

Récit littéraire, corps biomédical et citoyenneté au Canada.

Journée d'étude

05 décembre 2014, Université de Limoges, France.

Chaire d'études sur le Canada.

Pôle de recherche et d'enseignement supérieur (PRES) Limousin-Poitou-Charentes.

--Titulaire automne 2014 : Dr. Daniel Laforest--

en collaboration avec

Le Centre de littérature canadienne / Canadian Literature Centre – Université de l'Alberta

Cette journée d'étude bilingue se concentre sur les liens entre le récit littéraire, le corps biologique, le système de santé, et la citoyenneté au Canada. La culture canadienne jouit d'une image internationale centrée sur l'hospitalité et la mise en valeur d'une idée libérale de la bonne vie (« *the good life* » – Berlant, 2011 ; Ahmed, 2010) qui préside à un modèle de citoyenneté flexible et intégrateur. Toutefois la littérature, quand elle prend pour objet le corps et ses traitements biomédicaux, recèle bon nombre de modèles émergents ou mésestimés, fluctuants et souvent controversés, qui mettent à mal cette citoyenneté consensuelle. Le champ des *medical humanities* a tracé les contours d'une telle approche (Charron 2008; Detrez 2002; Lynch 2001; Franck 1997; Korte 1997; Nelson 1997). Mais dans le panorama des études canadiennes, et du point de vue de la littérature, quasiment tout demeure embryonnaire.

Les récits littéraires du corps biologique et médicalisé sont fort différents de la structure traditionnelle inspirée du *bildungsroman* (Gotschall 2013; Brennan 2004; Damasio 2003). Cela entraîne des conséquences lourdes de sens et qui demeurent tout à fait ouvertes à l'analyse et à l'interprétation quant au rôle de la culture canadienne dans le développement des savoirs sur les arts narratifs et les appartenances communautaires.

1) La sobriété exigée par les régimes de santé, les déclins du vieillissement, les « accidents » qui changent radicalement l'identité (Malabou, 2009), ou encore les rythmes distincts et les durées de vie variables des organes s'avèrent vite incompatibles avec l'épanouissement subjectif de la bonne vie citoyenne. En vertu du caractère public du système de santé canadien, ceux-ci deviennent plutôt les enjeux d'un *management* social de la santé dont nous connaissons mal les impacts sur la construction, la transmission, et la perpétuation des récits de vie individuels et familiaux.

2) La transformation rapide des tissus communautaires causé par l'immigration et l'accueil au sein de la classe moyenne canadienne de personnes ou de familles entières provenant de cultures variées crée des cohabitations inédites et fascinantes pour des conceptions hétérogènes du corps biologique et de la santé. Les rythmes de traitements diffèrent ; les sphères privées et publiques n'occupent pas les mêmes fonctions ; les croyances parfois s'affrontent à la science médicale ; la maladie elle-même fait l'objet de conceptions changeantes qui lui accordent un statut idoine. Si la citoyenneté canadienne est conférée par décret à l'individu et en quelque sorte à son histoire personnelle, on ne peut pas dire qu'elle le soit de façon aussi tranchée quant à sa santé. Cette santé, pourtant, conditionne tout autant, sinon davantage, l'idée que l'on se fait de soi-même et de son appartenance. Comment les récits littéraires du Canada –tant ceux de la *migrance* que

ceux plus enracinés–, intègrent-ils ces conditions de la vie contemporaine ? Et partant, comment la littérature elle-même en est-elle transformée ?

Des écrivains dans les deux langues officielles du Canada proposent des approches originales quant à ces questions. Citons l'exemple de Lawrence Hill dont les *Massey Lectures* en 2013 (*Blood : The Stuff of Life*) portaient sur le sang envisagé comme thème transculturel et transfrontalier par excellence, sans pourtant que ne soit abandonnée l'intérêt spécifique des rapports entretenus avec lui par chaque culture du pays (y compris les cultures scientifique et médiatique). Ou encore l'écrivain torontois Vincent Lam dont les récits *Bloodletting and Miraculous Cures* (2005) s'inspirent en large partie de l'expérience de leur auteur comme médecin aux urgences. Du côté francophone on citera comme exemple, parmi plusieurs autres, Gil Courtemenche dont le roman-essai *Une belle mort* (2005) conjugue solitude, vieillissement et expérience du cancer ; ou encore Nelly Arcan dont les récits ont tous entrelacé la névrose de la perfection corporelle avec les souffrances peu visibles de la maladie mentale.

