-t-elle au fil des siècles de celui qui soigne et qui accompagne vers la guérison ?

Dans *Le Petit Chaperon Rouge,* nous sommes dans une trilogie féminine où aucun professionnel de la santé n'intervient. La santé, c'est d'abord l'affaire des femmes, mères ou amies ; il est rare dans les campagnes de faire appel au médecin pour des maladies bénignes. Dans le cas de Martine, c'est le docteur qui intervient après la maman. « Martine le connait bien, c'est un ami de la famille » (Delahaye et Marlier, 1976). Il est intéressant que noter que les médecins dans nos récits sont tous des hommes... La seule à porter le titre est Lolotte, mais elle n'est qu'un simulacre de médecin et s'apparente davantage à une infirmière.

En premier lieu, le professionnel de santé est identifiable grâce à sa tenue de travail. Chez Hoffmann, le médecin, grand, maigre, figure effrayante, est doté des attributs suivants : lunettes, chapeau haut de forme, canne à pommeau et redingote. Cette image perdure au fil des siècles : on la retrouve dans *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* [9] ou encore *Docteur Loup*. Dans les albums plus récents, l'image se moder-

[8] Avec nos remerciements à A. Kempf„ pour son aide à la formulation scientifique dans cette partie.

[9] Dans le texte anglais, on fait mention du sac et du chapeau :

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

nise et le soignant porte une blouse blanche (parfois assortie d'une poche remplie de stylos), voire une cornette d'infirmière (encore un héritage des nonnes) pour Docteur Lolotte. Cet attribut essentiel du personnel soignant est bien représenté dans notre corpus : quasiment tous en sont vêtus. Kiki demande à son amie Didi, une autre souris qui n'a rien d'un médecin, de venir la soigner, et aussitôt celle-ci « s'habille tout en blanc, comme un docteur » (Solotareff, 1990). Outre l'aspect pratique de l'absence de couleur pour ce vêtement (qui peut facilement être détaché et désinfecté sans altérer la couleur), le blanc symbolise l'hygiène, la pureté, et aux yeux des patients l'aspect immaculé se veut rassurant. Autres attributs du soignant : les instruments emblématiques de la profession. Les récits sont l'occasion de présenter et de nommer le matériel médical courant que, bien sûr, le médecin transporte dans sa serviette en cuir : stéthoscope, thermomètre, tensiomètre, piqûre…

L'image présentant la découverte du médecin du *Cinquième* montre un chirurgien-bricoleur, à mi-chemin entre Gepetto et Géo Trouvetou : par-dessus sa blouse blanche, il porte un tablier bleu de menuisier ; stéthoscope autour du cou, équipé d'une lampe miroir frontale et de binocles (autre attribut partagé avec Docteur Chat et Docteur Ours), il tient en main une clé anglaise, et sur l'établi, posés devant lui, sont alignés marteau, pince, scie, écrou et chignole. Au mur, des pièces de rechange en plusieurs exemplaires : nez-carotte, bras, jambes, roues. L'« atelier » du praticien, irradie de lumière, contrastant avec la pénombre de la salle d'attente : le spécialiste se pose en démiurge, mais un créateur bonhomme, tout en rondeurs, jovial. Tout aussi jovial est le docteur qui soigne Tcha : « Le docteur est un cochon. Il est gros et rose, avec un drôle de collier autour du cou » (Dalrymple, 2011). Il n'hésite pas à faire des pitreries avec le petit malade. L'illustration le montre sur chaque page des bonbons colorés s'échappant de ses poches.

