



Revista FAMECOS: mídia, cultura e tecnologia

ISSN: 1415-0549

revistadafamecos@pucrs.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Brasil

HOUDAYER, HÉLÈNE

La destruction créatrice du Dr House: Ordre et désordre sous couvert de sécurité
Revista FAMECOS: mídia, cultura e tecnologia, vol. 22, núm. 1, enero-marzo, 2015, pp.
81-93

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495551018005>

► Comment citer

► Numéro complet

► Plus d'informations de cet article

► Site Web du journal dans redalyc.org

redalyc.org

Système d'Information Scientifique

Réseau de revues scientifiques de l'Amérique latine, les Caraïbes, l'Espagne et le Portugal

Projet académique sans but lucratif, développé sous l'initiative pour l'accès ouverte

Revista

FAMECOS

mídia, cultura e tecnologia

Imaginário

doi: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-3729.2015.1.20892>

La destruction créatrice du Dr House: Ordre et désordre sous couvert de sécurité

House's creative destruction: Order and disorder under the guise of security

HÉLÈNE HOUDAYER

Maître de Conférences en sociologie, Université Paul-Valéry, France.

<houdayer@sociologie.net>

RÉSUMÉ

Nous proposons la lecture d'une série-télévisée populaire, "Dr House" à travers le prisme de l'imaginaire. Cette série mélange la réalité et la fiction de telle sorte qu'il est parfois difficile de faire la part entre ce que nous savons du milieu médical et ce que l'image et ses discours nous suggèrent. Le héros séduit le spectateur par son côté ambivalent. Le personnage est à la fois exécrable car, agissant avec mépris et indifférence envers ses patients et l'institution hospitalière, ses proches amis et collaborateurs, mais aussi captivant dans l'exercice de sa médecine et des relations qu'il entretient au sein de son équipe. Cela fait de lui l'auteur d'une "destruction créatrice", capable de nous faire passer d'un monde de sentiments à un autre en usant de nos émotions. Ainsi s'opère une dialogique que l'on peut percevoir en usant de la grille de lecture proposée par la sociologie de l'imaginaire, notamment ses structures élaborées par Gilbert Durand.

MOTS-CLÉS: Fiction. Réalité. Structures de l'image.

ABSTRACT

We are presenting here a reading of *House*, a popular television medical drama, through the prism of the imaginary. This show juggles with reality and fiction in such a way that it is sometimes difficult for us to make a distinction between what we know about the medical environment and what images and words suggest. *House's* main and eponymous character, Dr Gregory House, appeals to the viewer through his ambivalence. Indeed, he is both obnoxious – often spiteful, callous and unsympathetic towards his patients, his close friends and colleagues, always flouting hospital rules – and captivating in the practice of his profession as well as in the relationships he maintains with the members of his team. This ambivalence makes him the author of a "creative destruction", which takes us from one world of feelings to another, using our emotions. Thus a dialogical process takes place, which can be perceived using the framework of interpretation provided by imaginary sociology, in particular its structures elaborated by Gilbert Durand.

KEYWORDS: Fiction. Reality. Mental picture.



Pour ceux qui ne connaîtraient pas Dr House....

Dr House, est le héros (Hugh Laurie) qui a donné son titre à la série américaine télévisée, créée par David Shore en 2004 et qui comporte huit saisons. House est le personnage central de la série, médecin chargé de résoudre avec l'aide d'une équipe une énigme médicale. En dépit de quelques accents dramatiques, la série est résolument humoristique, House ne supporte pas ses patients et se moque de leurs symptômes, raille les membres de son équipe (souvent sur des points de leur intimité), ironise sur

sa hiérarchie. Mais il a la réputation de sauver ses patients malgré ses méthodes peu orthodoxes. Le docteur Lisa Cuddy, administratrice de l'hôpital représente l'autorité à laquelle s'affronte House. Le Dr James Wilson est le seul ami de House et fait souvent figure de tampon au sein des controverses.

