

Nikola R. Bjelić¹

Université de Niš

Faculté de philosophie²

Département de langue et littérature françaises

<https://orcid.org/0000-0002-3519-0866>

LE CORPS PARTAGÉ ET L'ÉTHIQUE DU VIVANT DANS *RÉPARER LES VIVANTS* DE MAYLIS DE KERANGAL

Publié en 2014, *Réparer les vivants* de Maylis de Kerangal retrace, en vingt-quatre heures, le destin de Simon Limbres, un surfeur de dix-huit ans déclaré en mort cérébrale après un accident, et le parcours de son cœur jusqu'au receveur. Au-delà de l'intrigue, l'ouvrage interroge la représentation du corps, les dilemmes liés au don d'organes et la manière dont la littérature peut donner voix au vivant dans une situation de transition et de fragilité extrême. Dans ce travail, nous chercherons d'abord à éclairer la représentation du corps comme lieu du vivant : le corps est matériel et organique, mais en même temps porteur d'identité et de mémoire. Puisque le roman met en tension la froideur des protocoles médicaux et la dimension humaine de l'expérience qui se façonne à travers la narration, en plaçant au premier plan les dilemmes familiaux et sociaux, nous nous pencherons également sur l'éthique du don d'organes et la pratique médicale. Enfin, nous analyserons le style de l'autrice, marqué par de longues phrases et une polyphonie de voix, un style dont le rythme reproduit la circulation du sang et du souffle et confère au discours médical une dimension poétique. À travers cette analyse, nous tenterons de montrer que le roman *Réparer les vivants* se profile comme l'un des romans les plus significatifs de la littérature française contemporaine, au carrefour de la littérature, de l'anthropologie et de l'éthique médicale.

Mots-clés : Maylis de Kerangal, le corps, la mort cérébrale, le vivant, le don d'organes, greffe, éthique

Introduction

Publié en 2014, *Réparer les vivants* de Maylis de Kerangal (née en 1967) s'est imposé comme l'un des textes les plus marquants de la littérature française contemporaine par sa capacité à faire dialoguer réalisme médical, questionnement éthique et intensité poétique. Le roman condense l'action sur vingt-quatre heures : Simon Limbres, dix-huit ans, est déclaré en état de mort cérébrale après un accident, tandis que son corps, maintenant par la réanimation, demeure physiologiquement vivant. La narration suit alors le trajet

¹ nikola.bjelic@filfak.ni.ac.rs

² Cet article est rédigé dans le cadre du projet scientifique international *Les langues, les littératures et les cultures françaises et slaves en contact et en divergence* (n° 1001-13-01), approuvé par la Faculté de philosophie de l'Université de Niš et soutenu par l'Agence universitaire de la Francophonie ainsi que par l'Ambassade de France en Serbie. Une partie de ce travail a été présentée lors du XVIII^e colloque scientifique international *Les Études françaises aujourd'hui : Dire, écrire, agir en français* 5, tenu à la Faculté des Lettres et des Arts de l'Université de Kragujevac les 7 et 8 novembre 2025.

de ses organes jusqu'au corps d'un receveur et met en scène une situation liminaire propre à la modernité biomédicale. Un corps juridiquement mort devient le lieu d'une tension entre statut clinique, expérience affective et signification sociale.

Cette problématique s'inscrit dans la cohérence de l'ensemble de l'œuvre de Kerangal. Dans *Corniche Kennedy* (2008), le corps adolescent se confronte au risque et à la limite. Dans *Naissance d'un pont* (2010), l'écriture explore la matérialité des gestes techniques et la dimension collective du chantier. Dans *Un monde à portée de main* (2018), elle interroge la relation entre matière, perception et création. Dans *Jour de ressac* (2024), l'errance mélancolique à travers Le Havre devient le cadre d'une réflexion sur la mémoire, la perte et le lien entre les vivants et les morts. Les œuvres de Kerangal s'inscrivent ainsi dans une « littérature en relations », « ouverte sur le monde et les savoirs » (HUGLO 2021 : 5). Cette orientation s'accompagne d'un choix stylistique assumé. Comme l'autrice le souligne elle-même, il s'agit d'« une écriture phénoménologique, qui prend en compte tout ce qui se manifeste » (LANDROT 2014), ce qui explique l'attention portée aux gestes, aux rythmes, aux corps et aux situations liminaires.

Au cœur de *Réparer les vivants* se trouve une situation que la médecine contemporaine a rendue possible et que la littérature peine encore à nommer : un corps physiologiquement maintenu en vie alors que la personne qui l'habitait a, selon les critères médicaux et juridiques, cessé d'exister. Simon Limbres, dix-huit ans, occupe cet espace intermédiaire – ni tout à fait mort, ni plus vraiment vivant au sens subjectif du terme. C'est précisément cette indécidabilité qui structure le roman : non pas le récit d'une transplantation, mais l'exploration de ce que signifie *avoir* un corps, *être* un corps, et laisser ce corps continuer après soi. La question du don d'organes n'y apparaît pas comme un problème médical à résoudre, mais comme le révélateur d'un réseau de liens – familiaux, institutionnels, symboliques – que la mort ordinaire n'aurait jamais mis au jour.

Le corps apparaît ainsi comme un lieu de passage et de transformation où se rencontrent médecine, émotions et responsabilité sociale. La transplantation n'est pas seulement un geste technique, mais un acte qui engage une communauté et suppose une confiance dans l'autre. En montrant la tension entre le médical et le sensible, le roman transforme l'acte de greffe en expérience éthique et esthétique. Il fait apparaître la circulation des organes comme un geste de solidarité qui repose sur une empathie fragile mais essentielle.

Dans ce travail, nous chercherons à éclairer les principales questions soulevées par le roman, celles de la mort, du don d'organes et du rapport au corps, en montrant que la littérature peut donner voix au vivant, même lorsque celui-ci se trouve au seuil de sa disparition. Le roman de Kerangal constitue un « terrain d'exploration du "vivre" » (SNAUWAERT 2021 : 71), ce qui permet d'aborder le corps non seulement comme organisme, mais aussi comme processus. La situation de mort cérébrale, rendue possible par les avancées de la réanimation et de la médecine de la transplantation, ouvre un espace où se croisent biologie, droit, éthique, anthropologie et littérature.