Les médecins représentés dans *Docteur Loup*, spécialistes à leur manière de leur domaine (en réalité celui des animaux de leur famille), sont certainement ceux qui correspondent le plus à la réalité. Leur rencontre se fait au gré de l'errance médicale dans laquelle se trouve la mère du patient, obligée littéralement de courir les spécialistes afin de trouver le traitement qui conviendra le mieux à son enfant. Elle rencontrera d'abord Docteur Taupe, aucunement anthropomorphisé si ce n'est qu'il se tient debout sur ses pattes arrières, et qui n'est identifiable dans sa fonction de soignant que par son titre. Viendra ensuite Docteur Chien : assis à un bureau, il rédige une ordonnance mais il porte un collier de chien, un os est posé sur son bureau, sa gamelle l'attend dans la pièce attenante. Docteur Oiseau est simplement perché dans un arbre, tandis que Docteur Chat est assis à un bureau couvert de fioles, de livres, de papiers (dont la poubelle à ses pieds déborde). Il semble réfléchir, la tête posée sur son poing fermé. Docteur Poisson, également assis à un bureau doré au fond de l'eau, remplit de nombreuses ordonnances à son nom (légitimation de son titre) qui flottent au gré du courant… Aucun de ces spécialistes ne proposera de traitement adapté au patient, représenté tout petit face à eux, qu'ils n'examinent jamais, avec lequel ils ne parlent pas. On note la neutralité des émotions de ces personnages qui semblent indifférents

Miss Polly had a dolly who was sick, sick, sick.
So she phoned for the doctor to be quick, quick, quick.
The doctor came with ***his bag and hat****,*
And knocked at the door with a rat tat tat.

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

tant aux patients qu'aux symptômes. Furieuse, découragée et en bout de course, elle déplore : « Aucun médecin ne peut soigner mon enfant » (Lecaye, 1994). La rencontre avec Docteur Loup, recommandé de bouche-à-oreille par un hibou, va tout changer dans la relation médecin-patient. Sorte de Docteur House de la forêt, celui qui se présente comme un médecin interniste surgit tel un magicien, présenté de dos, dans la nuit, il est affublé d'une longue cape noire, d'une canne et d'une casquette à la Sherlock Holmes. Dans son cabinet, on le retrouve en blouse, assis dans un fauteuil puis à son bureau couvert de récipients, de flacons, de boites, d'un ordonnancier et d'un téléphone.

La profession est évoquée de manière facétieuse dans cet ouvrage : l'auteure-illustratrice inscrit sur la page de garde son nom, le titre de son récit et l'éditeur sur une plaque professionnelle dorée et elle place sur la quatrième page de couverture une pseudo-photo de promotion de la faculté de médecine présentant au premier plan les médecins-animaux rencontrés dans le récit et au second rang des médecins humains. Au centre de l'image, siège évidemment le meilleur de tous : Docteur Loup...

Le médecin de *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* a quelque chose du prestidigitateur : présenté sur les images en pleine opération comme sur une scène, il extraira du ventre de l'enfant, entre autres, un lapin et un chapeau… Cette représentation plus fantaisiste du médecin rejoint toutefois celle des siècles précédents, qui se situe entre celles du médecin de famille, du notable du village et du personnage mystérieux ; cette dernière figure confère au médecin une aura quasi-mystique car il est perçu comme celui qui préserve (et sauve souvent) la vie de ses patients, réalisant ainsi des miracles.

Ces diverses rencontres, s'appuyant sur des permanences de la représentation, permettent à l'enfant lecteur de « connaitre » des médecins quand bien même il n'en côtoierait pas encore. Au XX^{e} siècle, dans les pages des récits comme dans la vraie vie, le médecin n'est plus censé être celui qui effraye, mais plutôt quelqu'un de bienveillant dans le sens premier du terme, *benevolere* : « qui veut du bien », celui qui présente une disposition favorable envers quelqu'un et qui est donc vu comme un adjuvant. Dans *Martine est malade*, l'illustration est particulièrement révélatrice de cette posture. Le médecin aux cheveux blancs s'assied sur le lit de la malade, stéthoscope autour du cou, lunettes au bord du nez. Il sourit. On voit dans l'expression de son visage que rien de grave ne se joue. Une page plus loin, c'est le grand-père de Martine qui vient au chevet de sa petite fille pour lui lire une histoire. Il ressemble à s'y méprendre au vieux médecin de famille…

4.3 Prise en charge du patient, traitements et effets

Comment le médecin intervient-il auprès du patient ? De quelle nature sont donc les actes médicaux prodigués et quels sont donc les traitements recommandés ou prescrits ? Comment le malade parvient-il (ou pas) à se libère-t-on de la maladie ? à cet égard, la littérature de jeunesse oscille entre fantaisie et réalisme.

