**La structure de l’œuvre**

J’ai peu de choses là-dessus.

**Activités possibles :**

* **Réaliser un électrocardiogramme imagé, non figuratif, symbolique, fantaisiste dans votre carnet de voyageur qui représente les mouvements (étapes, ondulations) du récit. Mettez en valeur les étapes, scansions, la longueur, le rythme temporel. Légendez-le puis commentez les choix opérés par l’auteur**

**Ps : pour réaliser ce travail il faut essayer de sentir les mouvements temporels et vous appuyer également sur la fiche : « rythme du récit » dans la boîte à outils.**

Eléments de corrigé :

* Chapitre 1 à 3 : la force de la jeunesse et de la vie
* Chapitre 4 et 5 : le monde des soignants
* Chapitre 6 à 14 : les conséquences immédiates de la mort cérébrale de Simon : le cataclysme émotionnel vécu par ses proches et la question du prélèvement multi-organe.
* Chapitre 15 à 21 : la décision des parents et le lancement du processus de la greffe
* Chapitre 22 et 23 : le protocole médical jusqu’à la greffe
* Chapitre 24 à 28 : le processus médical complet de la greffe.

Roman composé de 28 chapitres

1. **Le choix particulier de la temporalité**

La chronologie des événements, le rythme, les échos dans le nombre de chapitres.

* Entre le 1er et le dernier chapitres, 24 heures se sont écoulées = le temps d’une tragédie. Le découpage « théâtral » proposé correspond à cette analogie.

Exposition //nœud//dénouement Climat du roman/ nœud dramatique :

* Le tableau 1 et 2 : la mise en marche du récit
* Le tableau 4 composé d’une seule partie : cœur du roman ou se trouve imprimé le titre du roman « enterrer les morts et réparer les vivants ». Correspond au moment de bascule du roman
* Tableaux 1 et 7 : ouverture (incipit) et fermeture (excipit) – la boucle est bouclée –
* Tableaux 3 et 5 : Etudier la densité et l’intensité. Densité et intensité forte : les moments de réflexion, de questionnement, les moments de digestion
* Paradoxe de la temporalité dans le roman :
* Temporalité très resserrée : 24 h/ temps de l’urgence, intensité dramatique forte comme au théâtre.
* Mais de nombreux jeux de tempos, des temporalités souvent difractées : le temps très souvent s’étire, alors même qu’il devrait s’accélérer terriblement, car le temps du potentiel donneur est compté, et le compte à rebours est enclenché pour le potentiel greffé.

L’auteure prend en effet le temps de raconter. Plusieurs procédés littéraires propres au rythme du récit en témoignent :

* L’usage de la digression et de la focalisation omnisciente : Ex : le portrait de Pierre Révol p.42, Ex : le parcours de Thomas Rémige : « Il a 20 ans quand il quitte la ferme familiale », p.75-80, Ex : tranche de vie amoureuse dans l’existence de Cordélia, p.112, Ex ; analepse sur l’histoire d’amour entre Juliette et Simon, p.141-149, Ex : le parcours de Thomas pour acquérir un chardonneret, p.167-172, les scènes hors de l’hôpital entre les parents, les longs échanges ponctués de silences, de gestes entre le personnel médical et la famille

Fonction de ces digressions :

Ces digressions ont des valeurs de pause dans le récit. Celles qui occupent principalement le roman concerne les personnages du roman. Elles sont essentiellement tournées vers les actes du quotidien, les souvenirs, l’imagination ou la vie amoureuse.

Elle ont souvent une fonction informative qui permettent d’éclairer le « récit cadre » sur les singularités de certains personnages : ( Ex : résoudre le « mystère » de la particularité d’un infirmier qui chante). Elles permettent également de conférer à certains personnages opaques, saisi dans une perspective professionnelle qui ne laisse pas beaucoup de place à l’effusion personnelle, une humanité (c’est le cas de Pierre Révol : voir les deux portraits de ce même personnage qui contraste : un homme taciturne et solitaire dans le premier portrait/ un homme passionné par son métier dans le second portrait permis par la digression ), elles permettent aussi de saisir les personnages dans leur intériorité ( Ex : la figure de la mère). La masse d’informations ainsi fournies aux lecteurs permet de donner une épaisseur véritable au personnage.

Elles permettent également, par les histoires mêmes racontées, de mesurer l’intensité de l’amour entre les personnages (l’amour de Juliette pour Simon, l’amour des parents pour Simon, les souvenirs d’enfance …)

CCl générale :

La maîtrise littéraire du temps contient l’exposition émotive et permet de s’acheminer doucement vers une issue, sinon heureuse, ou du moins réconfortante.

L’œuvre peut se lire comme une composition musicale.

1. **Une structure en forme de trajectoire, une énergie lancée en avant jusqu’à son but final**

Le motif de la vague est mimétique du mouvement structurel du roman.

En effet, on peut choisir de composer un roman en fragments, par éclatement, puis opérer ensuite un travail de couture à la fin du roman.

L’auteure réalise un choix différent. Dans ce roman nous sommes en présence d’une trajectoire, un mouvement en continu, qui serait pour l’auteure le mouvement de la vague. L’auteure s’est interrogée sur le mouvement de la vague. Tout d’abord : le pli de la vague, aussi appelé le revers de la vague, un déferlement. Elle a donc mimé ce mouvement et inscrit son roman dans ce déferlement, déferlement qui portera le lecteur jusqu’à la fin du livre. Le revers de la vague dont elle parle, peut être prise au sens métaphorique de « l’envers du monde », potentiellement « une image de la mort ».

Elle souligne même dans son travail de composition : « ce livre, je l’ai écrit comme un surf ».