La série est très populaire et obtient des recors d'audience. Le Dr House est un médecin à part car il ne correspond pas à l'image traditionnelle portée par la médecine: d'une part, son comportement est considéré comme asocial, d'autre part, physiquement il souffre d'une boiterie (provenant d'une douleur à la jambe droite) qui l'oblige à marcher à l'aide d'une canne et d'abuser de Vicodin, un analgésique opiacé pour soulager sa douleur. Choisir un tel personnage pour incarner la figure symbolique de la médecine suffit à positionner la série dans la légende.

Docteur, fiction ou réalité?

Cette série se situe entre le fait divers et la légende tant il paraît difficile de discerner la fiction de la réalité (Renard, Campion-Vincent, 2002). La légende urbaine nous est proposée comme une histoire vraie (le fait divers) à laquelle nous croyons malgré son allure de fiction. La série américaine, *Dr House* s'ancre dans une réalité médicale, bien concrète pour le spectateur profane. D'abord un hôpital, certes fictif, le Princeton Plainsboro, mais qui permet de consolider la série dans une dimension thérapeutique. Seulement trois lieux marquent la série: l'appartement, le bar et l'hôpital. Ce dernier occupe une place prépondérante. Pratiquement toutes les scènes s'y déroulent. Le spectateur y retrouve l'ambiance que chacun connaît et reconnaît ainsi: les blouses et leur couleur, les masques, les blocs. Le décor est planté dans le concret, l'hôpital et sa vocation curative. Là le spectateur peut raisonnablement songer à la réalité de la série. La technique vient nous conforter dans cette vision: aucun patient du Dr House n'échappe aux scanners, IRM, radios, et autres examens telles coloscopie, angiographie.

Le vocabulaire médical parfaitement authentique finit de nous convaincre: septicémie, œdème, ponction lombaire, greffe, sclérodermie, etc. Nous découvrons avec le Dr House de nouvelles maladies qui existent réellement: syndrome de Cushing, thrombose du cerveau, lymphome, chorée de Huntington, etc. Les images d'opérations rendent crédibles la série d'autant qu'elles s'inspirent de cas réels filmés et de conseils de médecins pratiquants.

Enfin, les personnages par leurs allusions remplies d'humour nous font sentir qu'ils partagent des références identiques aux nôtres. Au cours de la saison 3, House énonce le nom de Tatooine, la fameuse planète dont est issu Dark Vador de *Star Wars*, le personnage de Jabba, il cite aussi la série *X-Files*, le personnage Voldemort du *Seigneur des Anneaux*; Cameron énonce le nom de Brad Pitt.

Pourtant cette série relève de la fiction. D'une part le personnage de House et son impact au sein de l'hôpital paraissent irréels. D'autres imaginent mal un médecin avoir autant d'influence sur une institution. House n'est pas un personnage banal à la psychologie facile, et c'est ce qui fait son attrait. Son aspect physique, ses manières de vivre solitaire et son cynisme nous aident à ne voir en lui et son entourage qu'une fiction. Sa dépendance à la vicodin constitue une trame de fonds de la série, chacun des personnages apporte sa contribution pour que House cesse son addiction. Finalement il devra se faire interner pour satisfaire les exigences de ses proches (Cuddy et Wilson) et faire taire ses apparitions (celles portées par Humber) puis obtenir sa réintégration dans l'hôpital. Tout ceci n'est pas rationnel. D'autre part des scénarios laissent perplexes: saison 3, épisode 7, intitulé "24 heures pour vivre et mourir", un jeune homme est pris de convulsions, House décide de réveiller son père d'un état végétatif long de 10 ans afin d'étudier son cas.

Il y a donc bien dans cette série une dimension irrationnelle qui la porte au rang de fiction, personne ne s'attend à rencontrer un semblant de l'équipe du Dr House lorsqu'il

se rend à l'hôpital (où ce ne sont pas les futurs médecins qui portent des numéros mais bien les patients). À côté de cela, la fiction qui nous est proposée c'est aussi son côté plus mythique (Durand, 1996). La médecine porte en elle une promesse, celle de tout pouvoir guérir qui donne naissance en la croyance au progrès et en la science (mythe progressiste). Le Dr House incarne cette figure, il est le héros symbolique qui réussit à sauver des vies là où d'autres échouent, y compris Dieu. La science positive médicale s'exprime à travers la rationalité de la pratique, ses examens, ses tests contre l'esprit théologique (la main de Dieu, sa volonté, saison 7 épisode 8). Nous pouvons y voir la présence de rituels (la technique du différentiel, les examens pratiqués) mais aussi de sacrifices (des patients meurent, des membres de l'équipe de House sont congédiés, des familles sont détruites).