Certains médecins pratiquent un examen : chez Martine, le docteur ausculte, examine la gorge, écoute battre le cœur et souffler les poumons. On fait ouvrir grand la bouche, tirer la langue (Docteur Ours, le docteur de Tcha), on pose la main sur le front pour prendre la température, on prend la tension… « Je vais tout réparer » annonce le

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

docteur dans *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* (Charlip et Supree, 2002) ; la maman de Tcha promet à son fils que le docteur va bien s'occuper de lui, tandis que Docteur Loup prononce des paroles rassurantes : « le petit n'a rien de grave » (Lecaye, 1994), et souriant, il apaise le lapin en dialoguant avec lui, en lui racontant une histoire. Le malade change totalement de posture : jusque-là représenté les oreilles levées, il est à la fin du récit à côté du loup, une sucette à la main, assis oreilles baissées sur des livres aux titres éloquents : *La Médecine douce, Psychosomatique.* « Marc est très content » (Ibid.) rassure le narrateur. Dans l'attitude de la maman qui observe la scène de l'extérieur, larmes qui coulent et mouchoir à la main, on observe la réaction du parent en bout de course qui accepte de lâcher prise et de s'en remettre à l'expertise du corps médical. Le loup finira d'établir cette relation de confiance avec la maman en l'installant « avec son Marc dans un fauteuil » (*Ibid.*). Il est même le seul à poser un diagnostic réaliste : « le petit a mangé trop de carottes » (*Ibid.*). Le cochon qui soigne Tcha identifie quant à lui une maladie fantaisiste : la « boutonnite », plus simple à traiter que la varicelle ou la rougeole, autres formes aiguës de cette maladie, et dont on peut se débarrasser facilement en faisant des acrobaties pendant quelques minutes : voilà de quoi rassurer les enfants !

On le voit, le professionnel de santé exerce plus ou moins son métier selon les récits : il questionne (ou pas) le malade ou son entourage, il examine (ou pas) le patient. Dans *Docteur Loup*, chaque médecin (hormis Loup) est dans l'injonction et propose un remède lié à sa spécialité sans anamnèse ni examen préalable du malade. Si certains personnages s'inscrivent dans la figure paternaliste du médecin de la III^{e} République qui se situe dans une relation unidirectionnelle médecin-patient (aucun dialogue n'étant engagé, ce qui amène la mère de Marc à critiquer les propositions de soin inadaptées), d'autres font montre d'une plus grande proximité et d'empathie (assis au chevet de leur patient) en privilégiant l'établissement d'une relation de confiance avec le malade et sa famille.

Un panel des traitements médicamenteux possibles est énuméré poétiquement dans *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre ! :* « J'ai des lotions et des potions, des gélules et des pilules. Toutes sortes de médicaments pour toutes sortes de maladies. […] le moindre petit bobo, c'est bien simple, je guéris tout ! » (Charlip et Supree, 2002). Le médecin de Martine prescrit des cachets et du sirop. Lolotte annonce « l'heure du médicament : les cachets pour la fièvre, le sirop pour la toux, quelques pastilles pour la gorge » (Delacroix, 2018) ; le tout est présenté sous forme de coupe glacée arrosée de chocolat... Cette représentation méritera une explicitation de la part des parents des lecteurs sur la nocivité des médicaments qui ne sont pas des bonbons. La littérature ici dessert particulièrement la réalité. Une autre lecture est possible : comme le suggère le fait qu'elle est un docteur « spécial », Docteur Lolotte enjoliverait cette réalité.