Au moment où la médecine nomme ce corps « donneur » (KERANGAL 2014 : 153), l'écriture lui restitue une dimension narrative, affective et relationnelle. Le roman devient ainsi un lieu où se croisent trois regards, médical, familial et social, et où se trouve réinterrogée la notion même de vivant. Dans cette rencontre entre le rationnel et le poé-

tique, la circulation des organes devient aussi circulation de mémoire, de sens et de solidarité. Comme le remarque Laurent Demanze, l'œuvre de Kerangal « est habitée par une autre orientation anthropologique, tant elle est aimantée par la puissance du vivant » (DEMANZE 2021 : 28). C'est dans cette transformation du corps comme sujet en un corps inscrit dans la communauté et dans le langage que la littérature vient compléter ce que les discours médical et juridique ne peuvent saisir : l'expérience de la fragilité, de l'ambivalence et de la perte.

Le corps comme frontière du vivant

Le corps vivant entre biologie et identité

Le roman s'organise autour du corps de Simon Limbres, adolescent de dix-huit ans, plongé dans le coma après un accident de voiture et transporté à l'hôpital du Havre. Branché aux machines, irrigué de sang, chaud au toucher, son corps respire encore grâce aux appareils, tandis que son cœur continue de battre (KERANGAL 2014 : 95), mais il est déclaré « en état de mort encéphalique » (KERANGAL 2014 : 109). Pour ses parents, Marianne et Sean, ce corps reste celui de leur fils : le même qu'ils ont porté dans leurs bras, celui qui nageait, respirait, surfait sur les vagues. Pour l'équipe médicale, en revanche, ce corps entre dans un autre régime d'existence : il n'est plus un sujet, mais un « donneur en puissance » (KERANGAL 2014 : 80), un potentiel réservoir d'organes. Entre ces deux regards, l'intime et le médical, naît la question centrale du roman : qu'est-ce qu'un corps vivant lorsque la personne qui l'animait n'est plus ?

Dans le roman, le corps cesse d'être une simple structure biologique pour devenir un lieu de tension entre le vivant et l'inanimé, entre l'affectif et le clinique, entre le corps organisme et le corps biographique. Cette « tension féconde entre science, poésie et fiction » constitue l'un des traits majeurs de l'écriture de Kerangal (HUGLO 2021 : 8). Le corps de Simon, maintenu en vie artificiellement, occupe une position paradoxale : à la fois présent et vivant, mais déjà absent et comme perdu. Ce corps apparaît alors comme une « vie en coupe, prise par son milieu, saisie en tranche » (SNAUWAERT 2021 : 84), détachée de toute continuité biographique mais intensifiée dans l'instant.

D'un point de vue biologique, le corps de Simon fonctionne encore. Cependant, le discours médical précise que « les fonctions de la vie de relation, autrement dit la conscience, la sensibilité, la mobilité [...] sont abolies, et [...] ses fonctions végétatives, sa respiration et la circulation de son sang ne sont plus assurées que par des machines » (KERANGAL 2014 : 99). Cette formulation met en évidence la dissociation radicale entre la vie organique et la vie relationnelle, la persistance biologique du corps n'étant désormais produite et soutenue que par la technologie. Dans le langage médical, c'est un corps vivant sans conscience. Pourtant, selon la définition médicale et juridique, la mort cérébrale marque la fin de la personne car elle est définie comme « la mort de l'être humain » (MAGLIO 2022 : 942). Le corps devient alors un objet, un organisme privé de sujet. Georges Canguilhem a montré que la frontière entre vie et mort n'est jamais uniquement biologique, mais aussi sociale, culturelle, éthique (v. CANGUILHEM 1966 : 37). Les médecins du roman perçoivent ce corps comme un système à maintenir fonctionnel pour que les organes puissent être prélevés. Le vocabulaire est froid, technique : le pouls, la tension, la température, la saturation, [...] la VVP (voie veineuse périphérique), [...]

les sondes d'intubation (KERANGAL 2014 : 34). Or, l'écriture de Maylis de Kerangal vient fissurer cette froideur : du langage clinique, elle glisse vers le langage poétique, et le cœur redevient « moteur », « [l]a pompe qui couine, qui se bouche, qui déconne » (KERANGAL 2014 : 229).

Mais le roman ne se limite pas au point de vue médical : le corps est aussi porteur d'identité, de mémoire et d'appartenance. Cette dimension renvoie à une tradition phénoménologique bien établie : Maurice Merleau-Ponty affirmait que l'être humain ne possède pas un corps, mais qu'il est son corps : le corps est sujet, non objet. Dans la *Phénoménologie de la perception*, il écrit que « le corps est notre moyen général d'avoir un monde », soulignant ainsi que le corps n'est pas un objet parmi d'autres, mais la condition même de notre rapport au réel (MERLEAU-PONTY 2015 : 189). Pour la famille, le corps de Simon n'est ni ressource ni matière biologique. Le regard de Marianne est un regard maternel, affectif : elle ne voit pas un donneur d'organes, mais son fils, avec sa peau « chaude encore » et son « odeur de laine et de coton, odeur de mer » et son « tatouage maori qu'ils n'ont jamais touché, graphisme végétal issu de l'épaule puis propagé au creux de la clavicule puis sur les omoplates » (KERANGAL 2014 : 94-95). Ce corps, même privé de conscience, demeure biographique : il porte les traces du vécu, des relations, de l'amour.

C'est dans cet entre-deux que s'impose la notion de « corps partagé ». Dans notre lecture, elle ne renvoie pas à une simple division anatomique, mais à la reconfiguration du corps comme lieu d'interactions familiales, médicales et juridiques, et comme support de circulation du sens, des souvenirs et des engagements éthiques, perspective que l'on peut rapprocher des réflexions anthropologiques sur le partage des corps (v. BEAUCHEZ 2011). Le corps de Simon passe ainsi de la sphère privée à l'espace public, du corps de l'enfant au corps du patient, de l'intime au médical, et devient soumis aux lois, aux formules et à l'éthique du don d'organes. Une partie appartient encore à la famille par le deuil, l'identité et la biographie, l'autre à la société et à la médecine. Dans le roman, l'organe prélevé devient don, chargé de nom, d'histoire et de douleur. Jean-Luc Nancy, lui-même greffé du cœur, qualifie l'organe transplanté d'« intrus » (NANCY 2000 : 20), c'est-à-dire de quelque chose d'étranger qui s'impose et pourtant constitue la condition même de la survie. Le cœur de Simon devient ainsi à la fois intrus et pont entre deux vies.

