

Maria Støle

Le Soi Fragmenté

Un examen médico-littéraire
de la dissociation et de l'association de l'individu

Bacheloroppgave i fransk
Veileder: Marius Warholm Haugen
Juni 2021



Maria Støle

Le Soi Fragmenté

Un examen médico-littéraire
de la dissociation et de l'association de l'individu



Bacheloroppgave i fransk
Veileder: Marius Warholm Haugen
Juni 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	2
MÉTHODE ET THÉORIE	4
Troubles dissociatifs :	4
Présentation des cas :	5
Le cas Marie :	5
Le cas du couple :	5
Dissociation vs association :	6
Sémiologie médico-littéraire :	6
DISSOCIATION/ANALYSE – LA DIAGNOSE	8
LE CAS MARIE :	8
Le corps comme traducteur :	8
Le langage comme symptôme :	9
La substitution de signifiants :	9
À la recherche d'un signifié:	11
LE CAS DU COUPLE :	13
Hiroshima en fragments :	13
L'amnésie collective :	14
Le passé dans le présent :	14
La résolution des identités :	15
ASSOCIATION/SYNTHÈSE – LE TRAITEMENT	17
L'association libre:	17
La synthèse identitaire par le récit:	18
La renaissance de l'individu :	20
La synthèse entre la réalité et la fiction :	21
La narration comme pharmakon :	22
La construction d'un nouveau langage :	23
CONCLUSION – L'ÉPICRISE	23
BIBLIOGRAPHIE	25
Les sources primaires:	25
Les sources secondaires:	25

INTRODUCTION

Qui suis-je ?

C'est cette question énigmatique, concernant le noyau de notre être, que le poète Antonin Artaud (1896-1948) a choisi comme titre pour l'un de ses poèmes. Le roman *Nadja*, écrit par le fondateur du surréalisme, André Breton (1896-1966), commence par les mêmes mots, comme font des milliers de textes, de conversations et de trains de pensées à travers l'histoire. Existe-il un seul Soi immuable, comme l'indique la notion de l'identité, qui – venant du latin *idem* – signifie "le même" ? Dans un autre contexte, Artaud répond à sa propre question: "*Moi, Antonin Artaud, je suis mon fils, mon père, ma mère et moi (...)*" [1]. Est-ce que l'unité psychique n'est qu'une illusion ? Ce mémoire va traiter du Soi fragmenté tel qu'il se présente chez les personnages souffrant des troubles dissociatifs dans des œuvres littéraires. Plutôt que de les placer dans le stricte cadre de l'évaluation diagnostique, leurs histoires serviront à éclairer les multiples facettes du phénomène que l'on nomme "dissociation".

En tant que terme psychologique, la dissociation est un processus mental entraînant une rupture de connexion entre les éléments de l'appareil psychique, ce qui se manifeste par un manque de cohérence entre les expériences, la conscience, l'identité et la mémoire [2]. Par conséquent, on peut avoir une identité floue ou diffuse, voire éprouver un sentiment d'être étranger à soi-même, ainsi exprimé par le poète Arthur Rimbaud (1854-1891): "*(...) je est un autre*" [3]. La faute grammaticale – le verbe s'accorde avec son objet au lieu de son sujet – souligne le caractère d'aliénation et d'impuissance; c'est "un autre" qui remplace et qui contrôle le "je". La locution latine *alter ego* – "autre moi" – introduit l'idée qu'une personne peut être habitée par plusieurs personnalités, ce qui caractérise les troubles dissociatifs de l'identité. La notion est également utilisée afin de décrire la relation entre un écrivain et ses personnages inventés – Il peut avoir un ou plusieurs *alter ego* fictionnel(s).

Dans ce mémoire, nous étudierons le diagnostic et le traitement de la dissociation dans deux livres afin d'examiner la complexité de ce processus mental à la fois en termes de gravité et de mode d'expression. Les œuvres suivantes seront présentées et examinées :

- 1) Le roman¹ *Les Mots pour le dire* de l'écrivaine Marie Cardinal, qui constitue un témoignage de sa psychanalyse personnelle. Le livre est devenu un best-seller dès sa sortie en 1975, conduisant Cardinal à connaître une percée littéraire mondiale [4].
- 2) Le livre *Hiroshima mon amour* (1960) de Marguerite Duras, qui est basé sur le célèbre film éponyme réalisé par Alain Resnais en 1959 dont elle a écrit le manuscrit. Il reprend le scénario du film, formé principalement de dialogues, en plus d'un synopsis, des commentaires faits par Duras et des appendices.

Ces deux œuvres nous permettrons d'élucider la question : *Comment la littérature peut-elle servir à diagnostiquer et à traiter les troubles dissociatifs ?*

J'ai choisi *Les mots pour le dire* parce que ce livre traite d'une femme qui se présente avec un grand nombre de symptômes qu'on peut lier aux troubles dissociatifs. De plus, le champ de la psychiatrie – ici représentée par la psychanalyse – est un des thèmes principaux du livre. En ce qui concerne *Hiroshima mon amour*, j'ai choisi de l'étudier en raison de la relation entre les deux personnages, marquée à la fois par leurs traumatismes respectifs et également par le profond traumatisme collectif du bombardement atomique d'Hiroshima. Le traumatisme étant au cœur de la théorie dominante actuelle de l'étiologie des troubles dissociatifs, ce livre prend tout son sens dans l'analyse du sujet de ce mémoire. Par ailleurs, le livre soulève des questions intéressantes relatives aux limites du langage et de la narration, et il problématise, comme nous le verrons, le traitement proposé dans *Les mots pour le dire*. Les deux livres se complètent ainsi mutuellement, et ensemble ils ouvrent de multiples perspectives sur la littérature considérée comme un outil de diagnostic et thérapeutique.

Le mémoire éclairera la dissociation en utilisant des théories littéraires, linguistiques et psychiatriques, et pourrait éventuellement servir comme base pour une thèse de master à un stade ultérieur, ce qui rendrait possible une élaboration plus poussée du thème.

1 Bien que le livre soit souvent classifié comme une autobiographie, Marie Cardinal elle-même l'appelle un roman. On peut également le caractériser comme un "roman-autobiographie", selon la définition de celui-ci du critique littéraire français Henri Godard (1937-), à laquelle Brit H. Lyngstad fait référence dans son livre *Kroppen som display – Kropp, skrift og kultur i Les mots pour le dire av Marie Cardinal* (p. 15).

MÉTHODE ET THÉORIE

TROUBLES DISSOCIATIFS :

Ce que l'on nomme aujourd'hui "troubles dissociatifs" étaient autrefois connus sous le nom d'hystérie (du grec *hystera*, qui signifie "utérus"), les médecins de la Grèce antique étaient en effet convaincus que les symptômes comme les crises de nerfs, les hallucinations, les spasmes, les contractures et les douleurs variables avaient leur origine dans cet organe – une présomption liant inextricablement la maladie au sexe féminin [5].

Le célèbre neurologue français Jean-Martin Charcot (1825-1893), qui étudie et expose des patients "hystériques" à la Salpêtrière, propose une nouvelle théorie, à savoir que leurs symptômes sont dus à une maladie neurodégénérative touchant les deux sexes. Sigmund Freud (1856-1939), le fondateur de la psychanalyse et l'un des deux auteurs des *Études sur l'hystérie*², déclare de son côté qu'ils sont l'expression de l'inconscient et le résultat du refoulement des traumatismes sexuels [5].

C'est le philosophe, psychologue et médecin français Pierre Janet (1859-1947) qui utilise le terme "dissociation" pour décrire le mécanisme de défense psychique provoqué par une expérience traumatique accablante afin de surmonter des événements traumatisants et des souvenirs traumatiques [6]. Après des traumatismes sévères et répétés, la dissociation peut se développer en une réaction non contrôlable, ce qui peut prédisposer au développement d'un trouble dissociatif³ dans lequel le manque d'intégration des expériences traumatisantes se manifeste sous formes de symptômes psychiques et somatiques : une sensation d'irréalité et d'étrangeté, des pertes de mémoire (l'amnésie), des convulsions non-épileptiques, des paralysies, etc. Ces symptômes peuvent survenir plusieurs années après le(s) traumatisme(s) [7].