Docteur Loup sera le seul à proposer un traitement naturel curatif assorti de règles hygiéno-diététiques : « Pendant trois jours, trois gouttes de camomille avant chaque repas. Et un seul bonbon par jour » (Lecaye, 1994). A ce moment du récit, à l'arrière-plan de l'image, on retrouve la tasse et la théière présentées au début du récit dans la chambre du lapin, ce que l'on pourrait interpréter comme un changement de dimension dans le traitement qui verse du côté scientifique, sans toutefois rejeter les

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

pratiques profanes des individus. Le docteur de l'album *Le cinquième* quant à lui « répare » au sens propre du terme les patients. Certains docteurs enfin apprennent à leur patient à bien pratiquer le traitement : Docteur Ours donne la méthode du gargarisme, le médecin de Martine recommande pour l'administration des médicaments que « Maman aide Martine à les prendre » (Delahaye et Marlier, 1976). Relevons que, dans la version du *Petit Chaperon Rouge* des frères Grimm, le vin est considéré comme bénéfique pour la malade… Une idée reçue au XVII^{e} siècle encore profondément ancrée dans certains esprits de nos jours.

Et parce que l'on est en littérature et que les personnages sont des animaux anthropomorphisés, les remèdes ne renvoient pas toujours au monde humain ou ne sont pas toujours réalistes. Docteur Taupe recommande de creuser des tunnels, Docteur Chien de ronger trois os par jour, Docteur Oiseau veut obliger le lapin à voler, Docteur Chat à manger un bon pâté de rat ou une tarte à la souris. Ces prescriptions, auxquelles la mère n'adhère pas pour des raisons de croyance (les souris sont leurs amies !), semblent pires que le mal et ont systématiquement pour effet de l'inquiéter voire de l'irriter : elle refuse alors le traitement et décide d'aller voir un autre médecin, jusqu'à trouver le bon. Le docteur de Tcha, lui, fait faire trois minutes de trampolino, puis six minutes de « roule-roulex-roulinus » et une minute de « pédibus-en-l'airus » (Dalrymple, 2011.). On notera l'usage de suffixes latins qui font du médecin un savant. L'adulte fera le lien avec les médecins dans l'œuvre de Molière.

Dans les cas les plus graves, le patient peut être conduit à l'hôpital. L'enfant qui dévore les objets y est transporté dans la calèche du médecin après que celui-ci a constaté « Ah mais c'est très grave ! Je n'ai jamais vu ça ! A l'hôpital ! Tout de suite ! » (Charlip et Supree, 2002). Mais dans cet ouvrage, on se retrouve ensuite sur une scène, et le spectacle de l'opération-extraction débutera. Finalement, le pire des cas est celui traité par Hoffmann : Gaspard meurt parce qu'il refuse les soins.

Les effets escomptés ne se font pas attendre : les personnages quittent leur lit, retrouvent le sourire, reprennent leurs activités. Martine s'exclame : « Ah se sentir libre comme un oiseau ! C'est tellement agréable ! » (Delahaye et Marlier, 1976), et l'enfant : « Merci docteur ! Je me sens beaucoup mieux » (Charlip et Supree, 2002). La maman de Marc aussi finit par remercier « beaucoup », part le cœur léger, et prévoit de revenir en consultation avec un cadeau. *La boutonnite de Tcha* s'achève sur un « Voilà, dit le docteur, maintenant tu es guéri ! » (Dalrymple, 2011). Ah ! si tout était aussi simple et plaisant dans la vraie vie…

5 Conclusion

De nombreux supports écrits destinés aux jeunes lecteurs abordent la thématique de la santé : imagiers, albums documentaires, écrits sociaux (journaux, magazines) qui évoquent les métiers du médical et du paramédical. Ces ouvrages permettent de préparer la rencontre avec le personnel soignant et de dédramatiser la simple visite de contrôle chez le docteur ou le dentiste ou encore de banaliser des actes tels que la vaccination obligatoire.