La structure narrative reflète ce passage : le déplacement des organes devient déplacement de la parole, des souvenirs, des voix. La phrase de Kerangal épouse les rythmes du corps, elle est longue, respirante, pulsatile. Les termes médicaux se mêlent à des images poétiques, ce qui fait que le corps n'est pas seulement un thème, il est une forme d'écriture.

Dans *Réparer les vivants*, le corps vivant ne se réduit pas à une donnée physiologique. Il est une frontière ontologique, un lieu où vie et mort se touchent, où l'identité devient don, où l'intime rejoint le collectif. Corps abandonné mais plein de sens, silencieux mais chargé d'histoires, le corps de Simon est bien ce seuil du vivant, non pas l'endroit où la vie s'arrête, mais celui où elle passe à l'autre, se partage et se transmet.

Mort cérébrale – la mort et l'ambivalence du vivant

Le concept de *mort cérébrale* constitue l'un des pivots du roman *Réparer les vivants*, car c'est précisément à partir de lui que se déclenche tout le mécanisme narratif, éthique et émotionnel du récit. La mort de Simon Limbres n'est pas celle que l'imaginaire traditionnel associe à l'arrêt du souffle, du pouls ou à la froideur du corps. Bien au

contraire : son corps est chaud, bien irrigué, son cœur bat encore, seul le cerveau a cessé de fonctionner. Depuis la définition du comité de Harvard en 1968, la médecine moderne assimile la mort cérébrale à la mort définitive de la personne (MAGLIO 2022 : 942). Un individu est considéré comme mort lorsque la fonction du tronc cérébral est irréversiblement perdue et qu'aucune conscience n'est plus possible, même si les organes continuent à fonctionner grâce aux machines. Cette définition fait naître une nouvelle forme de mort, la mort avec cœur battant, qui bouleverse l'intuition du vivant et ouvre la voie au prélèvement d'organes. Milena Maglio souligne que « [d]ès les années 1950, l'usage accru des techniques de réanimation, notamment de la ventilation mécanique, a produit des situations dans lesquelles le cœur des patients continuait à battre (puisqu'il était soutenu artificiellement) alors que leur cerveau était irréversiblement endommagé » (MAGLIO 2022 : 942), rendant nécessaire une redéfinition des critères de la mort.

Dans le roman, le moment où les médecins annoncent aux parents que leur fils est mort bien que son corps semble encore vivant constitue un choc éthique et existentiel majeur :

« Simon est désormais dans un coma dépassé. [...] »

Simon est en état de mort cérébrale. Il est décédé. Il est mort. » (KERANGAL 2014 : 98–99)

Comme le souligne Laura Bossi, « [i]l est assez surprenant de constater que [...] ces 'patients comateux' sont un poids pour eux-mêmes et pour la société (on comprend mal comment un mort peut être un poids pour soi-même) et qu'il y a un problème avec le don d'organes » (BOSSI 2013 : §23), montrant ainsi la tension fondamentale entre définition médicale de la mort et expérience vécue du corps vivant. Marianne et Sean Limbres se trouvent face à une tension insoutenable entre ce qu'ils voient et ce qu'ils entendent, entre un corps qui respire et un diagnostic de mort. Kerangal met en scène cette disjonction avec une précision presque clinique :

« [Révol] a annoncé la mort de leur fils à cet homme et cette femme, ne s'est pas raclé la gorge, n'a pas baissé la voix, a prononcé les mots, le mot "décédé", et plus encore le mot "mort", ces mots qui figent un état du corps. Mais le corps de Simon Limbres n'était pas figé, c'est bien là le problème, et contrevenait par son aspect à l'idée que l'on se faisait d'un cadavre car, enfin, il était chaud, l'incarnat vif, et il bougeait au lieu d'être froid, bleu et immobile. » (KERANGAL 2014 : 99–100)

Cette disjonction entre le mot et la perception ouvre un trouble plus profond encore : comment penser la mort lorsque les signes traditionnels du vivant ne coïncident plus avec les critères médicaux :

« Comment pourraient-ils seulement penser la mort de leur enfant quand ce qui était un pur absolu – la mort, l'absolu le plus pur justement – s'est reformé, recomposé, en différents états du corps ? [...] Comment pourraient-ils seulement l'envisager, cette mort de Simon, quand sa carnation est rose encore, et souple, quand sa nuque baigne dans le frais cresson bleu et qu'il se tient allongé les pieds dans les glaïeuls ? » (KERANGAL 2014 : 102–103)

Ici se manifeste ce que l'anthropologue Margaret Lock appelle la condition du « deux fois

mort »³ (LOCK 2002) : mort pour la loi et la médecine, mais encore vivant pour ceux qui sentent la chaleur de la peau, l'odeur familière et la présence de leur enfant. La frontière entre vivant et mort n'est plus visible, elle devient affaire de décision, d'institution, de protocole, elle devient « poreuse, réversible, abstraite, échappant à toute intuition sensible » (LE BRETON 2008 : 100), ce qui explique le trouble profond des proches confrontés à un corps à la fois chaud et juridiquement déclaré mort. Comme l'affirme Georges Canguilhem, « la vie est en fait une activité normative » (CANGUILHEM 1966 : 77), ce qui implique que la définition du vivant et, par conséquent, de sa fin relève d'un régime de normativité plutôt que d'un simple constat biologique.