² *Études sur l'hystérie* (Studien über Hysterie) est un ouvrage publié en 1895, écrit par Sigmund Freud et le médecin autrichien Josef Breuer. Il contient cinq cas cliniques en plus des théories sur l'hystérie. On le considère comme l'œuvre fondatrice de la psychanalyse. (Études sur l'hystérie, S. Freud et J. Breuer (1895d) | Cairn.info).

³ Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-V) définit les troubles dissociatifs comme "une perturbation et/ou une discontinuité dans l'intégration normale de la conscience, de la mémoire, de l'identité, des émotions, de la perception, de la représentation du corps, du contrôle moteur et du comportement" (Guelfi, J.-D., *Chapitre 3. Les troubles dissociatifs dans le DSM-5*, in *Psychothérapie de la dissociation et du trauma*. 2016, Dunod: Paris. p. 27-34).

PRÉSENTATION DES CAS :

Inspirée du modèle freudien de l'écriture de cas, je présenterai deux histoires cliniques tirées des deux romans en question : le cas Marie (1) et le cas du couple (2). Ma méthode sera "médico-littéraire", en ce sens que des œuvres littéraires serviront comme base pour examiner un phénomène psychiatrique. Le point de départ est l'idée que la littérature peut offrir un accès spécial aux expériences psychologiques. Réciproquement, les théories de la psychiatrie donneront une nouvelle dimension à la littérature, en proposant des modèles explicatifs permettant de mieux comprendre la vie intérieure et le comportement des personnages, des narrateurs et parfois même des auteurs⁴. Sans vouloir mettre sur un pied d'égalité les personnages littéraires et les patients réels, mon approche médico-littéraire tentera de montrer comment l'analyse littéraire peut se nourrir des outils médicaux et vice-versa.

LE CAS MARIE :

Marie est une femme de trente ans. Elle est mariée, mère de trois enfants et travaille dans une agence de publicité. Pourtant, sa vie est centrée autour de ce qu'elle appelle "la Chose" – qui est indescriptible – dirigeant toute sa vie et la menant à subir des troubles considérables : palpitations, tensions musculaires, maux de tête, transpiration excessive, ainsi que des hallucinations et saignements perpétuels de l'utérus.

LE CAS DU COUPLE :

Elle est une actrice française de 32 ans qui est à Hiroshima pour jouer dans un film sur la paix. Lui est un ingénieur japonais d'une quarantaine d'années. L'intrigue se déroule pendant un jour d'été à Hiroshima en 1957, quatorze ans après le bombardement atomique qui a fait environ 200 000 morts et laissé une ville en ruines [8]. C'est donc avec ce drame collectif en toile de fond qu'Elle et Lui – deux inconnus — vivent une brève histoire d'amour, et il s'avère qu'ils sont tous les deux victimes de traumatismes entraînant des symptômes dissociatifs.

⁴ Le récit littéraire se construit à partir des rapports entre l'auteur, le narrateur et le(s) personnage(s). L'auteur l'écrit, le narrateur le raconte et le personnage le vit. Pourtant, la relation entre l'auteur, le narrateur et le personnage principal est parfois vague et difficile à définir. Il y a de nombreux points de vue narratif possibles qui permettent au narrateur d'avoir différents rôles dans le récit; il peut se situer en dehors du récit ou participer aux événements en tant que personnage. Alors que l'auteur est une personne réelle et celui qui produit le texte, le narrateur et les personnages sont des créations fictionnelles de l'auteur.

La relation auteur-narrateur-personnage est rendue encore plus complexe par le fait que le rôle du narrateur peut varier tout au long du récit.

DISSOCIATION VS ASSOCIATION :

Dans la première partie du mémoire, qui est intitulée "Dissociation/Analyse", nous étudierons la sémiologie de la dissociation. Les termes "dissociation" et "analyse" sont étymologiquement liés : la "dissociation" signifie une séparation en deux des éléments étant auparavant unis, alors que l'"analyse" est une décomposition ou une séparation. En analysant la dissociation – en séparant ce qui est déjà séparé – ce mémoire se situe en quelque sorte à un méta-niveau. L'analyse est en elle-même une démonstration de dissociation.

Une analyse peut consister en une étude d'une œuvre littéraire – l'analyse littéraire, ou être une méthode servant à élucider les troubles de la psyché humaine – la psychanalyse. Nous ferons ici une forme de psychanalyse littéraire⁵ dans laquelle nous examinerons à la fois la psyché des personnages, narrateurs ou auteurs et le fonctionnement de la littérature comme un outil diagnostique et thérapeutique des troubles dissociatifs.

C'est l'aspect thérapeutique qui est abordé dans la seconde partie, nommée "Association/Synthèse". L'association et la synthèse – la réunion des éléments – s'opposent respectivement à la dissociation et à l'analyse. Dans cette partie, nous étudierons comment la littérature peut aider le Soi fragmenté à se reconstruire, et ainsi le transformer en un Soi unifié.

SÉMIOLOGIE MÉDICO-LITTÉRAIRE :

Inventé par le médecin grec Hippocrate (vers 460-377 av. J.-C.) – "le père de la médecine" – le terme "sémiologie" est originellement utilisé dans le champ médical consacré à l'étude des symptômes – leurs origines et présentations, ainsi que les méthodes pour les relever et les interpréter dans le but de poser un diagnostic [9].

Au dix-neuvième siècle, le linguiste suisse Ferdinand de Saussure (1857-1913) introduit la sémiologie dans la linguistique comme "la science qui étudie la vie des signes au sein de la vie sociale" [10]. Selon lui, la langue est un système de signes, et le signe linguistique est une unité dyadique – c'est-à-dire une entité de deux éléments : le signifiant et le signifié. Le signifiant est l'aspect matériel (l'image acoustique; le son perçu) du signe, alors que le signifié est

⁵ La critique littéraire psychanalytique, qui est influencée par la psychanalyse de Freud, est un champ d'étude hétérogène; "[elle] ne constitue pas un champ unifié. Toutefois, toutes les variantes comprennent, au moins à un certain degré, l'idée que la littérature (...) est fondamentalement mêlée au psychique" (Celine Surprenant, *Freud and Psychoanalysis*, dans Patricia Waugh, *Literary Theory and Criticism*, OUP, 2006).

l'aspect conceptuel. Le signifiant et le signifié, qui sont tous les deux des réalités psychiques, sont inséparables et dépendants l'un de l'autre – "Découper le signifiant, c'est découper le signifié" [11].

Peut-on appliquer la sémiologie linguistique à la sémiologie médicale ? D'un point de vue linguistique, comment interpréter le symptôme ?

Selon le philosophe français Michel Foucault (1926-1984), c'est le médecin qui – sur la base de ses connaissances médicales et à travers le langage médical – appose la sémiologie au symptôme et le transforme ainsi en signe. Alors que le signe médical est sémantique, le symptôme – la forme dans laquelle la maladie se présente, sa forme visible – est fondamentalement phénoménologique. Il exprime quelque chose d'une façon indirecte voire incompréhensible : "[il] est le plus proche de l'essentiel ; et de l'inaccessible nature de la maladie, il est la transcription première" [12]. On peut donc le considérer comme le signifiant d'un signifié dont l'accès apparaît impossible [13] : Le signifiant paraît "dissocié" de son signifié.

Face à un patient qui se présente avec un symptôme, le médecin a pour mission de l'examiner et lui offrir une explication raisonnable. En déterminant le signifié – qui est nosographique – le médecin pose ainsi le diagnostic.