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

Parmi les écrits de littératie en santé, les récits enfantins occupent une place très particulière. Nous avons croisé dans les œuvres de notre corpus diverses figures de médecins oscillant entre le pragmatique et le créatif, l'incompétent notoire et l'excellent spécialiste (la « pointure »), le magicien ou le démiurge, générant inquiétude ou confiance. Beaucoup de portraits masculins, là où la médecine plus intuitive parait réservée aux figures féminines (la médecine de bonne femme ou le remède de grand-mère ?). L'ensemble permet d'introduire l'univers de la santé auprès des plus jeunes pour une première familiarisation, au cas où…

Deux périodes temporelles se dégagent dans la production examinée : celle qui se veut ouvertement édifiante et celle qui s'affranchit de cette mission. Dans les titres relevant de la littérature édifiante, l'enfant porte la responsabilité de sa maladie. Nous pensons que les auteurs de ces textes, et particulièrement Heinrich Hoffmann, médecin de son état, veulent avertir leur lectorat. La désobéissance ou la jouissance (une trop longue sortie à la neige ou la gourmandise de Sophie, de la Vache orange) produisent des effets néfastes sur la santé. Chacune de ces actions irréfléchies entraine des conséquences, allant jusqu'au châtiment, et se veut être un enseignement pour le personnage... et par ricochet pour le petit lecteur ! L'aspect moralisateur est atténué dans les récits écrits dans le courant du XX^{e} siècle sous l'influence des nouveaux mouvements pédagogiques. Les auteurs parient sur l'identification du lecteur au personnage pour éduquer à la santé : ces récits permettent alors à l'enfant grâce au pouvoir de la fiction d'aborder des questions de santé et de vivre une expérience par procuration. L'intérêt de cette catégorie d'ouvrages est donc de mettre en scène un héros, personnage miroir censé refléter les expériences psycho- et socioaffectives de l'enfant, dans un univers et des scénarios familiers.

D'autres ouvrages relevant également de la littérature de jeunesse non retenus dans notre corpus faute de place mettent en avant des situations plus difficiles : celles des maladies qui nécessitent une éducation thérapeutique du patient, des maladies graves, plus longues et potentiellement mortelles. Dans ces récits, l'hôpital est décrit fidèlement et se révèlera aux enfants, du processus de prise en charge à la découverte de l'équipe soignante. Ce ne seront plus alors des récits que l'on pourrait qualifier de « première intention », le propos étant plus techniciste et dévolu à l'explicitation du fonctionnement des lieux, des personnes, des actes, des instruments.

Tous ces ouvrages mériteraient que l'on s'y intéresse dans une étude spécifique pour compléter le tableau que nous avons commencé à brosser. C'est le cas tout spécifiquement de ceux qui évoquent la crise sanitaire de la Covid-19. Remis brutalement au gout du jour avec le combat contre le coronavirus, gestes barrières et mesures de prophylaxie redeviennent familiers pour les enfants (comme au XIX^{e} siècle durant l'épidémie de tuberculose par exemple), promus par les enseignants eux-mêmes à grand renfort de supports imagés édités pour l'occasion par les ministères : affiches, slogans, chansons ou encore planches de BD sur le site Coco le virus[10]… Gageons que la situation persistante de pandémie mondiale donnera lieu à de nombreuses nouvelles publications pour la jeunesse tant dans le champ documentaire que dans celui des œuvres de fiction.

[10] https://www.cocovirus.net/

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342

Références bibliographiques

Atzenhoffer, R. (2015). Adolescents en souffrance, adultes en démence et corps en ruines. L'écriture de la maladie dans la littérature de jeunesse contemporaine. Dans M.L. Paoli et P. Antolin (dir.), *Dire les maux : Littérature et maladie* (p. 159-172). Maison des Sciences de l'Homme d'Aquitaine.