On peut ainsi délimiter plusieurs étapes dans le récit qui correspondent au mouvement de la vague :

* Au départ du roman, il y a bien une propulsion, un flux d’énergie (matérialisé dans l’énergie des jeunes entreprenant le combat héroïque à la recherche de la plus grande vague)
* Ensuite : le dépliement de la vague, le déroulement du récit, comme celui d’une vague, étape après étape. Chaque personnage individualisé dans chaque chapitre qui sont tous des maillons de la chaîne de transplantation.
* Enfin : son aboutissement, la fin de la vague qui s’échoue sur la plage et de nouveau un retour en arrière de la vague vers l’horizon ( les liens familiaux qui se reconstruisent après l’événement tragique) // à un cycle, cycle// à l’image du cœur.

Le lecteur emporté dans la composition du mouvement d’ensemble du roman :

Le choix du surf va de pair avec la démarche d’écriture de la composition du roman : le surf est // à l’un des sports qui se fonde sur un agencement, sur la capacité que le surfeur a de s’accorder au mouvement d’une autre entité, ici une vague et de faire ensuite 1 avec cette entité. Ici la vague devient le déclencheur de l’agencement du lecteur avec le récit. L’écriture est alors le tube sur lequel vont glisser les personnages, participant tous à un événement mythique : la greffe de cœur.

1. **Une structure qui passe de la parole aux gestes**

Les deux premiers tiers du roman sont resserrés sur l’oralité : annonce, face-à-face, dialogues, murmures, échanges… Jusqu’au moment où la parole devient décision et l’action se transforme

Les derniers chapitres sont dans une action // à « une geste ».

**Séquence : *Réparer les vivants***

**Séance : La structure de l’œuvre : PRÉLÈVEMENTS ET DONS D’ORGANES**

Activité : (à formuler)

**Introduction : l’auteure a souhaité que son roman suive l’ordre du PRÉLÈVEMENTS jusqu’au DONS D’ORGANES.**

**NB : le roman se déroule sur 24 heures tout comme une tragédie.**

Les éléments qui se réfèrent au déroulement médical, de l’accident à la greffe.

**L’HÔPITAL**

L’hôpital (du Havre et de La Pitié-Salpêtrière à Paris) apparaît comme un lieu immense, lieu d’errance, souvent associé au labyrinthe. Constitué de halls, salles (accueil des familles, salles d’opération), bureaux, chambres des patients (donneur et receveuse), il s’oppose à l’extérieur ouvert car c’est un espace clos aux lumières artificielles où l’on entend des bruits de machines.

**LE COMA**

L’accident, l’arrivée des secours, la « réa ». Le coma proprement dit est l’objet d’une parenthèse informative : l’échelle de Glasgow, de 1 à 15, sur laquelle Simon Limbres est classée en Glasgow 3 (coma dépassé). Maylis de Kerangal souligne le paradoxe entre une apparence de vie (respirer, avoir le cœur qui bat, le teint rose) et la réalité du coma. Autre explication : le diagnostic de mort cérébrale établi par deux électroencéphalogrammes plats de trente minutes à quatre heures d’intervalle. On assiste aussi à l’entrevue entre les parents de la victime et le médecin de la réa : annonce du diagnostic, décision de cesser « les finasseries » et brutalité des paroles : « Simon est mort » (p. 105).

**CŒUR ET CERVEAU**

Maylis de Kerangal rappelle « la scène primitive », véritable « bombe » dans le milieu médical, quand en 1959, deux chercheurs annoncèrent : « l’arrêt du cœur n’est plus le signe de la mort, c’est désormais l’abolition des fonctions cérébrales qui l’atteste […] ; cette nouvelle définition de la mort […] aurait aussi pour conséquence d’autoriser et de permettre les prélèvements d’organes et les greffes » (p. 45).

**LES RELATIONS ENTRE LES ÉQUIPES MÉDICALES ET LA FAMILLE**

Dire les diagnostics, annoncer la mort, être à l’écoute de la souffrance. Proposer le don d’organe, en expliquer les modalités, essayer de convaincre la famille, parler de la restauration du corps du donneur, accepter une sorte de testament (message à l’oreille avant le clampage).

**LE DON D’ORGANES**

Après le constat de mort cérébrale, l’éventualité du don d’organes, le fonctionnement de l’agence de biomédecine, avec le protocole et le dossier Cristal (compatibilité, anonymat). On note l’importance du thème de l’urgence (« accélération générale » écrit Maylis de Kerangal) : un compte à rebours s’enclenche car le cœur se conservera quatre heures entre le clampage aortique (sorte de seconde mort) et la réimplantation.

Le cœur est placé dans « un caisson matriochka », on mobilise des voitures rapides, un avion. Ainsi vingt-quatre heures s’écoulent entre l’accident et la transplantation.

**LE PARCOURS DU RECEVEUR**

Vivre dans l’attente d’une greffe avec le risque de mourir avant, être immédiatement disponible dès qu’un donneur potentiel est annoncé par le service de la biomédecine, avoir deux heures pour se préparer avant l’intervention. Avoir toute sa vie suspendue à l’éventualité d’une greffe, mais aussi être susceptible de mourir sur la table d’opération, prévenir ses enfants. La réalisation de la transplantation cardiaque, le choc cardiaque (défibrillation), l’espoir qui renaît, une nouvelle vie.

**LES AMBIANCES EN SALLES D’OPÉRATION**

Tension extrême, professionnalisme, mais aussi volonté de revenir à la réalité simple (les résultats du match de foot, aller manger une « entrecôte saignante, histoire de rester dans l’ambiance »).