C'est donc le médecin qui est considéré comme "l'interprète légitime" des symptômes; la société lui confère un pouvoir spécifique : le droit de juger l'état de santé d'autrui. Afin d'assurer la liberté de l'individu vis-à-vis de cette autorité intrusive, il faut soulever une question légitime : que faire si le signifié d'un symptôme n'est pas détecté par le médecin, ou pire, si le signifié déterminé est faux – ce qui implique que le patient recevrait un traitement incorrect ou inadéquat ?

Du fait de son hétérogénéité sur le plan symptomatique, les troubles dissociatifs sont difficilement diagnostiquables : la recherche du signifié constitue un réel défi pour les médecins. Le premier cas, Marie, en est un bon exemple.

La sémiologie semble doublement apte à servir d'outil pour un examen médico-littéraire, où le signe est à la fois médical et littéraire.

DISSOCIATION/ANALYSE – LA DIAGNOSE

LE CAS MARIE :

LE CORPS COMME TRADUCTEUR :

Dans *Les mots pour le dire*, Marie, ayant des symptômes graves depuis plusieurs années, voit des dizaines de médecins et subit de nombreux examens sans que sa situation s'améliore. Même si un gynécologue relie son hémorragie à ce qu'il appelle un "utérus fibromateux"⁶ et lui conseille de l'enlever chirurgicalement, Marie conteste cette diagnose et refuse de se faire opérer. Les médecins n'ayant rien d'autre à lui offrir, elle se sent seule; sa vie est mise entre parenthèse et ses souffrances deviennent si insupportables qu'elle envisage de mettre fin à ses jours. Elle se sent victime de ce qu'elle nomme "la Chose" : "La Chose avait gagné. Il n'y avait plus qu'elle et moi pour toujours. Nous étions enfin enfermées, seules, en compagnie de ce que nous sécrétions : le sang, la sueur, la merde, la morve, la salive, le pus, le vomi" (p. 13).

C'est à ce point-là, comme dernier espoir, qu'elle s'adresse à un psychanalyste, qui proclame (conformément à la théorie de Freud) que ses symptômes sont psychosomatiques : son corps est "traducteur" de ses conflits psychiques à cause d'une relation étroite entre psyché et soma⁷ [14]. Dès que Marie commence la psychanalyse, elle éprouve également le sentiment d'une "analyse corporelle" : "(...) je vivais la décomposition de l'intérieur, de mes cellules, de ma chair" (p. 20). L'analyse comprend tout son être en plus de l'univers qui l'entoure : "(...) je vivais la décomposition de l'extérieur, des objets, de l'air" (p. 20).

6 Donc, d'une perspective médicale, les troubles de Marie sont – tout comme l'hystérie l'était dans la Grèce antique – liés à l'utérus. Cette comparaison est encore renforcée par l'explication donnée à Marie par les médecins : "Les femmes sont souvent "nerveuses" parce que leur équilibre gynécologique est précaire, très fragile" (p. 24). Quant à l'hystérie, il faut remarquer le lien dont le narrateur établit entre Marie et Emma Bovary, l'hystérique par excellence : "Des livres tels que Madame Bovary (...) avaient brûlé comme des feux de joie dans la nuit de mon adolescence et de mes années d'études" (p. 136).

7 Le dualisme cartésien entre le corps et l'esprit est depuis longtemps abandonné par la médecine, qui l'a remplacé par un modèle plus holistique. Selon le psychanalyste suédois Iréne Matthis, la présence des symptômes sans causes physiologiques indique que la psyché et le soma sont inséparables (Bondevik, H. et K. Stene-Johanen, *Sykdom som litteratur – 13 utvalgte diagnoser*. 1. éd. 2011: Unipub, p. 17). Sur la base de ce constat, on peut argumenter que la vision de l'être humain comme étant composé de deux parties est en fait un exemple de *dissociation*. Notez la différence fondamentale entre la dissociation (qui s'appuie sur l'idée de l'unité entre les éléments séparés) et le dualisme (qui prône l'incompatibilité de ces éléments, étant de nature trop différente).

LE LANGAGE COMME SYMPTÔME :

Contrairement aux médecins qu'elle a rencontrés auparavant, le psychanalyste ne s'intéresse ni aux symptômes ni aux diagnostics : "- Mais, docteur, qu'est-ce que j'ai ? Il a fait un geste vague, comme pour dire : "A quoi bon-les diagnostics ?" (p. 20); "(...) cela ne m'intéresse pas. Parlez-moi d'autre chose" (p. 22). Bouleversée par son manque d'intérêt pour ses symptômes corporels, Marie s'effondre : "Mon sang ne l'intéressait pas ! Alors tout était détruit ! J'en étais suffoquée, foudroyée. Il ne voulait pas que je parle de mon sang ! Mais de quoi d'autre voulait-il que je parle ? De QUOI ?" (p. 22). Comme "la Chose" se présente sous forme de symptômes somatiques, elle se montre également sur le papier. Par conséquent, le lecteur peut – analogiquement à ce que fait le médecin – essayer d'interpréter les signifiants qui lui sont présentés. On reconnaît l'expressivité, la brutalité et la fureur de "la Chose" dans l'usage des majuscules – "QUOI" – et dans l'utilisation prononcée des signes de ponctuation dans les phrases ci-dessus.

LA SUBSTITUTION DE SIGNIFIANTS :

"La Chose" s'avère capable de se déplacer et changer de caractère tout au long de la période de maladie : "(...) j'ai reconnu que la chose n'était plus la même agitée, haletante, véloce; elle était devenue épaisse, gluante, poisseuse" (p. 14). Le symptôme qui domine à un moment peut être bientôt remplacé par un autre. Dès que Marie commence la psychanalyse, ses paroles commencent à couler à flots, marqué par l'utilisation fréquente d'énumérations. En même temps, son sang cesse de couler de son utérus : "Pure. J'étais pure ! J'étais un vase sacré, le reposoir du sang, l'ostensoir des pleurs" (p. 23). C'est comme si "la Chose" se déplaçait du corps au langage – au moins partiellement, car elle ne s'est pas débarrassée immédiatement de tous ses maux corporels.

Dans l'extrait ci-dessus, Marie s'identifie avec des objets : un vase, un reposoir et un ostensoir. Ainsi, à travers son langage, elle s'objectifie elle-même. Cette auto-objectification, qui se fait par l'usage de différentes métaphores, est répétée tout au long du roman : "Je me considérais comme un déchet, un rebut, une anomalie, une honte (...) (p. 25). Comme dans l'exemple précédent, on reconnaît les énumérations comme un flux incessant lié à "la Chose". Plutôt que de s'intéresser à *qui* elle est, Marie essaie constamment de définir *ce* qu'elle est. Les

métaphores deviennent ainsi un moyen pour transporter⁸ du sens de l'extérieur à soi-même. Effectivement, en utilisant des métaphores, Marie transforme ses symptômes en signes. D'un point de vue médico-littéraire, ces signes peuvent être interprétés comme pathologiques car ils la rendent inanimée, dépourvue de vie, un objet au lieu d'un sujet.

De la même manière qu'elle s'objectifie, Marie personnifie des objets et des phénomènes : "Maintenant la mort avait pris la place du sang. Elle s'étalait à son aise dans mon esprit (...) Elle avait toujours ses voiles bruns qui traînaient dans les recoins de ma pensée la rendant vague, floue, incertaine. (...) elle devenait la présidente de mon corps (...)" (p. 43). L'effet produit est que Marie éprouve une sensation d'aliénation et de détachement de soi, ce qu'on nomme la dépersonnalisation – classifiée comme un symptôme psychologique dissociatif.