Il existe aussi du merveilleux (Renard, 2011) à l'œuvre dans la série, quelques instants où les personnages se lient entre eux pour former un conte: Chase et Cameron, Forman et numéro 13, puis House et Cuddy. C'est aussi la thématique de l'extraordinaire qui s'exprime dans cette série: l'équipe du House sauve souvent in-extremis ses patients, des liens d'affection profonds se révèlent et montrent régulièrement la force de l'amitié et du cœur (une sœur se sacrifie pour son frère, une mère pour sa fille, par exemple saison 7, épisode 5). Le personnage du Dr House est lui-même atypique et ressort de la fantaisie, héros de science fiction mi-monstre, mi-dieu, doté d'une certaine cruauté. Son apparence physique est au premier abord en opposition avec l'image hygiénique du médecin: il porte rarement la blouse, il est mal rasé et boiteux. C'est aussi ce qui fait son charme. Personnage ambivalent par nature, qui laisse à l'imagination une fonction essentielle, pour permettre à la contradiction de s'exprimer, ce qui m'amène à la deuxième partie de cet article, impulsé par la sociologie de l'imaginaire: l'opposition dialogique ordre/désordre.

L'ordre apparent

Le cadre de l'hôpital est la toile de fond sur laquelle repose la série. Nous y retrouvons une thématique fondatrice en sociologie de la santé, l'institution hospitalière comme ordre hiérarchique immuable.

Les corps et cerveaux malades des patients cachent cet enjeu de l'institution:

- un personnel à rémunérer, des actionnaires à conserver. Ce sont eux qui décident de l'orientation de l'hôpital. Le Dr House se heurte au nouveau directeur, Vogler dès le milieu de la saison 1.
- une organisation et une hiérarchie à respecter. Des comités décident qui a le droit d'une greffe en fonction de leurs valeurs.

Ce sont à ces conditions que l'hôpital peut proposer un service (soigner les malades) tout en maintenant une activité médicale professionnelle. D'autant qu'un système ordonné produit de la sécurité. Le bon fonctionnement de l'hôpital est lié à son organisation (Parsons, 1957) et tout particulièrement au respect de la hiérarchie (Foucault, 1963) et de l'administration (Souteyrand, 1996) en tant que garantes de la gestion du personnel et de la dimension financière de l'hôpital. Savoir et compétences des médecins font d'eux les maîtres des lieux.

Cet ordre est le gage que les procédures sont bien respectées, que les personnels sont contrôlés. Chacun est à sa place, le patient tout comme l'institution et son personnel sont en sécurité (Goffman, 1968).

Le Dr House vient bousculer cet ordre apparent. Les seules règles qui comptent sont les siennes. La déontologie portée par l'ordre médical est mise à mal: il faut mentir au patient, à sa famille, enquêter sur son histoire, rentrer par infraction à son domicile et le fouiller. Il faut contourner la hiérarchie lorsque celle-ci ne donne pas les autorisations pour pratiquer des examens, affronter ses pairs ou ses supérieurs pour obtenir des interventions.

Une destruction créatrice

Le désordre est marqué par le comportement scandaleux de House qui renverse les principes établis. Il est sans scrupules, détaché de ses malades, n'a pour morale que la sienne, malmène son seul ami, Wilson, tyrannise son équipe, provoque la hiérarchie, bref un être désordonné et froid qui vient dans son comportement bousculer l'ordre établi: House gère ses patients sans respecter toujours le protocole d'informations, en pratiquant des examens sans qu'ils soient validés par sa hiérarchie, influence le patient dans ses choix face à la maladie. Cela lui vaut d'ailleurs d'être surveillé de près par le directeur Vogler en saison 1, un de ses anciens patients mécontent lui tire dessus à la fin de la saison 2, un autre humilié, le poursuit et le harcèle en usant de son statut de policier en saison 3. Il sera même interné en hôpital psychiatrique en saison 6 et fera un séjour en prison en ultime saison 8. Mais derrière ce "monstre" se cache bien sûr une sensibilité qui est de plus en plus marquée au fur et à mesure de l'avancée de la série (House se repent au cours de la saison 6, pour avouer ses sentiments dans la saison 7). C'est un être qui souffre et à qui il est plus facile de pardonner. Ses fanfaronnades et ses défis sont souvent le prix à payer pour sauver in extremis le patient. Le Dr House reste un génie qui parvient souvent à la solution médicale à force de réflexion mais aussi de coïncidences et de hasards (un détail, une remarque, une parole anodine promeut des associations d'idées qui se trouvent être la solution au mal qui ronge le patient). Cela donne l'impression que House est capable de voir au-delà des apparences pour trouver une rationalité à la maladie (la visualisation du parcours de l'infection dans le corps) et donc la guérison, ce qui fait de lui un être supérieur.