L'équipe médicale perçoit le corps de Simon comme un donneur potentiel, un ensemble d'organes vitaux susceptibles de sauver d'autres vies. Leur langage est technique, précis, sans affect. À l'inverse, la famille ressent le corps comme toujours habité, comme partie intégrante d'une biographie affective. Cette tension entre regard clinique et regard affectif trouve un éclairage théorique dans *Le normal et le pathologique* où Canguilhem montre que le normal et le pathologique ne sont pas de simples faits biologiques, mais des valeurs liées à la normativité du vivant (v. CANGUILHEM 1966). Dans le roman, ce passage survient lorsque la mort cérébrale est officiellement constatée : à partir de cet instant, le corps quitte l'espace intime de la famille pour intégrer l'espace institutionnel de la médecine et de l'État. Cette perspective confirme que « l'établissement de la mort est une convention, non un fait » (LE BRETON 2008 : 99). La mort cérébrale apparaît ainsi moins comme un événement immédiatement perceptible que comme une décision fondée sur des critères techniques et juridiques.

Maylis de Kerangal met en scène ce basculement entre vivant et non-vivant par une écriture qui conjugue précision clinique et lyrisme sensoriel. Le corps de Simon à l'hôpital n'est pas réduit à un objet médical, l'autrice insiste sur la chaleur de sa peau, les grains de sel dans ses cheveux, l'odeur de la mer, le silence dense de la chambre. Ainsi, la mort cérébrale n'est pas un instant, mais un processus, un état liminal où le corps semble encore vivant tout en n'étant plus reconnu comme sujet.

Ce passage est renforcé par la symbolique des lieux. La mer, présente dès la première page, ne cause pas la mort de Simon, mais elle en anticipe symboliquement la dimension liminale, comme un horizon instable entre vie et disparition. L'hôpital du Havre se transforme en un espace liminaire, le seuil où Simon quitte le monde des vivants tandis que son cœur s'apprête à rejoindre un autre corps. L'historien Philippe Ariès a montré que « la chambre du mourant est passée de la maison à l'hôpital » et que ce dernier devient « le seul lieu où la mort peut échapper sûrement à une publicité » (ARIÈS 1977 : 1516), marquant ainsi le passage d'une mort partagée et visible à une mort médicalisée et institutionnalisée, ce que le roman illustre parfaitement.

La mort cérébrale soulève alors une question éthique : à quel moment un corps cesse-t-il d'appartenir à quelqu'un pour devenir ressource pour autrui ? Le cœur de Simon, qui quittera bientôt son corps, devient le symbole d'une vie partagée, transférée, transmise. C'est là que se déploie pleinement la notion de « corps partagé » – un corps qui n'est plus un et indivisible, mais qui relie deux existences.

Ainsi, la mort cérébrale dans *Réparer les vivants* n'est pas seulement un diagnostic médical, c'est un point où se révèlent les limites du vivant, les tensions ontologiques, émotionnelles et sociales. La redéfinition contemporaine de la mort ne correspond pas à une découverte biologique, mais à un déplacement des critères permettant d'articuler technique, droit et éthique (MAGLIO 2022 : 945). Le corps de Simon Limbres se situe entre vie et mort, entre médecine et deuil, entre identité individuelle et solidarité collective. Et la littérature, à travers la voix de Maylis de Kerangal, montre que ce passage n'est pas seulement biologique, mais profondément humain : un lieu où la mort cesse d'être une fin pour devenir la possibilité de vie dans un autre corps.

Éthique du don : corps, famille et communauté

Famille, deuil et décision

Dans *Réparer les vivants*, le don d'organes n'est pas présenté comme un simple acte médical neutre, mais comme une décision profondément intime et éthique qui surgit au moment de la plus grande vulnérabilité d'une famille. Lorsque les médecins annoncent aux parents de Simon qu'il est décédé des suites d'une mort cérébrale, son corps bascule de l'espace privé, familial, vers celui de la médecine, du droit et de l'institution. Si le droit français repose sur le consentement présumé, la consultation des parents demeure, en pratique, un moment décisif, non pour autoriser juridiquement le prélèvement, mais pour inscrire le geste dans une parole et dans un deuil. S'ouvre alors l'instant le plus fragile : accepter la mort tout en laissant advenir la possibilité d'une autre vie.

La mère, Marianne Limbres, devient la figure centrale de cet instant éthique. Symboliquement, elle occupe la place de celle qui retient ou laisse partir la vie, car c'est sa parole qui décide si le cœur de Simon restera dans sa poitrine ou s'il continuera de battre dans un autre corps. Le père, Sean, demeure présent mais silencieux, tandis que le médecin Révol fait le lien entre le langage médical et la parole familiale. Le corps, jusqu'alors corps d'un fils, se transforme en possibilité du don, du passage et de la transmission. Le deuil acquiert alors une dimension éthique : la famille ne décide pas seulement de la mort, mais de la vie qui peut en découler.

Au cœur de ce dilemme se trouve la tension entre garder et transmettre. Le cœur qui continue de battre en dehors du corps de Simon cesse d'être uniquement le lieu de son identité et devient un don qui dépasse les limites de l'existence individuelle. Il marque la séparation douloureuse entre corps et personne, entre organe et identité. Cette fracture intime entre rétention et donation reflète aussi la tension entre la douleur privée et le bien commun. Le corps n'est plus seulement *corps intime*, il entre dans la sphère du *corps social*, il devient une ressource partagée, permettant à la vie de se poursuivre dans un autre être, inconnu mais vivant. Ainsi « [l]e corps recèle des dimensions tant organiques qu'anthropologiques, il se fait le support de la personne et des relations que celle-ci entretient avec les autres » (LE CLAINCHE-PIEL 2021 : 113). Dès lors, la transplantation ne peut être réduite à un simple acte technique : comme le rappelle David Le Breton, « les prélèvements ne touchent pas seulement des organes, ils concernent d'abord des fragments humains » (LE BRETON 2008 : 103), soulignant ainsi que la transplantation engage une dimension symbolique et identitaire qui dépasse la seule intervention technique.