En analysant à nouveau le premier exemple, on peut constater que le vase sacré, le reposoir et l'ostensoir sont tous liés à l'Église, une institution importante dans l'enfance de Marie, car sa mère était très religieuse et l'a élevée dans une maison chrétienne. Donc, ce langage religieux se mêle avec le langage de sa mère (ce dernier appartenant lui-même à la société bourgeoise, dont la famille maternelle fait partie) et s'inscrit dans le langage de Marie, influençant sa perception de soi : "Correcte, polie, bonne élève, propre, vertueuse, obéissante, économe, serviable, pudique, charitable, honnête (...)" (p. 53). Ce langage est autoritaire; il limite, donne des ordres et contribue à la dépersonnalisation de Marie l'ayant opprimée depuis sa petite enfance : "Jour après jour, depuis ma naissance, on avait fabriqué : mes gestes, mes attitudes, mon vocabulaire" (p. 105); "Je comprenais que les mots (...) m'étaient étrangers" (p. 151).

Par conséquent, le fait que son choix de métaphores soit puisé dans le langage ecclésiastique, indique qu'elle est une victime métaphorique, enfermée dans ce langage idéalisant les valeurs bourgeoises : la tradition, la conformité, la religion, etc. Vers la fin de l'analyse, lorsqu'elle s'est libérée de cette prison linguistique, elle le commente comme suit : "Les valeurs bourgeoises étaient les seules qui étaient bonnes, belles, intelligentes, elle étaient les meilleures. À tel point que je ne savais même pas qu'elles s'appelaient valeurs bourgeoisies. Pour moi elles étaient les valeurs, tout court" (p. 153).

⁸ Métaphore, du grec "metaphorá", qui signifie au sens propre "transporter". (Définitions : métaphore - Dictionnaire de français Larousse).

On peut en déduire que son langage entier avec toutes ses composantes – que ce soit la forme ou le contenu – est pathologique, "infecté" par des envahisseurs étrangers : sa mère, l'Église et la société bourgeoise. Le langage médical fait aussi partie de ce langage autoritaire qu'elle a appris pendant son enfance : "B.C.G., bacille de Koch, thoracoplastie, pneumo-thorax, phrénisectomie, caverne, plèvre, crachats, Leysin, radiographie, vaccin, Calmette et Guérin. Tous ces mots, tous ces malheurs (...)" (p. 34). Influencée par la perspective médicale, Marie est toujours à la recherche d'une explication corporelle afin de comprendre ses troubles : "(...) une blessure mauvaise, une sorte d'ulcère profond, caché, dans les infections duquel j'allais trouver les germes de ma maladie" (p. 40). Pourtant, nous verrons qu'elle trouvera le signifié de ses symptômes ailleurs, en dehors du langage médical.

À LA RECHERCHE D'UN SIGNIFIÉ :

Quant à l'origine de "la Chose", des analogies établies dans le roman nous donnent des indices : "(...) fœtus dans une matrice" (p. 10), "(...) enroulée sur moi-même comme un fœtus" (p. 21), "(...) mes jambes repliées sur mon ventre" (p. 22), "(...) comme un enfant repu dans son berceau, les lèvres encore pleines de lait (...)" (p. 22). À travers ce champ lexical du fœtus, le temps s'écoule à l'envers et Marie régresse. Est-ce que quelque chose de traumatisant s'est passé dans son enfance, qui peut expliquer ses symptômes ? A-t-elle des souvenirs refoulés, c'est-à-dire des souvenirs qui échappent à la conscience, mais qui peuvent être perçus par son corps et par son langage ?

Sur le divan du psychanalyste, la violence psychologique commise par sa mère et vécue par Marie pendant toute son enfance émerge. En tant qu'enfant, elle passe une grande partie de son temps à rêver que sa mère l'aimerait : "(...) je la voyais boire son vin blanc et j'avais envie d'être le vin. J'aurais voulu lui faire du bien, j'aurais voulu la rendre heureuse, j'aurais voulu attirer son attention" (p. 46). Ici, les répétitions servent à souligner l'intensité de son désir. Pourtant, elle n'atteint jamais l'idéal de sa mère et elle s'en blâme : "Je l'avais agacée. Je ne savais pas lui parler, je m'y prenais toujours maladroitement avec elle, je la choquais" (p. 77). La mère se moque d'elle à plusieurs reprises et la compare constamment à sa première fille, "(...) une enfant exceptionnelle" (p. 81), qui est morte à onze mois.

Au seuil de l'adolescence de Marie, sa mère lui avoue qu'elle a essayé plusieurs fois, sans succès, de l'avorter. Marie est horrifiée par cet aveu et surtout par la façon dont sa mère lui transmet cette information : "Quelle violence, quelle vulgarité, quelle haine encore dans son

regard et dans ses mots; tant d'années après !" (p. 89). Se rendant compte qu'elle était (et qu'elle est toujours) un enfant indésirable, Marie éprouve ce qui est le plus grand traumatisme de sa vie : "Là, dans la rue, en quelques phrases, elle a crevé mes yeux, elle a percé mes tympans, elle a arraché mon scalp, elle a coupé mes mains, elle a cassé mes genoux, elle a torturé mon ventre, elle a mutilé mon sexe" (p. 88). Les mots de la mère sont comme des armes à feu; c'est comme elle essayait de l'assassiner encore une fois. Des années plus tard, chez le psychanalyste, Marie revit cette scène traumatisante et réfléchit à l'influence de cet événement sur sa vie :

La chose était là dès ma petite enfance (...). Je me rendais compte en même temps que le coup formidable qu'elle m'avait assené en me racontant son avortement raté m'avait laissé un profond dégoût de moi : je ne pouvais pas être aimée, je ne pouvais pas plaire, je ne pouvais qu'être rejetée (p. 93).

Se sentant incapable de gérer cette situation et surtout son impact majeur sur l'image qu'elle s'est créée à la fois de soi-même et de sa mère, l'enfant Marie la tient à distance; elle s'en dissocie. Grâce à l'analyse, Marie se rend compte de la gravité avec laquelle elle a refoulé ses émotions négatives et comment elle est, par la suite, frappée d'une forme d'amnésie dissociative : "D'ailleurs, depuis l'aveu de l'avortement raté de ma mère jusqu'à mon analyse, j'ai très peu de souvenirs saillants" (p. 90).

Marie explique comment elle a utilisé des mécanismes de défense pendant son enfance : "Que peut faire une enfant (...) face à une adulte impérieuse, séduisante, secrètement folle, et qui, en plus, est sa mère ? Dissimuler le plus possible ses plumes de faucon, se transformer en colombe (...)" (p. 126); "(...) en voyant ma mère (...) j'ai eu le vieux réflexe de me défendre (...); le mécanisme de la duplicité enfantine n'était pas rouillé" (p. 36).

Marie comprend que "[c]'est entre cette femme que [ma mère] avait voulu mettre au monde et moi que la chose s'était installée" (p. 45). Ceci est conforme à la théorie psychiatrique actuelle : c'est surtout les enfants victimes de négligence, de maltraitances ou de violences qui risquent de développer un trouble dissociatif [7]. Marie est donc sur la piste de "la Chose" – la même piste qui, nous le verrons par la suite, la mènera vers la guérison. Mais avant d'aborder celle-ci, nous examinerons les symptômes dissociatifs du couple de Duras.

LE CAS DU COUPLE :

HIROSHIMA EN FRAGMENTS :

Dans *Hiroshima mon amour*, Elle et Lui sont à Hiroshima, la ville dévastée après l'événement tragique de la bombe atomique du 6 août 1945. "Hi-ro-shi-ma"(p. 50), prononcé ainsi par Elle, souligne le caractère fragmentaire de la ville après le bombardement. C'est ainsi dans un lieu traumatisé et en pièces qu'Elle et Lui se trouvent physiquement – et mentalement –, car c'est Hiroshima dont ils parlent dans la première scène. Les spectateurs du film voient des images affreuses d'Hiroshima en même temps qu'Elle et Lui font l'amour :

Chien amputé. Gens, enfants. Plaies. Enfants brûlés hurlant (p. 27-28); Nuage atomique. Atomium qui tourne. Des gens dans des rues marchent sous la pluie. Pêcheurs atteints par la radio-activité. Un poisson non comestible. Des milliers de poissons non comestibles enterrés⁹ (p. 30).

