

Mémoires partagées, pratiques de santé et sensibilités dans les écritures asilaires

*Memórias compartilhadas, práticas de saúde e sensibilidades em escritas asilares*¹

Nádia Maria Weber Santos

Centro Universitário Unilasalle – Canoas – Rio Grande do Sul – Brasil



Résumé: Pourquoi exclure les fous? Quel est le sens de la construction des asiles de (aux) fous? On abordera dans cette communication le concept de folie comme une construction historique et sociale qui, à différentes époques, a servi à écarter ces individus de leurs milieux et, par conséquent, les a empêché de participer au ‘vivre ensemble’, c’est-à-dire, a empêcher leurs coexistence avec les autres membres de la société dans leurs espaces sociaux. Privées de la dignité humaine, les manifestations (verbales, écrites, créatives) de ces gens appelés fous sont très peu légitimées sur un plan culturel et social plus élargi. De cette façon, plusieurs vies et œuvres sont perdues et jetées dans le plan de la maladie mentale. On voudrait réfléchir ici, à partir du champ de l’Histoire des Sensibilités (Histoire Culturelle), au Brésil et au Québec (Canada), au tournant du XIX siècle, au rôle de ces écritures asilaires (pratiques sensibles en situations d’exclusion) dans la récupération des mémoires pour ces individus, soit individuelles soit collectives.

Mots-clés: Mémoire, Pratiques de Santé, Sensibilité, Folie, Écritures asilaires

Resumo: Por que excluir os loucos? Qual a finalidade da construção de asilos para sua exclusão? Pensa-se o conceito de loucura como sendo uma construção histórica e social que, em diferentes épocas, serviu para excluir indivíduos de seu meio e, consequentemente, impedir o ‘viver conjunto’, ou seja, a coexistência destes indivíduos em seus espaços sociais. Privadas de dignidade humana, as manifestações (verbais, escritas, criativas) dos ditos “loucos” são pouco legitimadas dentro de um plano cultural e social mais amplo. Desta forma, muitas vidas e obras são perdidas e relegadas a um plano de doença psíquica. Pretende-se refletir, dentro do campo da História das Sensibilidades (História Cultural), sobre o papel das escritas asilares (práticas sensíveis em situação de exclusão), no Brasil e em Québec (Canadá), na virada do século XIX para o XX, na recuperação de memórias nestes indivíduos, sejam estas individuais ou coletivas.

Palavras-chave: Memória, Práticas de Saúde, Sensibilidades, Loucura, Escritas asilares

“Avons-nous encore de la place, simplement pour faire le vide, pour nous installer dans un silence qui ne serait pas celui du simple oublié?”

(Régine Robin)

Introduction

Pourquoi exclure les fous? Quel est le sens de la construction des asiles de fous? Dans cette communication,

on abordera le concept de folie comme une construction historique et sociale qui, à différentes époques, a servi à écarter ces individus de leurs milieux et, par conséquent, les a empêché de participer au ‘vivre ensemble’, c’est-à-dire, à empêcher leur coexistence avec les autres membres de la société dans leurs espaces sociaux. Privées de la dignité humaine, les manifestations (verbales, écrites, créatives) de ces gens appelés fous sont très peu légitimées sur un plan culturel et social plus élargi. Ainsi, plusieurs vies et œuvres sont perdues et jetées dans le plan de la

¹ Este artigo é uma versão ampliada da comunicação apresentada em Québec, Canadá, durante o Estágio Sênior com Bolsa Capes (Pós-doutorado), no evento “Colloque International Représentations et Experiences du Vivre Ensemble Dans Les Sociétés Contemporaines: Un État Des Lieux” – evento promovido pelo CELAT (“Centre interuniversitaire d’études sur les lettres, les arts et les traditions” da Université Laval (centro de pesquisa onde realizei o pós-doutorado) e pela UNESCO.

maladie mentale. On voudrait réfléchir ici, à partir du champ de l'Histoire des Sensibilités (Histoire Culturelle), au rôle de ces écritures asilaires (pratiques sensibles en situations d'exclusion) dans la récupération de mémoires pour ces individus, soit individuelles soit collectives².

Les sensibilités se constituent en *vecteurs mémoriaux* qui laissent leurs marques dans l'objectivité du monde; ici, dans les récits de la folie qui servent comme pratiques de santé (on va revenir plus tard à ce concept). La mémoire, à son tour, peut être considérée comme la reconnaissance d'une image du passé, en s'occupant de rappels/souvenirs réintégrés subjectivement dans ce passé, qui ne revient plus de façon objective, mais qui se présente, dans quelques *images sensibles de la mémoire*. Le chercheur, qui s'occupe des processus de la Mémoire, doit restaurer ces images des décombres renversés du passé et, par suite des rappels, les transformer en récits sensibles des expériences subjectives, qui deviendront, au temps présent, des resignifications importantes de ce qui s'est passé. Ici, Mémoire et Histoire se rencontrent, en mettant en lumière des voix des gens fous qui un jour ont été rendues muettes...