Cette décision peut également être comprise à travers l'anthropologie du don telle que l'expose Marcel Mauss dans son *Essai sur le don*. Le don n'est jamais un acte neutre. Il implique un lien, une dette entre celui qui donne et celui qui reçoit. Le don repose sur « l'obligation de donner, l'obligation de recevoir et l'obligation de rendre » (MAUSS, 2002 : 50), ce qui signifie qu'il institue une relation durable entre les individus. Dans le cas de la transplantation, le don est encore plus radical : l'organe ne peut être rendu, ni compensé. C'est un don sans retour, un franchissement de soi, l'abandon de ce qu'il y a de plus intime, sans attente de réciprocité. Le don d'organes échappe ainsi à la logique de l'échange et se situe dans celle du don pur, tout en ouvrant la possibilité d'un sens donné à la douleur.

À cet instant, la famille se trouve placée entre deux temporalités : le temps de la mort et le temps de la vie. Simon est mort, juridiquement, médicalement, irrévocablement, mais son corps, encore animé, porte la promesse d'une continuité de vie ailleurs. Le don n'efface pas la douleur, mais lui donne une forme. La mère ne peut ramener son fils, mais elle peut décider que sa mort ne soit pas uniquement une fin, qu'elle devienne aussi un commencement. Ce geste n'a rien d'héroïque ni de spectaculaire. Kerangal le montre comme un choix fragile, prononcé à voix basse, dans les silences entre deux respirations.

Ce passage se lit également dans le langage. Les médecins parlent des « prélèvements d'organes » et des « greffes » (KERANGAL 2014 : 44), de la « durée d'ischémie » (KERANGAL 2014 : 238), de « listes d'attente » (KERANGAL 2014 : 173), tandis que la mère continue de parler du cœur, du corps, du visage de son fils (KERANGAL 2014 : 253). Le discours médical prépare le corps à la procédure, alors que les mots de la famille tentent encore de le maintenir dans le champ du sens et du souvenir. Le corps devient littéralement un *corps partagé*, partagé entre l'identité passée et les vies futures. Ce passage correspond à ce que David Le Breton décrit comme un monde aux « frontières symboliques rompues », où les fragments charnels circulent au-delà des appartenances traditionnelles (LE BRETON 1993 : 315).

Ainsi, dans le roman, la décision du don n'est pas un acte rationnel, mais un événement éthique où s'entrelacent douleur, amour, responsabilité et mort. Le corps de Simon Limbres devient une frontière entre l'intime et le collectif, entre la douleur familiale et la solidarité sociale. En donnant les organes de Simon, les parents permettent « à d'autres personnes de vivre » (KERANGAL 2014 : 131).

Médecine, protocole et humanisation du geste technique

En France, le système de transplantation d'organes repose sur le principe du consentement présumé, instauré par la loi Caillavet de 1976 (LOI 1976) et réaffirmé par les lois de bioéthique de 1994 (LOI 1994) et 2016 (LOI 2016). Selon ce principe, tout citoyen est considéré comme donneur potentiel d'organes, sauf s'il a exprimé de son vivant un refus explicite (LOI 1994 : Art. L. 671-7). Toutefois, en pratique, les médecins consultent presque toujours la famille, non pas parce que la loi l'exige, mais parce que le corps du défunt n'est pas seulement une réalité juridique ou biologique, mais aussi émotionnelle, symbolique, familiale. Ce cadre légal, dans *Réparer les vivants*, ne demeure pas théorique. Il devient un seuil, le moment où le corps quitte l'espace intime de la famille pour entrer dans celui de la médecine, de l'État et du protocole.

L'hôpital du Havre apparaît comme un espace liminal. Le corps de Simon Limbres, hier encore corps d'un fils, d'un ami, d'un surfeur, repose maintenant sur un lit d'hôpi-

tal, relié à des machines et à des perfusions, muni d'un cathéter artériel et d'une sonde urinaire (KERANGAL 2014 : 38). C'est l'instant où le *corps intime* devient *corps clinique* : le corps n'est plus seulement porteur d'une biographie, mais un organisme biomédical, un ensemble d'organes à maintenir en état de fonctionnement. Le langage médical prend possession du corps. On parle de perfusion, du niveau de saturation, du temps d'ischémie⁴ et de la nécessité de maintenir les organes fonctionnels jusqu'au moment de la transplantation. Cette dimension technique apparaît dans la rigueur presque mécanique du protocole :

« Elle a préparé le matériel, disposé les ustensiles, et maintenant se récapitule à voix basse l'ordre de préparation des organes, murmure derrière son masque : 1 / les reins ; 2 / le foie ; 3 / les poumons ; 4 / le cœur ; puis elle recommence en sens inverse, se récite la marche du prélèvement établi en fonction de la durée d'ischémie que tolère l'organe – autrement dit sa durée de survie une fois interrompue la vascularisation – : 1 / le cœur ; 2 / les poumons ; 3 / le foie ; 4 / les reins. » (KERANGAL 2014 : 238)

L'énumération méthodique souligne la logique temporelle et fonctionnelle du prélèvement, où chaque organe est défini par sa durée d'ischémie et son ordre d'extraction. Mais la narration de Kerangal ne laisse jamais ce corps devenir un simple objet. Sous les chiffres et les écrans subsistent encore les signes d'une présence : un cœur qui bat, « ses cheveux pleins de sel encore et bouclés comme ceux des compagnons d'Ulysse qui le troublent » (KERANGAL 2014 : 268).

La tension entre le rationnel et le sensible, entre le protocole et la compassion, traverse alors l'ensemble du dispositif médical. L'équipe médicale (le médecin Pierre Révol, l'infirmier Thomas Rémige) se tient entre deux langues : celle de la science et celle de l'humanité. Leur rôle n'est pas d'annuler la douleur, mais de la transformer en décision. Thomas Rémige est celui qui maintient le cœur vivant, surveille le pouls, mesure la tension artérielle, tout en parlant avec douceur, presque à voix basse, respectant le corps comme ce qu'il reste d'une personne. Le médecin Révol ne parle pas du prélèvement, mais il a besoin « de parler de Simon » (KERANGAL 2014 : 64), d'un cœur qui bat encore. Ses mots ne sont pas techniques, mais prudents, entrecoupés de silences, car la médecine ne peut totalement dissimuler qu'elle agisse sur le corps d'un enfant.