On a l'impression de voir exactement ce qu'Elle a vu, parce que c'est Elle qui commente les images:

ELLE : Les femmes risquent d'accoucher d'enfants mal
venus, de monstres, mais ça continue.
Les hommes risquent d'être frappés de stérilité,
mais ça continue.
La pluie fait peur.
Des pluies de cendres sur les eaux du Pacifique.
Les eaux du Pacifique tuent.
Des pêcheurs du Pacifique sont morts.
La nourriture fait peur.
On jette la nourriture d'une ville entière.
On enterre la nourriture de villes entières (p. 30).

Ici, les phrases sont courtes et concises; le style est impersonnel ("on") et répétitif. Effectivement, les mots apparaissent comme inanimés et figés dans un texte sans mouvement. Le langage semble paralysé et engourdi¹⁰, dépourvu d'identité, créant un sentiment de distance. À travers son langage, Elle peut se dissocier de la réalité, trop brutale

9 Les images que le spectateur voit dans le film sont mises en italique.

10 Le langage d'Elle est en contraste avec celui de Marie, qui semble plutôt spasmodique avec ses énumérations sans fin. Ceci montre que l'hétérogénéité des symptômes dissociatifs corporels, qui inclut à la fois la paralysie et les crampes, est transférable au langage.

pour être supportable. Ce langage d'Elle n'est que l'un des nombreux symptômes dissociatifs qu'elle éprouve tout au long du livre.

L'AMNÉSIE COLLECTIVE :

Malgré ces descriptions, Lui constate que : "Tu n'as *rien* vu à Hiroshima. Rien" (p. 22). Elle lui répond : "J'ai *tout* vu. *Tout*" (p. 22). Leur échange successif de paroles, qui consiste en des déclarations complètement opposées et discordantes, semble faire contraste avec l'étreinte de leurs "corps assemblés" (p. 23). Même dans leur fusion corporelle, ils sont éloignés – dissociés – l'un de l'autre.

Les thèmes de l'oubli et de la mémoire sont des fils conducteurs du scénario. Les images évoquées par Elle, présentées comme des souvenirs réels, sont en fait le résultat de ses visites au musée à Hiroshima, de ce qu'elle y a vu et appris : "Quatre fois au musée à Hiroshima. (...). Les gens se promènent, pensifs, à travers les photographies, les reconstitutions (...)" (p. 24).

Lui, qui déclare qu'elle n'a rien vu et qu'elle ne sait rien, est d'avis que ses souvenirs sont fabriqués, avec l'aide de "la camera", "le musée", les "documentaires" (p. 23), "les photographies" et "les reconstitutions" (p. 24). Ces tentatives de conserver le passé sont vouées à l'échec, car ils ne sont que des *représentations* d'un temps révolu depuis longtemps. Comme Duras écrit dans le synopsis, "*La connaissance de Hiroshima* étant a priori posée comme un leurre exemplaire de l'esprit" (p. 10). Il apparaît que l'oubli est une conséquence inévitable du temps, et après les traumatismes de la Seconde Guerre mondiale, il s'agit d'une sorte d'amnésie collective – "l'oubli universel" (p. 124) – à laquelle personne ne peut échapper, ni Lui ni Elle.

LE PASSÉ DANS LE PRÉSENT :

Le moment présent est parfois remplacé par des bribes du passé qui réapparaissent soudainement et les retirent et détachent d'"ici et maintenant". Quand Lui dort, ses mains tremblent. Dans l'état de sommeil, l'inconscient – qui est toujours actif – peut s'exprimer librement et faire parler son corps. On sait que Lui est parti à la guerre et que sa famille est restée à Hiroshima (p. 39) ; peut-être souffre-t-il d'un cauchemar post-traumatique ? On ne peut pas en être certain, car Lui parle peu de lui-même et le narrateur du livre – n'étant qu'un observateur de Lui – n'a pas accès à ses pensées et sentiments. De même que le traumatisme collectif de Hiroshima sert comme toile de fond pour leur rencontre amoureuse, Lui reste en

arrière-plan par rapport à Elle, et fonctionne comme déclencheur de ses symptômes dissociatifs.

En regardant les mains de Lui, Elle éprouve que Lui est brusquement remplacé par un autre homme "(...) dans la même pose, mais mortuaire (...)" (p. 43). Mentalement, elle est replongée dans le passé, qui – pour elle – est aussi réel que le présent, dans lequel il ne reste que son corps raidi : "L'image dure très peu de temps. Elle est figée dans sa pose, adossée à la fenêtre" (p. 44). Ce flash-back, déclenché par les mains de Lui, constitue le premier d'une succession de retours en arrière, qui ne suivent pas l'ordre chronologique.

Tout au long du livre, Lui pose des questions à Elle sur son passé. Elle lui raconte qu'elle était à Paris avant son départ pour Hiroshima, mais qu'elle vient de Nevers en France. Petit à petit, il ressort que c'est dans cette ville qu'elle a vécu son premier amour, que les habitants ont coupé ses cheveux après la Libération pour la punir et qu'elle a été ensuite enfermée par ses parents dans une cave. Elle est maintenant de retour dans le temps ; Lui la suit et incarne l'homme qu'elle aimait, qui était un soldat allemand :

LUI : Quand tu es dans la cave, je suis mort ?

ELLE : Tu es mort... et...

Nevers: l'Allemand agonise très lentement sur le quai.

ELLE : ...comment supporter une telle douleur ?

ELLE : La cave est petite.

(...)

ELLE : *La Marseillaise* passe au-dessus de ma tête... C'est... assourdissant...

Elle se bouche les oreilles, dans ce café (à Hiroshima). Il règne dans ce café un grand silence tout à coup
(p. 87-88).

Les traumatismes qu'elle a vécus se déroulent à nouveau ; le passé efface le présent, Hiroshima est remplacé par Nevers et Lui devient l'Allemand.

LA RÉOLUTION DES IDENTITÉS :

Comme l'extrait l'illustre, l'identité de Lui et celle de l'Allemand se mélangent et c'est parfois difficile à distinguer entre ces deux personnages. En ce qui concerne Elle, son point de vue sur elle-même alterne, rendu évident dans "(...) son dialogue intérieur" (p. 109) :

ELLE : Elle a eu à Nevers un amour de jeunesse allemand...

Nous irons en Bavière, mon amour, et nous nous marierons.

Elle n'est jamais allée en Bavière. (*Elle se regarde dans la glace*).

Que ceux qui ne sont jamais allés en Bavière osent lui parler de l'amour.

Tu n'étais pas tout à fait mort.

J'ai raconté notre histoire. (p. 110).

Le changement entre la narration à la troisième personne ("Elle") et celle de la première personne ("Nous" et "Je") démontre comment elle entre et sort d'elle-même – ce qui peut indiquer qu'elle traverse un épisode de dépersonnalisation. En outre, Elle s'adresse à "Tu", l'Allemand, comme s'il était encore là avec elle. Le temps change entre le passé, le présent et le futur, créant un désordre temporel qui contribue à établir une sensation d'irréalité, l'une des caractéristiques principales des troubles dissociatifs.