Approches possibles :

- Écritures migrantes et santé
- Cohabitations culturelles ; interculturalisme ; transculturalisme
- Récit de soi et maladie
- Histoires familiales
- Histoires des organes
- Corps et maladie mentale
- Vie urbaine et santé
- Vieillesse
- Conflits sciences et cultures
- Sexualité et *gender studies*
- Récits d'anticipation
- Représentations de la pratique médicale
- Théories du sujet
- Comparaisons Canada et US

Faire parvenir les propositions, en français ou en anglais, à : colloquelimoges@gmail.com avant le **25 juillet 2014**.

Le comité d'organisation vous recontactera à la mi-août 2014.

The Literary Narrative, the Biomedical Body and Citizenship in Canada
Conference

November 21, 2014. Université de Limoges, France

Chaire d'études sur le Canada.

Pôle de recherche et d'enseignement supérieur (PRES) Limousin-Poitou-Charentes.

-- Titulaire 2014-2015: Dr Daniel Laforest --

in collaboration with

The Canadian Literature Centre / Centre de littérature canadienne – University of Alberta

This one-day bilingual conference focuses on the relations between literary storytelling, the biomedical body, the health care system, and citizenship in Canada. The Canadian culture enjoys an international image revolving around hospitality and a liberal conception of *the good life* (Berlant, 2011; Ahmed, 2010) that showcases a flexible and integrative model of citizenship. Literature however, as it draws inspiration from the human body and its biomedical management, produces several emergent or underrated models challenging the dominant image of Canadian of citizenry. The interdisciplinary field of *medical humanities* –mostly in the U.S.– has outlined such an approach of the fluctuant and often controversial representations of our biological body in society (Charron 2008; Detrez 2002; Lynch 2001; Franck 1997; Korte 1997; Nelson 1997). But in the panorama of Canadian Studies, and especially when it comes to Canada and Quebec's literatures, things remain embryonic.

Literary stories of the biological/biomedical body are strikingly different from the traditional *bildungsroman*-type narrative structure (Gotschall 2013; Brennan 2004; Damasio 2003). This entails a number of significant yet unexplored consequences regarding the development of narrative arts and community belongings across Canada.

1) The sobriety required by health regimens, by the physical and mental declines of old age, by the "accidents" that radically alter one's identity (Malabou 2009), or by the unequal rhythms and lifespan of organs and the possibility of their transplant, quickly prove to be incompatible with the subjective flourishing of the good life that dominates our images of citizenship. Given the public nature of Canada's health care system, those instead become the objects of a social *management* of health, the impacts and implications of which we hardly know when it comes to the construction, the transmission, and the perpetuation of individual and family narratives.

2) The fast mutation of the fabric of communities resulting from immigration and the integration within Canada's middle-class of individuals and families hailing from very different cultures creates untold and fascinating cohabitations of heterogeneous conceptions of health and the biological body. Rhythms of treatment vary; beliefs sometimes clash with medical science; illness itself will eventually possess a varying status depending on who defines it, who experiences it, and who treats it. Thus if Canadian citizenship is bestowed on the individual by decree, we can't say the same about his health. But health nevertheless conditions just as much, if not more, the idea one develops of his self and his belonging. How do literary narratives – those of immigration, or *migrance* in Quebec, as well as those of a more national perspective

integrate such crucial conditions of contemporary life? Ultimately, what are the implications therein for literature itself?

Writers in the two official languages in Canada offer original approaches to those questions. Lawrence Hill for example published his 2013 *Massey Lectures (Blood: The Stuff of Life)* on blood conceived as a transcultural theme, without losing sight of its medical and scientific permutation according to various cultures in Canada. Toronto writer Vincent Lam's Giller prize winner book of short stories *Bloodletting and Miraculous Cures* (2005) draws largely from its author's experience as a physician in the emergency ward. On the francophone side we can cite Gil Courtemanche, whose novel *Une belle mort* (2005) brings together loneliness, ageing, and the experience of cancer. Or the novels of Nelly Arcan whose narrators are all preoccupied with the fate of the physical body as it intersects with the less-visible struggle and scars caused by mental illness.

Possible approaches (not limited to)

- Cultural cohabitations ; interculturalism ; transculturalism.
- *Écritures migrantes* and health.
- Life-writing; autobiography; auto-fiction and illness.
- Family histories.
- Histories of organs.
- The self, the body, and mental illness.
- Urban life and health.
- Aging.
- Drugs.
- Sexuality and *gender studies*.
- Representations of the medical practice.
- Dystopia; utopia; futuristic stories.
- Theories of the subject.
- Philosophy and ethics of *care*.
- Comparisons Canada/US.
- Comparisons Quebec / Anglo-Canada / Franco-Canada.

Send your propositions, in English or French, to colloquelimoges@gmail.com by **July 25, 2014**.

The organizing committee will transmit its decision by mid-August 2014.