Lorsque les chirurgiens entrent dans le bloc opératoire, ils deviennent des figures de demiurges, ceux qui maîtrisent la frontière entre vie et mort. Leurs mains ouvrent le thorax et l'abdomen, arrêtent puis libèrent le cœur, notent l'heure : « clampage aortique – vingt-trois heures cinquante » (KERANGAL 2014 : 245). Pour eux, le corps est une matière, cartographiée, refroidie, préparée pour le transport. Mais Kerangal décrit aussi autre chose : la couleur du sang, « l'intérieur du corps, un dedans trouble et suintant » qui « rougeoit sous les lampes » (KERANGAL 2014 : 239), la présence discrète de la mort qui jamais ne devient totalement technique, « comme si la séparation entre les vivants et les morts n'existait plus » (KERANGAL 2014 : 241). Le chirurgien est celui qui tient le scalpel, mais aussi celui qui porte la responsabilité du passage du cœur d'un être humain à un autre. Au moment où il observe le cœur, le chirurgien transplantologue Virgilio conclut

4 « L'ischémie est définie comme la cessation de l'apport sanguin à un tissu ou à un organe. » (FAVREAU et al. 2013 : 183).

que « le cœur est magnifique » (KERANGAL 2014 : 240).

Dans le roman, la médecine n'apparaît pas comme une force déshumanisante, mais comme un espace de dialogue fragile entre la science et la vie. Kerangal « nous montre de l'intérieur le fonctionnement d'une décision médicale majeure » (GEFEN 2017 : 169), transformant ainsi le protocole en expérience narrative et éthique. Les protocoles existent (listes d'attente, contraintes temporelles, conteneurs réfrigérés), mais ils sont entourés de regards, de gestes, de souffle. L'hôpital devient un lieu de passage, presque un sanctuaire, où la mort se transforme en possibilité de vie. La redistribution s'inscrit dans une cartographie nationale précise : « Strasbourg prend le foie (une fillette de six ans), Lyon les poumons (une adolescente de dix-sept ans), Rouen les reins (un garçon de neuf ans) » (KERANGAL 2014 : 177). Le corps cesse alors d'être un corps local pour devenir un corps en circulation, fragmenté mais solidaire.

C'est pourquoi, dans *Réparer les vivants*, la technique n'efface pas l'humanité, elle en est le cadre à l'intérieur duquel elle doit être réinventée. Le cœur qui quitte la poitrine de Simon devient la figure du corps partagé, à la fois matière technique et porteur de sens. La médecine « répare les vivants », mais la littérature en révèle le prix : le corps devient pont entre l'intime, le protocole et la communauté. Comme l'a montré Aurélie Adler, l'œuvre de Kerangal s'inscrit dans une forme d'« inépuisable vitalisme », où l'énergie circule entre les corps et déborde les frontières de l'individuel (ADLER 2017 : 44).

Poétique du rythme et de la circulation

Le style de Maylis de Kerangal dans *Réparer les vivants* est conçu de manière à suivre à la fois le rythme de la respiration et le battement du cœur. Les phrases longues, qui s'étendent sur des paragraphes entiers, créent une sensation de flux continu, comme un souffle qui refuse d'être interrompu ou un sang qui circule sans arrêt. Ce style du souffle produit à la fois tension, accélération et méditation. Le lecteur a l'impression que la phrase elle-même fonctionne comme un organisme vivant : elle se dilate et se contracte, pulse et oscille.

Ce mouvement de circulation atteint son intensité maximale dans la scène du transport du cœur, où la phrase elle-même devient un dispositif de transfert. Kerangal écrit :

« c'est déjà l'aéroport, le grondement de la mer toute proche au bas de la falaise, et le caisson que l'on roule sur le tarmac jusqu'à la passerelle et que l'on hisse dans la carlingue, ce caisson matriochka qui recèle la poche de sécurité de plastique transparent qui recèle le récipient qui recèle le bocal spécial qui recèle le cœur de Simon Limbres, qui recèle rien moins que la vie même, une potentialité de vie, et qui cinq minutes plus tard s'envole dans l'espace. » (KERANGAL 2014 : 250)

La répétition (« qui recèle... qui recèle... ») accompagne le trajet du cœur comme si elle en déroulait les couches une à une, rapprochant le lecteur de son centre. La métaphore de la matriochka souligne que, dans ces enveloppes successives, il ne se trouve pas seulement un organe, mais le reste condensé d'une vie. Le cœur est ici décrit comme une possibilité de vie, un potentiel appelé à se poursuivre dans un autre corps. Le transport du cœur de Simon, du Havre vers l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, bien que médicalement précis, se transforme en une image puissante du transfert du vivant : ce qui appartenait à un

être s'en va pour s'installer en un autre. La phrase elle-même pulse à ce rythme, prolongeant la vie dans le langage au moment même où elle passe du corps du donneur Simon Limbres à celui de la receveuse Claire Méjean. Ainsi, la littérature reproduit formellement le mouvement même du vivant qu'elle décrit. Cette poétique du flux ne se contente pas d'imiter la circulation sanguine. Elle met en forme la continuité éthique entre donneur, soignants et receveur.

La narration adopte le présent de narration, ce qui renforce l'impression d'imédiateté. Les événements ne sont pas relatés comme passés, ils se produisent maintenant, sous nos yeux. Le vocabulaire clinique est emprunté au langage médical, mais il est poétisé. Le corps est à la fois décrit avec précision et élevé par des images lyriques qui le dépassent. Il en résulte un style en tension constante entre le lyrique et le clinique, entre la froideur technique et la densité émotionnelle.

Le roman est construit comme une composition polyphonique. La narration n'appartient pas à une seule voix, mais circule entre celles des parents, des médecins, des infirmiers, du chauffeur d'ambulance, voire de la receveuse d'organe. Chaque voix possède son propre rythme, son lexique, sa charge affective. La narration fonctionne comme un système circulatoire : les voix parcourent le roman comme le sang les artères, passant d'un corps à l'autre, d'une conscience à l'autre.