Dans ce sens les désordres créés par le Dr House malmènent l'institution, l'équipe, le patient souvent sacrifié (un adultère mis à jour, une consommation de drogue découverte) mais pour mieux être sauvé la plupart du temps, révélant l'actualité de la

formule établie par Joseph Schumpeter de "destruction créatrice". Saison 1 épisode 14: A la suite d'une angiographie la patiente fait un épanchement pleural qui révèle une boulimie délibérément cachée qui a causé une insuffisance cardiaque. Elle a besoin d'une greffe du cœur, que le comité ne peut accorder à une personne suicidaire. Sauf si House ment et cache la boulimie, ce qu'il fait.

Et lorsque le patient ne peut être guéri, la morale n'est pas loin, en guise de retour à l'ordre: on échappe pas à son mode de vie (Un homme paralysé décède en saison 4, alors que n° 13 avait trouvé le bon diagnostic, mais n'avait pas vérifié que le malade prenait ses médicaments); House n'est en fait pas un Dieu et n'a pas le pouvoir de chasser la mort (Il ne parvient pas à guérir Amber, la compagne de Wilson).

L'ordre est temporairement rétabli alors que la psychologie des personnages nous est précisée au fur et à mesure de l'avancée des épisodes, des intrigues et émotions propres à toute série.

Ainsi peuvent coexister ordre et désordre. La sécurité est le moteur de cette dialogique. La sécurité du malade correspond à la dimension institutionnelle du soin dispensé au patient pour qu'il guérisse; mais la sécurité est aussi une source de liberté, de réflexion et d'action lors desquelles il faut innover, bouleverser le protocole, malmener le patient en lui faisant subir des tests douloureux ce qui ne manquent pas de faire l'objet de confrontations entre les héros de la série et principalement le Dr House:

- la technologie médicale est au service de la liberté du médecin. Tous les tests sont mis en œuvre, le matériel médical utilisé quel que soit l'avis de l'hôpital, et des autres médecins. La science ne sert pas que l'ordre établi.
- le diagnostic différentiel permet à des points de vue différents et complémentaires de s'exprimer, c'est la liberté d'action et de pensée du chaque médecin pour faire progresser le cas.

- Des rapports de force s'articulent dans l'institution où chacun essaie de faire valoir son autorité et ses compétences (entre le Dr Cuddy, Forman et le Dr House).

Dans cette série, au travers des yeux de House et de l'institution, la vie est sacrée, tout doit être mis en œuvre pour la sauver. Elle est investie d'une force sociale, violence cathartique (Joron, 2006) dynamique créatrice composée de l'énergie déployée par l'équipe du Dr House, ses efforts et les sacrifices consentis par le patient et ses proches. Arrêtons-nous quelques instants sur cette idée de sacrifice (René Girard, 1972) qui est une forme de violence fondatrice (Maffesoli, 1979) car dotée de symbolisme. Elle permet au lien social de survivre. Le patient meurt mais la communauté s'en trouve renforcée, un membre de l'équipe disparaît, il est remplacé par un nouveau qui vient redonner de l'élan à la série. Ainsi, si la mort du patient est chez House destructrice, comme toute antinomie elle se traduit par un nouveau vitalisme: fin de la saison 6: mort du patient: House est moralement abattu, Cuddy le reconforte tant et si bien que naît enfin une relation amoureuse (la destruction créatrice). Le Dr House se trouve dans un nouvel état d'esprit même s'il n'a pas changé. Tout comme la vicodin le détruisait peu à peu jusqu'à ce qu'il renaisse dans un hôpital psychiatrique (saison 6 épisode 1).