Bettelheim, B. (1976). *Psychanalyse des contes de fées.* Robert Laffont.

Casseyre, P. (2016). Médecine et littérature enfantine. *Histoire des sciences médicales*, 50, 207-210.

Chazelle, Y. (2013). L'enfant face à la maladie grave et à la mort. *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, *3*(114), 5-10.

Delaborde, D. (2000). *Les Stratégies de légitimation dans le champ de la littérature de jeunesse depuis1968.* Thèse de doctorat non publiée, Université de Metz.

Dufays, J.L. (2019). Comment évalue-t-on les textes littéraires ? *Recherches & Travaux* [En ligne], *94* mis en ligne le 20 juin 2019, consulté le 13 mars 2021.

Feurhahn, N. (1997). *De Pierre l'ébouriffé à Crasse-Tignasse. La réception française du Struwwelpeter.* Communication présentée au colloque Autour de Crasse tignasse, Belgique, Bruxelles.

Institut Français d'Éducation (2021). *Eco, lector in fabula,* consulté le 10 septembre 2021 ; URL :

http://litterature.ens-lyon.fr/litterature/dossiers/theories-litteraires/reception/eco

Montmasson, D. (2016). *La réception de la littérature de jeunesse par les enfants : une fenêtre ouverte sur le processus de socialisation.* Thèse de doctorat non publiée. Université la Sorbonne, Paris.

Munari, B. (1980). *Prélivres.* Danèse (Italie).

Nières-Chevrel I. (2012). L'album, le mot, la chose. Dans V. Alary et N. Chabrol-Gagne (dir.), *Le parti pris des images.* (p. 15-20). Presses universitaires Blaise Pascal.

Oréal, E. (2010). *Image du médecin généraliste dans la littérature de jeunesse de 1945 à 2008.* Thèse de médecine non publiée, Université de Créteil.

Tête, C., Grellier, G. et Lefèvre, V. (2020). La littérature de jeunesse au service de l'enfant hospitalisé. *Médecine Palliative*, *19*(1), 48-51.

Thérien, M. (1997). Plaisirs littéraires. *Québec français, 104*, 26-28.

Corpus de textes de littérature de jeunesse retenus :

Charlip, R. et Surpree, B. (2002). *Maman ! Maman ! J'ai mal au ventre !* Circonflexe.

Comtesse de Ségur (2006). *Les malheurs de Sophie.* Chêne.

Dalrymple, J. (2011). *La boutonnite de Tcha.* Bayard.

Delacroix, C. (2018). *Docteur Lolotte.* École des loisirs.

Delahaye, G. et Marlier, M. (1976). *Martine est malade.* Casterman

De Saint Mars, D. et Bloch, S. (2001). *Max et Lili sont malades.* Calligram.

Grimm, J. et Grimm, W. (1812). *Contes d'enfance et du foyer.* KHM 26.

Hale, N. (1961). *La vache orange.* Flammarion.

Hoffmann, H. (1872). *Pierre l'ébouriffé.* Hachette.

Junge, N. et Jandl E. (1998). *Le cinquième.* École des loisirs.

Kadono, E. et Taruishi, M. (1989). *Docteur Ours.* École des loisirs.

Lecaye, O. (1994). *Docteur Loup.* École des loisirs.

Ross, T. (2010). *Lave-toi les mains !* Gallimard jeunesse.

Perrault, C. (1697). *Les contes de ma mère l'Oye. Histoires ou contes du temps passé avec des moralités.* Claude Barbin.

Solotareff, G. (1990). *Kiki est malade.* École des loisirs.

Published in : AUTHIER, David (dir.), *Revue Education, Santé, Sociétés, Vol. 10, No. 1. Sciences infirmières*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005342, doi : 10.17184/eac.9782813005342