Cette structure reflète la thématique même du texte. Les organes voyagent du corps de Simon vers celui d'un autre, tout comme la narration se transmet d'un personnage à l'autre. Le corps devient un réseau de liens, un *corps partagé*, où l'intime se transforme en commun. La polyphonie ne sert pas seulement à multiplier les points de vue, mais à donner l'impression d'un roman vivant, toujours en mouvement, comme si la langue imitait la circulation sanguine.

Kerangal construit une narration circulaire. Ce qui commence dans un couloir d'hôpital revient vers la mère, passe ensuite dans les pensées du chirurgien, glisse dans le rêve de la femme qui attend un cœur. Ainsi, la littérature du corps devient aussi une littérature du langage. Les organes passent d'un corps à l'autre, les phrases d'une conscience à l'autre, la vie d'une mort vers un nouveau commencement possible.

Conclusion

Le roman *Réparer les vivants* de Maylis de Kerangal montre comment la littérature peut devenir un lieu de rencontre entre biologie, éthique et expérience intime. À travers le parcours du cœur de Simon Limbres, le récit interroge le statut du corps en état de mort cérébrale et révèle la tension entre vie organique et disparition du sujet, montrant que la définition contemporaine de la mort relève autant d'un cadre normatif que d'un constat biologique.

L'analyse a mis en lumière trois dimensions complémentaires. Sur le plan ontologique, le roman questionne la frontière entre vivant et mort à travers la dissociation entre corps physiologiquement maintenu et subjectivité absente. Sur le plan éthique et institutionnel, il met en scène le passage du corps intime au corps social, où le don d'organes engage la famille, la médecine et la loi dans une décision qui transforme la perte en transmission. Sur le plan poétique enfin, l'écriture de Kerangal, marquée par le rythme ample de la phrase et par la circulation des voix, reproduit formellement le mouvement même du vivant qu'elle décrit, faisant de la langue un espace de passage.

Dans cette perspective, le roman s'inscrit pleinement dans ce qu'Alexandre Gefen nomme une littérature qui cherche à « réparer le monde » (GEFEN 2017), non en effaçant la blessure, mais en la transformant en relation et en responsabilité. Si la médecine « répare les vivants », la littérature en révèle le prix et en conserve la dimension fragile, irréductible à tout protocole.

La symbolique du titre prend alors pleinement son sens⁵. *Réparer* ne signifie ni *guérir* ni *ressusciter*, mais « [r]emettre en bon état, en état de marche » (TLF), c'est-à-dire permettre à la vie de continuer en circulant d'un corps à l'autre. Le pluriel des *vivants* indique que la vie n'appartient plus à une seule existence, mais qu'elle se prolonge dans un réseau de corps, de récits et de solidarités. Kerangal écrit :

« le cœur se contracte, un tressaillement, puis ce sont des secousses quasi imperceptibles, mais que l'on peut voir si l'on s'approche, ces faibles battements, et l'organe peu à peu recommence à pomper le sang dans le corps, et il reprend sa place, puis ce sont des pulsations régulières, étrangement rapides, qui bientôt forment rythme, et leur frappe évoque celle du cœur d'un embryon, cette saccade que l'on perçoit lors de la première échographie, et c'est bien la frappe initiale qui se fait entendre, la première frappe, celle qui signe l'aube. » (KERANGAL 2014 : 279–280)

Le roman montre alors que « réparer les vivants », c'est relier ce que la mort a séparé : les organes à un nouveau corps, la douleur au sens, l'existence individuelle à la communauté. Il ne se clôt donc pas sur la mort, mais sur la reprise d'un rythme qui signe une aube nouvelle. L'écriture ne se contente pas de raconter la survie, elle en épouse la pulsation et en prolonge le mouvement, faisant entendre la fragile persistance du vivant.

Références citées

- ADLER 2017 : ADLER, Aurélie. « Naissance d'un pont et Réparer les vivants de Maylis de Kerangal : des romans épiques ? ». *La langue de Maylis de Kerangal. « Étirer l'espace, allonger le temps »*, sous direction de Mathilde Bonazzi, Cécile Narjoux et Isabelle Serça, 33–47. Dijon : Presses universitaires de Dijon, « Langages », 2017. <<https://hal.science/hal-03610339v1>>, le 3 novembre 2025.
- ARIÈS 1977 : ARIÈS, Philippe. *L'Homme devant la mort*. Paris : Éditions du Seuil, 1977. Version électronique.
- BEAUCHEZ 2011 : BEAUCHEZ, Jérôme. « Entre nature et culture, le partage des corps ? ». *L'Homme. Revue française d'anthropologie* 198–199 (2011) : 317–332. <<https://doi.org/10.4000/lhomme.22801>>, le 3 novembre 2025.
- BOSSI 2013 : BOSSI, Laura. « Hans Jonas et les critères de la mort à l'ère des greffes d'organes. » *L'éthique de la vie chez Hans Jonas*, 199–216. Paris : Éditions de la Sorbonne, 2013. <<https://books.openedition.org/psorbonne/103840>>, le 3 novembre 2025.
- CANGUILHEM 1966 : CANGUILHEM, Georges. *Le normal et le pathologique*. Paris : Presses Universitaires de France, 1966.
- DEMANZE 2021 : DEMANZE, Laurent. « Gestes anthropologiques de Maylis de Kerangal ». *Études françaises* 57, no. 3 (2021): 17–31. <<https://doi.org/10.7202/1086996ar>>, le 3 novembre 2025.
- FAVREAU et al. 2013 : FAVREAU, Frédéric et al. « L'ischémie reperfusion : Acteur essentiel du

5 Formule empruntée à Anton Tchekhov, tirée de la pièce *Platonov* : « Enterrer les morts et réparer les vivants » (cité dans KERANGAL 2014 : 133).