L'extraordinaire réalité du Dr House

Le génie du Dr House ne semble donc pas tenir tant à son charisme qu'à ses méthodes dérangeantes. Les structures de l'imaginaire (Durand, 1960) permettent d'expliquer à la fois les contradictions évoquées précédemment et l'ambivalence du personnage.

1. Au niveau de la structure héroïque, la posture de House est déterminante, elle fait apparaître la figure de l'anti-héros: House est odieux avec son équipe, ses patients,

sa direction, ce qui donne de lui l'image d'un homme méchant, égoïste, plus préoccupé par l'étude d'un cas que par la psychologie des sentiments. Il crée l'animosité autour de lui. Puisque tout le monde met alors la confiance ne peut exister et il devient impossible de songer aux relations sociales. C'est un être a-social par principe.

La série est bâtie sur cette opposition/séparation de House d'avec le reste du monde issu de son comportement cynique: sans scrupules pour les familles, sans délicatesses pour son équipe ou ceux qui le soutiennent. House s'exclut pour pénétrer dans le régime diurne de l'image. Ainsi, le pôle lumière/ténèbres est constamment mis en scène:

- la science et ses lumières face à l'obscurantisme porté par la religion en la figure de Dieu
- l'œil du Dr House face aux mensonges des patients.

Cependant il faut remarquer l'inversion possible de ses polarités de l'image.

- le côté obscur de la médecine: la hiérarchie, les procédures, la gestion financière de l'hôpital qui sont des obstacles dans le cheminement de House vers la résorption de la maladie.
- Dans la mythologie, Dieu est celui qui guide les hommes et les éclaire, c'est celui qui combat les ténèbres. Il leur donne la foi nécessaire pour guérir.

2. La structure mystique essentiellement tournée autour de l'intimité des personnages et de House (sa relation à la musique est une sorte de refuge) doit être recoupée avec les structures synthétiques (ou dramatiques). Le Dr est malgré lui attaché à son équipe et à son ami Wilson (sujet d'un sacrifice mutuel au final de la saison), ce qui fait d'ailleurs la grande partie de l'intrigue: les sentiments et difficultés éprouvés par les personnages. Chaque détail est un indice à la fois pour progresser dans la recherche du mal dont est atteint le patient, mais aussi dans les vicissitudes des personnages de la série.

3. Les structures synthétiques de l'imaginaire sont perceptibles à travers la dimension de rassemblement du Dr House, qui par ses méthodes irrite, sème le doute, mais finit par obtenir l'adhésion du patient et le respect de son équipe. Quelques points forts:

- le différentiel déjà évoqué
- les zones d'ombre laissées de côté: la maladie sévit là où on ne l'attendait pas, lors d'effets secondaires, elle se tapit dans les recoins d'une maison, dans un produit alimentaire, au contact d'un animal, le patient cache des secrets (un séjour, une liaison, une pratique)
- malgré son caractère, House a souvent raison de la maladie. Il crée un point de rassemblement et d'adhésion. Ses dernières recrues, profondément marquées par l'éthique médicale le découvrent au fur et à mesure des épisodes de la saison 7 et 8. House est respecté et on lui pardonne son comportement au titre de son acharnement à sauver le patient dont découle la réussite médicale, accomplie malgré les ressentiments de son entourage, personnels soignants, et patients réunis, tout ceci dans la douleur de sa jambe et bien souvent de la solitude. House accomplit un trajet anthropologique (Durand, 1960), dans le parcours incessant qu'il engage entre ses pulsions agressives et son désir caché de socialité (sortir de la solitude, montrer la voie à son équipe, compatir à la souffrance du malade, sauver son ami Wilson).