Dans les appendices du livre, il ne fait aucun doute qu'Elle a beaucoup souffert après la mort de l'Allemand : "C'était son premier amour. C'est sa première douleur" (p. 133); "Elle s'écorche les mains comme une imbécile. (...). Riva se fait saigner les doigts et mange son sang ensuite. Fait la grimace et recommence. (...). Comme une bête, une salope" (p. 135). Ici, "Elle" a eu le nom de l'actrice du film, à savoir "Riva". Les acteurs et les actrices du film sont ainsi transformés en personnages dans les appendices, ce qui contribue à créer encore davantage une confusion d'identité. De plus, à maintes reprises, Elle s'identifie avec Nevers : "Nevers où je suis née (...) est indistinct de moi-même" (p. 128); Lui fait la même comparaison : "J'ai pensé à Nevers en France. J'ai pensé à toi" (p. 66-67). Dans le synopsis au début du livre, "Hiroshima" et "Nevers" sont mis en majuscule comme des personnages. Donc, Elle, Riva et Nevers sont reliés entre eux, tout comme ils le sont Lui, Okada (l'acteur jouant Lui), l'Allemand et Hiroshima. Effectivement, leurs identités sont floues et sans limites claires. La multiplicité d'identités peut également ressembler à ce qu'on nomme le trouble dissociatif de l'identité, qui se caractérise par plusieurs identités alternantes.

Le couple et Marie présentent des symptômes qui peuvent, en les évaluant dans une perspective médico-littéraire, être liés aux troubles dissociatifs, qui ont tous en commun une forme de fragmentation de l'individu. Une fois que le diagnostic est établi, il faut commencer le traitement.

ASSOCIATION/SYNTÈSE – LE TRAITEMENT

Comment l'individu peut-il rassembler ses fragments ? Comment faire pour se reconstruire ?

Tout comme le psychiatre peut aider le patient à guérir¹¹, la littérature peut également être un outil thérapeutique, à la fois par sa forme et par son fond. Dans ce contexte, nous nous focaliserons sur les aspects thérapeutiques du récit et du langage littéraires. Au lieu d'examiner les deux cas séparément et successivement un à un comme dans la première partie, nous allons les *traiter*, dans les deux sens du terme, plus ou moins ensemble, en les associant à des thèmes communs.

L'ASSOCIATION LIBRE :

Au début des *Mots pour le dire*, Marie annonce que: "J'avais des histoires à raconter, des anecdotes. Mais l'histoire qui m'habitait, "la CHOSE" (...) comment en parler ?" (p. 4). "La Chose" lui semble inaccessible et elle ne sait pas par où commencer. Toutefois, le conseil du psychanalyste est simple: "Essayez de comprendre ce qui vous arrive (...). Essayez de procéder par associations d'idées et d'images" (p. 23). Cette démarche qu'il propose – l'association libre – est fondamentale dans la psychanalyse. Il faut que le patient exprime, sans filtres ou jugements, les pensées qui lui viennent à l'esprit pendant une séance, pour ensuite essayer de comprendre d'où elles viennent et à quoi elles servent.

Le langage du patient peut être considéré comme un symptôme¹², mais il peut également faire partie de la guérison, comme le remarque Marie, qui y trouve le moyen dont elle a besoin pour se récupérer:

Peut-être que c'était ça l'arme contre la chose : ce flot de mots, ce maelström de mots, cette masse de mots, cet ouragan de mots! (...). Le vocabulaire comme un jeu de puzzle, grâce auquel je reconstituais l'image nette d'une petite fille (...) Les mots faisaient revivre la scène. J'étais la petite fille de nouveau. (...). J'étais vraiment elle et vraiment moi (p. 45).

À travers l'association libre, Marie arrive à revivre des scènes vécues pour apprendre à se connaître. Identiquement à ce que fait Marie, Elle évoque son passé via un flot de paroles

11 La thérapie par phases est celle qui est la plus couramment utilisée dans le traitement des troubles dissociatifs. Premièrement, il faut stabiliser le patient en réduisant ses symptômes, puis faire une confrontation contrôlée aux souvenirs traumatiques. L'objectif de la troisième et dernière phase est une intégration des émotions, des souvenirs, des sensations, des actions, etc. – bref, de toutes les parties constitutives du soi. (Steele, K., O. van der Hart, and E.R. Nijenhuis, *Phase-oriented treatment of structural dissociation in complex traumatization: overcoming trauma-related phobias*. J Trauma Dissociation, 2005. 6(3): p. 11-53).

12 Réf. aux exemples dans la première partie, "Dissociation/Analyse".

raconté à Lui, qui prend le rôle du psychanalyste afin de stimuler sa mémoire quand elle s'arrête :

ELLE : "Après, je ne sais plus rien. Je ne sais plus rien..."

Lui, pour l'encourager, l'inspirer.

LUI : "Ce sont des caves très anciennes, très humides, les caves de Nevers... tu disais..." (p. 92-93).

LA SYNTHÈSE IDENTITAIRE PAR LE RÉCIT :

Ainsi, les associations peuvent ramener les souvenirs refoulés à la conscience du patient. Une fois qu'il se souvient de son passé, le psychanalyste ou l'interlocuteur peut l'aider à le structurer afin de créer une histoire personnelle cohérente. Ayant suivi une psychanalyse trois fois par semaine pendant sept ans, la romancière Marie Cardinal a eu beaucoup d'expérience en ce qui concerne cette "cure de parole" dont Freud a fait l'éloge [4]. C'est tout d'abord l'expression par la parole qui est le sujet du livre de Cardinal, souligné dans le titre : *Les mots pour le dire*. Toutefois, en écrivant son récit, Cardinal transforme sa vie en littérature, remplaçant ainsi la parole par le langage écrit.

Le philosophe français Paul Ricœur (1913-2005) aborde cette relation entre le récit et l'identité. Selon lui, l'identité comporte deux pôles : l'*idem* (le même; la permanence du caractère) et l'*ipse* (le soi-même; l'identité réflexive). Même si l'identité du soi est en continuel changement (identité-mêmeté), le soi peut se reconnaître comme soi-même (identité-ipséité). Dans la trilogie *Temps et récit* (1983-1985) et dans *Soi-même comme un autre* (1990), Ricœur évoque la notion de "l'identité narrative". Il suggère que la construction d'une identité puisse se faire à travers la composition d'un récit, car celui-ci implique une articulation à la fois de l'ipse (qui) et de l'idem (fait quoi et comment) [15]. La création d'une identité narrative permet la synthèse entre ces deux pôles de l'identité ; elle remplit l'intervalle de sens – la "dissociation" – entre la mêmeté et l'ipséité.

En racontant son histoire, la patiente Marie devient narratrice. Elle se rend rapidement compte de l'importance majeure de la Chose et de la nécessité de raconter son récit : "Toute ma vie n'était qu'une histoire entre [la chose] et moi" (p. 24). Un point tournant de sa vie est donc le début de sa psychanalyse. Elle se transforme alors en narratrice pour la première fois. Tout d'abord, elle est la narratrice d'un récit oral raconté au psychanalyste ; ensuite, elle devient la narratrice d'un roman raconté au lecteur. Dans *Hiroshima mon amour*, Elle devient

narratrice quand elle raconte son passé à Lui, ce qu'elle remarque dans son "dialogue intérieur" avec l'Allemand : "J'ai raconté notre histoire. Elle était, vois-tu, racontable" (p. 110).

Dans le récit de sa propre vie, le narrateur est également le personnage principal. Après l'une de ses séances psychanalytiques, Marie fait la remarque suivante : "C'est que je venais de me rencontrer pour la première fois. Jusque-là j'avais toujours organisé les mises en scène de mon passé de telle sorte que les autres, et ma mère surtout, avaient le premier rôle" (p. 68). Donc Marie-narrateur ne se fait pas immédiatement personnage principal, ce processus prend du temps et fait partie de sa guérison, car sa transformation depuis son rôle de personnage secondaire lui permet de se voir de l'extérieur : "Moi je n'étais qu'une exécutante soumise, une gentille petite fille qu'on manipulait et qui obéissait" (p. 68).