- devenir du greffon rénal. » *Médecine/Sciences* (Paris) 29, n° 2 (Février 2013) : 183–188. <<https://doi.org/10.1051/medsci/2013292016>>, le 3 novembre 2025.
- GEFEN 2017 : GEFEN, Alexandre. *Réparer le monde. La littérature française face au XXI^e siècle*. Paris : Corti, 2017.
- HUGLO 2021 : HUGLO, Marie-Pascale. « Présentation. *Maylis de Kerangal. Puissances du roman-
esque* ». *Études françaises* 57, no. 3 (2021): 5–14. <<https://doi.org/10.7202/1086994ar>>, le 3 novembre 2025.
- LANDROT 2014 : LANDROT, Marine. « Maylis de Kerangal : “À l’origine d’un roman, j’ai toujours des désirs très physiques, matériels” ». *Télérama*, 22 mars 2014. <<https://www.telerama.fr/livre/maylis-de-kerangal-a-l-origine-d-un-roman-j-ai-toujours-des-desirs-tres-physiques-materiels,109929.php>>, le 3 novembre 2025.
- LE BRETON 1993 : LE BRETON, David. *La chair à vif. Usages médicaux et mondains du corps humain*. Paris : A.-M. Métailié, 1993.
- LE BRETON 2008 : LE BRETON, David. « Éthique et prélèvement d’organes ». *Revue des Sciences Sociales*, n° 39 (2008) : 98–105. Numéro thématique : « Éthique et santé ».
- LE CLAINCHE-PIEL 2021 : LE CLAINCHE-PIEL, Marie. « Nos organes, nous-mêmes ? La relation corps-personne au prisme de la transplantation d’organes. » *Tracés. Revue de Sciences humaines* 40 (2021): 111–126. <<https://doi.org/10.4000/traces.12315>>, le 3 novembre 2025.
- LOCK 2002 : LOCK, Margaret. *Twice Dead : Organ Transplants and the Reinvention of Death*. Berkeley : University of California Press, 2002.
- LOI 1976 : LOI n° 76-1181 du 22 décembre 1976 relative aux prélèvements d’organes. *Journal officiel de la République française*, 23 décembre 1976, 7365.
- LOI 1994 : LOI n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l’utilisation des éléments et produits du corps humain, à l’assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal. NOR : SPSX9400032L. *Journal officiel de la République française*, n° 175, 30 juillet 1994. <<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000549618>>, le 3 novembre 2025.
- LOI 2016 : LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. NOR : AFSX1418355L. *Journal officiel de la République française*, n° 0022, 27 janvier 2016. <<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>>, le 3 novembre 2025.
- MAGLIO 2022 : MAGLIO, Milena. « Frontières de la vie et limites de la technique : Repenser les décisions de fin de vie et la (bio-)éthique / Boundaries of life and limits of technology: Rethinking end-of-life decisions and bioethics. » *Médecine/Sciences* (Paris) 38, n° 11 (Novembre 2022): 941–946. <<https://doi.org/10.1051/medsci/2022144>>, le 3 novembre 2025.
- MAUSS 2002 : MAUSS, Marcel. *Essai sur le don. Forme et raison de l’échange dans les sociétés archaïques (1923–1924)*. Édition électronique réalisée par Jean-Marie Tremblay, « Les classiques des sciences sociales ». Chicoutimi : l’Université du Québec, 2002. <http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html>, le 3 novembre 2025.
- MERLEAU-PONTY 2015 : MERLEAU-PONTY, Maurice. *Phénoménologie de la perception (1945)*. Édition numérique réalisée par Réjeanne Toussaint, « Les Classiques des sciences sociales ». Chicoutimi : l’Université du Québec. <https://classiques.uqam.ca/classiques/merleau_ponty_maurice/phenomenologie_de_la_perception/phenomenologie_de_la_perception.html>, le 3 novembre 2025.
- NANCY 2000 : NANCY, Jean-Luc. *L’Intrus*. Paris : Galilée, 2000. Version électronique.

SNAUWAERT 2021 : SNAUWAERT, Maïté. « Maylis de Kerangal. La fabrique du vivre. » *Études françaises* 57, no. 3 (2021): 71–90. <<https://doi.org/10.7202/1086999ar>>, le 3 novembre 2025.

TLF : *Trésor de la langue française*, <<http://atilf.atilf.fr/TLF.htm>>, le 3 novembre 2025.

Source

KERANGAL 2014 : KERANGAL, Maylis de. *Réparer les vivants*. Paris : Verticales, 2014.

Никола Р. Бјелић

ДЕЉЕНО ТЕЛО И ЕТИКА ЖИВОГ У РОМАНУ *ИСЦЕЛИТИ ЖИВЕ* МАЈЛИС ДЕ КЕ-
РАНГАЛ

Резиме

Објављен 2014. године, роман *Исцеливши живе* Мајлис де Керангал прати, у току двадесет четири сата, судбину Симона Лембра, осамнаестогодишњег сурфера проглашеног мождано мртвим након саобраћајне несреће, и пут његовог срца и органа до прималаца. Полазећи од ове лиминалне ситуације – тела које је правно мртво, а физиолошки одржавано – рад анализира три међусобно повезане димензије романа. На онтолошком плану, показујемо да Симоново тело није пука биолошка чињеница, него место где се укрштају супротстављени погледи, породични и медицински. Иако је субјект нестао, тело остаје биографско: носи идентитет, сећања, трагове живота. Мождана смрт тако није тренутак, него процес, стање лиминалности у коме се граница између живог и мртвог показује као конвенција, а не природна датост. На етичком плану, одлука о донирању органа представљена је као тренутак у коме се приватни бол трансформише у друштвену одговорност. Породица не одлучује само о Симоновој смрти, него о животу који из ње може произаћи. Медицински протокол, хладан и технички, није сила дехуманизације, него оквир унутар кога људскост мора бити изнова освојена сваким гестом, сваком речју изговореном пригушено. На поетичком плану, стил ауторке анализиран је као формални одраз централних тема: дуге, пулсирајуће реченице прате ритам дисања и циркулацију крви, а полифонија гласова одговара преласку органа из тела у тело. Књижевност тако не само да описује пролазност живота, већ га и формално опонаша. Кроз ову троструку анализу рад показује да роман *Исцеливши живе*, на раскршћу књижевности, антропологије и медицинске етике, чини оно што медицински и правни дискурс нису у стању: даје глас крхкости и неизвесности на граници живота и смрти, претварајући клинички протокол у етичко и естетско искуство.

Кључне речи: Мајлис де Керангал, тело, мождана смрт, живо, донирање органа, трансплантација, етика