Cette perspective dramatique permet de fonder le régime nocturne de l'image: les multiples affrontements, les zones d'ombre, les moments intimes. L'accent tragique de la série (il est fréquent de parler de l'humour noir de House) se lit dans la souffrance physique (sa jambe) et morale (le mépris qu'il affiche le laisse sans attaches) de House. C'est un être orienté sur le présent: sa jambe lui fait mal, son patient proche de la mort, les soucis de son équipe; mais en même temps il est dans l'éternel retour: récupérer

sa jambe (durant plusieurs épisodes House essaie de se débarrasser de son mal, on le voit même marcher sans canne, courir dans les couloirs de l'hôpital), retrouver ses amis (c'est pour cette raison qu'il accepte de se faire interner à la fin de la saison 5), ne pouvant plus vivre au rythme de sa vicodine. Le passé évoque à la fois chez lui une époque regrettée de temps meilleurs, sans douleur et marié, mais aussi le début de sa souffrance (c'est son ex-femme qui a décidé pour lui l'opération de sa jambe) d'où sa philosophie: tout le monde ment, y compris House, c'est pour cette raison qu'il s'accroche désespérément à cette règle qui a valeur de loi, le bonheur pas plus que Dieu n'existent. L'existence est tragique, elle peut vaciller d'un instant à l'autre.

Retour du tragique, dirait Michel Maffesoli, chaos, violence, désordre sont les sentiments qui animent House à chaque fois qu'il perd un patient ou qu'il s'éloigne d'une relation amoureuse (dernier épisode de la saison 6). Mais amour retrouvé (épisode 1 de la saison 7), House est prêt à sacrifier son esprit contestataire pour maintenir sa relation avec Cuddy (pourtant anéantie en fin de saison).

Le Dr house, malgré son égoïsme, remporte un franc succès à chacune de ses diffusions (plus de 30% de l'audience sur TF1). La série, très populaire auprès des ménages est présente dans près de 60 pays. Les fans de la série, les *Houseisms*, adorent les répliques du Dr House et peuvent s'y adonner sur le site officiel de diffusion, la Fox, réseau le plus regardé aux États Unis chez les 18-50 ans. Les fans disent apprécier en Dr House, sa vivacité d'esprit, sa franchise, son humour sans retenu, ne s'embarrassant pas de la présence des autres. Un génie mal aimé sauf par ses fans qui caressent le rêve de pouvoir être aussi libre et brillant que lui face à l'adversité quotidienne. La série Dr House s'inscrit bien dans une légende. Elle raconte l'histoire d'un anti-héros qui ne s'encombre pas des principes de vie en société. Pour cela il bâtit ses propres règles en semant le désordre, en dérangeant les conventions sur fond d'humour. Sa légende c'est celle d'un homme qui pour sauver le patient et montrer qu'il a raison, ne

fait confiance à personne, bafoue l'éthique médicale, se met à dos son équipe. House réussit à impulser une nouvelle morale sociale: tout le monde ment. ●

RÉFÉRENCES

- DURAND, Gilbert. (1960). *Les Structures Anthropologiques de l'Imaginaire*. Paris: Dunod, 1992.
- DURAND, Gilbert. *Introduction à la mythodologie*. Mythes et sociétés. Albin Michel, 1996.
- FOUCAUL, Michel. *Naissance de la clinique*. Paris: PUF, 1963.
- GIRARD, René. *La violence et le sacré*. Paris: Grasset, 1972.
- GOFFMAN, Erving. *Asile*. Paris: Minuit, 1968.
- JORON Philippe. La communication sacrificielle. *Les Cahiers de l'IRSA, Violences et communication*, n. 6, p. 245-264, 2006.
- MAFFESOLI, Michel. *L'instant éternel, le retour du tragique dans les sociétés post-modernes*. Paris: Denoël, 2000.
- PARSONS, Talcott. *The patient and the mental hospital*. New York: The free press, 1957.
- RENARD, Jean-Bruno et Véronique Campion-Vincent. *De Source sûre, Nouvelles rumeurs d'aujourd'hui*. Paris, Payot, 2002.
- RENARD, Jean-Bruno. *Le Merveilleux*. Paris: Éditions CNRS, 2011.
- SOUTEYRAND, Yves. *L'hôpital stratège*. Paris: John Libbey Eurotext, 1996.

Recebido 13.12.2014

Aceito: 30.01.2015

Endereço da autora:

Hélène Houdayer <houdayer@sociologie.net>

Université Paul-Valéry

Route de mende

34199 Montpellier Cedex 5, France