Le narrateur choisit la "mise en intrigue" des événements afin de donner du sens à son vécu. Cette mise en intrigue – qui est à la fois une représentation de la réalité et le produit de son imagination – configure les événements passés donnant lieu à une histoire considérée comme cohérente et convaincante par le narrateur lui-même. Des incidents vécus, initialement considérés comme discordants et étrangers à l'individu lui-même, sont – grâce à l'acte narratif – rendus intelligibles et essentiels à son histoire et à ce qu'il est devenu. Par exemple, au début des *Mots pour le dire*, la narration à la première personne est remplacée par celle de la troisième personne, soulignant la distance entre Marie après le traitement psychanalytique (le narrateur "je") et Marie avant cette analyse (le personnage "elle") : "Il faut que je me souviene et que je retrouve la femme oubliée, plus qu'oubliée, dissoute" (p. 7). Bien qu'elle lui paraisse étrangère, le narrateur-Marie comprend, à travers la narration, que ce personnage-Marie fait également partie de son identité actuelle : "Elle et moi. Moi, c'est elle" (p. 7). Ainsi, le narrateur se réconcilie avec son passé [15].

Des événements qui étaient dispersés et chaotiques sont présentés par ordre chronologique, inscrits dans le temps et intégrés dans un récit constituant un système organisé. L'utilisation des conjonctions et des locutions adverbiales permet de créer une association entre des mots, des phrases ou des paragraphes : "Toutes les années qui ont suivi", "Aujourd'hui je sais (...)" (p. 40); "J'en reparlerai plus tard" (p. 42); "(...) cela ne s'est pas arrêté jusqu'à la fin de l'analyse" (p. 45). Contrairement à ce que fait Marie dans son livre, Elle n'utilise pas cette technique afin de créer une structure dans son histoire; elle raconte des événements d'une

façon désordonnée et chaotique sans les mettre dans l'ordre chronologique. On peut en déduire qu'Elle est – comparée à Marie, qui s'est construite une histoire cohérente – à un stade plus précoce de la création de son histoire personnelle.

Le récit se fonde sur la capacité du narrateur de comprendre et de réfléchir sur sa propre vie. En racontant, le narrateur donne du sens à son histoire. C'est donc la narration elle-même qui produit ce sens, qui – en premier lieu et en-dehors du récit – n'existe pas. Le récit du narrateur est – tel que le diagnostic du médecin – une façon d'apposer la signification au symptôme¹³. Le médecin et le narrateur sont donc tous les deux des producteurs de signification. Marie se pose la question : "Quel sens pouvait avoir le remue-ménage des autres autour de moi ?" (p. 25). La possibilité de créer du sens à travers le récit, permet au patient de reprendre son autonomie. Marie propose alors une explication de ses propres symptômes :

Seul comptait pour moi le combat avec la chose installée dans mon esprit, cette sale matrone dont les deux énormes fesses étaient les lobes de mon cerveau. Par moments elle calait bien son gros cul dans mon crâne (je la sentais s'installer) et, la tête en bas, elle manipulait les nerfs qui me serraient la gorge et le ventre et ouvraient les vannes de la sueur (p. 26).

Ici, Marie utilise des termes médicaux ("cerveau", "crâne", "nerfs", etc.) pour décrire "la Chose". Toutefois, elle les place dans un contexte littéraire afin d'expliquer ses symptômes; elle utilise des figures de style, notamment des métaphores et des personnifications, afin de visualiser "la Chose" et ses actions. Son explication est impossible d'un point de vue médical, mais cela n'a pas d'importance, car l'objectif de Marie est de *créer* une signification qui résonne en elle et la met en paix avec son corps. Donc, après avoir été "le cas impossible" des dizaines de médecins pendant plusieurs années, c'est grâce à l'acte narratif que Marie devient enfin son propre cas à résoudre.

LA RENAISSANCE DE L'INDIVIDU :

En plus de faire référence à l'avortement raté de la mère de Marie, le champ lexical du fœtus peut aussi être interprété de manière optimiste, comme un symbole d'une naissance à venir. Le roman est dédié "au docteur qui m'ai aidée à naître" (p. 2), indiquant que la naissance de Marie s'est passée à travers la psychanalyse et donc avant le processus d'écriture. Avec l'aide du psychanalyste, elle prend la place de sa mère et s'accouche d'elle-même. Le roman

¹³ Expliqué dans la partie "Dissociation/Analyse". Le corps et le langage sont tous les deux des matières à interprétation.

est donc le résultat d'une nouvelle naissance – une renaissance – de Marie, née une nouvelle fois par l'acte d'écrire.

Ayant la possibilité de reprendre son récit maintes fois, le narrateur reconstruit à chaque reprise son histoire dans une nouvelle configuration. L'œuvre littéraire – le récit et le langage – se développe. Pour Cardinal, le processus de guérison qui commence sur le divan d'un psychanalyste, continue pour le reste de sa vie sur le papier – bien sûr dans le travail avec *Les mots pour le dire*, ayant pour sujet principal cette psychanalyse, mais aussi dans ses autres livres, qui traitent dans une plus ou moins grande mesure de ses expériences personnelles¹⁴.

Le récit change constamment à mesure que des nouveaux détails apparaissent à la conscience du narrateur, et lorsqu'il trouve une nouvelle expression pour faire raconter de manière plus précise ce qu'il a vécu. L'évolution continuelle du récit personnel entraîne une identité narrative dynamique, qui – en se transformant au cours des récits – est en éternelle construction et renaissance [15]. Marie-narratrice du récit écrit, Marie-narratrice du récit oral, des Marie-enfants, Marie-folle, etc., sont tous des fragments de l'identité narrative qui se construit à travers le récit : ""je" (moi, la folle, la pas folle, l'enfant, la femme)" (p. 183).

De la même manière que Cardinal, Duras reprend le même récit plusieurs fois : le livre *Hiroshima mon amour* est basé sur le film du même nom, qui lui-même est fait à partir du scénario écrit par Duras, un scénario qui se compose d'un grand nombre de répétitions. En outre, le livre comprend aussi un synopsis et des appendices qui racontent plus ou moins la même histoire.

LA SYNTHÈSE ENTRE LA RÉALITÉ ET LA FICTION :

Dans toutes ces versions du récit, Elle lutte contre son amnésie, "(...) contre l'horreur de ne plus comprendre du tout le pourquoi de se souvenir" (p. 32). À travers la remémoration du passé, Elle peut garder l'Allemand en vie, ce qui explique pourquoi elle craint l'oubli. Elle essaie de perpétuer le passé, de le faire passer à nouveau à travers l'usage du futur : "Ça recommencera. (...). Une ville entière sera soulevée de terre et retombera en cendres..." (p. 33). En plus, dans sa relation amoureuse avec le Japonais, elle a l'occasion de revoir l'Allemand : "... Je te rencontre. Je me souviens de toi" (p. 35).

¹⁴ Entre autres dans le livre *Autrement dit*, paru en 1977. Voir Lyngstad, B.H., *Kroppen som display - Kropp, skrift og kultur i Les mots pour le dire av Marie Cardinal*. 2015: Novus forlag.

En tant qu'actrice, son métier consiste à interpréter, faire semblant, donner une illusion. Toutefois, Elle proclame à Lui que : "je n'ai *rien* inventé" (p. 28), ce qui s'oppose à cette remarque faite par Marie : "Je prenais mon crayon (...) je vivais des instants que je n'avais pas vécus mais que j'imaginai, je n'étais pas tenue par le carcan de la vérité comme avec le docteur. Je me sentais libre comme je ne l'avais jamais été" (p. 135). Même si le livre est basé sur les propres expériences de Cardinal, elle s'est permis d'y apporter des modifications nourries par son imaginaire et relevant de la fiction, ce qui illustre la toute-puissance d'un écrivain, ayant la possibilité de se créer soi-même à travers le récit.

C'est ainsi qu'en contraste avec Elle, Marie admet avec joie qu'elle utilise son imagination afin de remplir ses trous de mémoire ; qu'elle réinvente son passé en écrivant. Grâce à cette fictionnalisation, elle se libère complètement, y compris du "carcan de la vérité" qui sous-tend la psychanalyse. La littérature permet ainsi une synthétisation de la réalité et de la fiction dans une telle mesure que le clivage entre celles-ci disparaît.

LA NARRATION COMME PHARMAKON :

S'opposant à Marie et Elle, qui sont tous les deux des narrateurs, Lui ne raconte jamais son histoire. Pourquoi ? La narration des événements traumatiques peut-elle être trop douloureuse pour un individu déjà fragile ?

Le pouvoir rédempteur et guérisseur de l'acte narratif trouve son contrepoids dans son pouvoir destructeur ; l'un n'exclut pas l'autre, car la narration est un pharmakon¹⁵. Impliquant une confrontation avec le passé, la narration des traumatismes peut être un déclencheur menant à des flashbacks et une aggravation temporaire des symptômes, en même temps qu'il peut avoir un effet thérapeutique à long terme, en construisant une identité narrative.

À partir de la mort de l'Allemand, Elle devient muette : "Riva a cessé de nous parler. Elle a cessé, tout simplement" (p. 133). Elle n'est plus narratrice; elle se dissocie de sa propre histoire, qui lui semble insupportable. Après quelque temps, Elle réapparaît comme narratrice : "Du moment qu'elle n'est pas morte ses cheveux repoussent. (...). Je caresse ma tête doucement" (p. 138). Le pronom de la troisième personne ("elle") est ici remplacé par celui

15 "Pharmakon" est un terme médical venant du grec qui peut avoir deux sens opposés : remède et poison. (Tobin, R.D., Prescriptions: The Semiotics of Medicine and Literature. Mosaic: An Interdisciplinary Critical Journal, 2000. 33(4): p. 179-191).

de la première personne ("je"), pour marquer qu'elle reprend son histoire et continue de se faire une identité narrative.

LA CONSTRUCTION D'UN NOUVEAU LANGAGE :

Ainsi, même si l'acte narratif peut être douloureux, il est souvent avantageux à long terme. Toutefois, que faire si le langage ne suffit pas; si le traumatisme dépasse la capacité des mots ?

Dans le synopsis de *Hiroshima mon amour*, Duras écrit ce qui deviendra l'une de ses citations les plus célèbres : "Impossible de parler de HIROSHIMA. Tout ce qu'on peut faire c'est de parler de l'impossibilité de parler de HIROSHIMA".

Dans le scénario, il arrive qu'Elle ne trouve pas les mots : "Ça me soulage un tout petit peu... de... ta mort... comme... ...comme, ah! tiens, je ne peux pas mieux te dire (...)" (p. 97). Cet échec du langage, cette impossibilité de témoigner de l'indicible, trouve partiellement sa solution dans la possibilité de se construire un nouveau langage. Elle et Lui jouent avec les mots; ils font des associations et ils construisent des liens entre des événements, des lieux et eux-mêmes qui agissent comme des "ancres de l'identité" : "HIROSHIMA-NEVERS" (p. 41); "connaître-à-Hiroshima" (p. 48); "Jeune-à-Nevers" (p. 57).

Marie, quant à elle, plutôt que d'utiliser un langage préexistant des *mots pour le dire*, développé et défini par une société qui l'a opprimée, commence à construire et employer un langage dont elle définit le sens : "Le docteur et moi nous nous étions fabriqué un petit vocabulaire d'une dizaine de mots qui, pour nous deux, englobaient toute ma vie" (p. 151). Parce que le langage est, comme Marie l'observe, fait d'"une matière vitale" (p. 151) qui est malléable, elle arrive à se débarrasser du langage autoritaire pathologique dont elle était victime.

CONCLUSION – L'ÉPICRISE

Comme nous l'avons vu à travers cet examen, Marie finit par embrasser la multiplicité de ce qu'elle est; "les Maries" du passé et celles d'aujourd'hui sont toutes des fragments de son identité. La littérature constitue pour elle un moyen d'explorer ses propres symptômes et traumatismes afin d'apprendre à se connaître soi-même. En écrivant, elle assemble et associe ses pièces qui forment une histoire personnelle et construisent une identité narrative. C'est

donc son rôle en tant que narratrice qui lui permet cette création identitaire qui fait partie de sa guérison. Dans *Les mots pour le dire*, elle annonce également la possibilité d'un effet thérapeutique pour le lecteur : "Pour le leur faire comprendre et pour aider ceux qui vivaient dans l'enfer où j'avais vécu, je me promettais d'écrire un jour l'histoire de mon analyse (...)" (p. 156). Un lecteur malade peut s'identifier au personnage du livre, ce qui peut lui donner l'inspiration pour écrire sa propre histoire afin de se rétablir de ses troubles.

Alors que Marie se donne elle-même une identité, Elle et Lui s'aident mutuellement à s'identifier, rendu évident par leur dernier échange de paroles dans lequel Elle dit : "Hi-ro-shi-ma. C'est ton nom" ; puis Lui répond : "C'est mon nom. Oui. (...). Ton nom à toi est Nevers" (p. 124). Effectivement, ils finissent par se laisser fusionner avec leurs traumatismes, à partir desquels on ne peut plus les distinguer. Leurs présents sont toujours absorbés par leurs passés, mais ils en sont maintenant conscients et ils l'acceptent.

Enfin, parmi ses multiples fonctions, la littérature peut servir comme outil diagnostique et thérapeutique face aux troubles dissociatifs. Elle comprend à la fois la dissociation et l'association et fusionne l'une à l'autre ; car elle montre et explore des symptômes dissociatifs en plus de rassembler et de connecter les parties dissociatives de l'individu. L'identité n'est pas immuable; tout comme le langage et le récit, elle évolue continuellement car elle est en construction incessante. L'individu ne peut en effet jamais arrêter de se poser la question :

Qui suis-je ?



Diego Rivera. *Young Man with a Fountain Pen*. 1914.

BIBLIOGRAPHIE

LES SOURCES PRIMAIRES :

Cardinal, M. *Les Mots pour le dire*. 1998: Bristol Classical Press.

Duras, M. *Hiroshima mon amour*. 1972: Folio (Gallimard).

LES SOURCES SECONDAIRES :

1. Grossman, É., *Artovarina : un théâtre résurrectionnel*. *Littérature*, 2014. **176**(4): p. 88-96.
2. Scalabrini, A., et al., *Dissociation as a disorder of integration – On the footsteps of Pierre Janet*. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 2020. **101**: p. 109928-109928.
3. Garabedian, M., *I am merely the place*. *Critical arts*, 2013. **27**(5): p. 606-626.
4. Lyngstad, B.H., *Kroppen som display - Kropp, skrift og kultur i Les mots pour le dire av Marie Cardinal*. 2015: Novus forlag.
5. Bondevik, H. et K. Stene-Johansen, *Sykdom som litteratur - 13 utvalgte diagnoser*. 1 éd. 2011: Unipub.
6. Oathes, D.J. et W.J. Ray, *Dissociative tendencies and facilitated emotional processing*. *Emotion (Washington, D.C.)*, 2008. **8**(5): p. 653-661.
7. Kirkengen, A.L. et A.B. Næss, *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. 3 éd. 2015: Universitetsforlaget.
8. Gundersen, D. *Hiroshima*. 2020; <https://snl.no/Hiroshima>.
9. Tobin, R.D., *Prescriptions: The Semiotics of Medicine and Literature*. *Mosaic: An Interdisciplinary Critical Journal*, 2000. **33**(4): p. 179-191.
10. Saussure de, F., *Cours de linguistique générale*. 1962: Payot.
11. Bounoux, D., *Introduction aux Sciences de la Communication*. 2001: La Découverte.
12. Foucault, M., *Naissance de la clinique*. 2015: Presses Universitaires de France.
13. Lacan, J., *Écrits*. 1966: Éditions du Seuil.
14. Dahl, A.A. et T.F. Aarre, *Praktisk psykiatri*. 2012: Fagbokforlaget.
15. de Ryckel, C. et F. Delvigne, *La construction de l'identité par le récit*. *Psychothérapies*, 2010. **30**(4): p. 229-240.