Revenir à l'histoire ou la folie et les pratiques d'exclusion: L' "anti-mémoire"

Penser le "phénomène social" de la folie et des internements psychiatriques est une réflexion qui déclenche quelques questions à propos du caractère historique de ce long processus d'institutionnalisation de la maladie mentale, et à propos de ce qui a été fait aux hommes par elle affectés. Par exemple, est-ce que l'avènement des asiles a permis à l'aliéné mental, le fou, d'être accueilli, guéri et respecté en tant qu'être humain, plus qu'en étant jeté dans des maisons d'arrêt publiques ou en étant laissé à errer dans les rues? Et encore, qu'ont apporté d'innovateur et d'encourageant au malade mental les sciences médicales développées au XXe siècle, notamment la psychiatrie? Il s'agit de questionner l'efficacité thérapeutique des méthodes exclusivement organicistes, admises par la science contemporaine, employées par la plupart des hôpitaux et enseignées dans les facultés de médecine. Au début du XXIème siècle, à un moment où la fin des asiles d'aliénés est largement discutée, on voit une croissante prolifération de l'emploi de nouveaux médicaments et conduites thérapeutiques, étayés par les neurosciences, qui prennent actuellement

une forme presque hégémonique. La "camisole de force" de tissu a été remplacée par la "camisole de force" chimique³.

À mon avis, des luttes politiques anti-institutionnelles comme celles apparues à la fin des années 70 en Italie et au début des années 2000 au Brésil, concernant les discussions sur comment faire face à la folie, considérant son large éventail de manifestations et définitions, ne sont pas tellement efficaces. On voit que même ces luttes politiques sont loin de diriger correctement les solutions effectives et internes de la folie, c'est-à-dire, elles ne dépeignent pas certains aspects, apparemment oubliés, par exemple, tel que le point de vue des patients eux-mêmes, ceux qui souffrent davantage au long du processus. Même certains désirs collectifs de faire disparaître l'hôpital psychiatrique masquent l'éternel déni de la folie, ce besoin inavoué et jamais rassasié qui nourrit la société de taire la différence, la souffrance et la mort; jamais peut-être n'avons-nous été si près d'y réussir, dit Devaux (1996), dans l'occultation des espaces de la folie. Voire, sous le point de vue historique, les lieux de la folie – les hôpitaux –, de son traitement, ont été construits dans tous leurs aspects pour cacher le fou, pour le contrôler, pour supprimer sa liberté et surtout pour effacer sa dignité. On parle à ce moment-là de l'"anti-mémoire".

Philippe Artières, dans son oeuvre "Asiles aux Fous" de 2009, présente 33 clichés pris par le psychiatre français Roger Calmar dans les hospices à Paris et à Tunis dans les années 1950. Ces photos sont demeurées cachées dans deux enveloppes jusqu'à son décès. Lors que sa fille les a trouvées, elle les a montrées à un historien. Personne ne sait pourquoi le docteur les a pris. Dans le texte, Artières parle, donc, d'après ces photos, de mémoires interdites ou négatives, ce genre de souvenirs qui ne peuvent paraître que dans les manuels ou dossiers médicaux. Ou encore demeurer cachés.

À ces oublis, quelque fois à ces "anti-mémoires", on peut ajouter aussi les écritures ordinaires (lettres, textes, journal intime, poésies et carnets d'asile) faites au moment d'enfermements et qui rarement voient la lumière.

L'attribution d'un stéréotype pour la folie, ce qui fait que les souvenirs soient cachés et quelquefois manipulés, renvoi à la systématisation d'une identité qui ne tient pas compte de la diversité des représentations. La dichotomie donc s'installe (la personne est folle ou pas) et toute possibilité de dialogue avec l'imagination du patient lui-même disparaît. La psyché, un "organe" ou "produit intérieur" de l'âme humaine, ne peut pas avoir ses expressions symboliques (et pourtant réelles et actives) ignorées dans la constitution d'un imaginaire, soit-il sur la folie, soit-il à propos d'une personnalité individuelle.

² Cet article a été écrit comme l'un de résultats de recherche postdoctorale à l'Université Laval (Québec). Post doctorat (Estágio Sênior, Área Interdisciplinar, Capes) avec financement de Capes, Brésil.

³ Toutes ces questions et plus d'autres ont été recherchées et analysées par moi au long de mes investigations historiques dès 1998, et sont retracées dans nombreux articles et livres.

Le siècle a changé, mais cependant a-t-il changé l'image de la folie?

Folie et pratiques de santé: la possibilité de la mémoire récupérée

Il faut tout à fait changer le paradigme envers la folie, à savoir, la percevoir comme quelque chose de curable et qui a du sens pour la personne qui la subit.

Ce qu'on comprend par pratiques de santé sont des actions qui visent à promouvoir la vie, permettant de faire face à la maladie, afin de créer des outils pour obtenir un bien-être biopsychosocial. Ces pratiques peuvent survenir de plusieurs façons, soit par l'information, la créativité, l'éducation et/ou les arts de tous types.

À partir de cela, il est possible de parler de la construction de la citoyenneté comme étant l'exercice d'actions spécifiques qui nous constituent en tant que sujets de droits. Les pratiques de santé comme voies de production de la citoyenneté peuvent être efficaces par le biais de l'art, entendu comme expression, sensibilité et possibilités d'expérimenter d'autres territoires subjectifs.

L'un des théoriciens qui a mis en évidence l'importance de l'expression de leur condition par les personnes en enfermement mental est C. G. Jung, le psychiatre suisse. En utilisant des méthodes d'expression (soit écrite, plastique ou de la scène), il a noté que ses patients – même les psychotiques – à la fois exprimaient mieux ce qu'ils sentaient à travers ces manifestations symboliques et perdaient souvent leurs états psychotiques, parfois en guérissant eux-mêmes. La mémoire (le souvenir), autant individuelle que collective, vient à la surface, avec ces expressions.

Je ne parle pas ici seulement d'une mémoire biologique de l'individu, mais surtout d'une mémoire collective, laquelle est transmise par des images, souvent archétypales et symboliques, et qui relie l'individu au monde et à l'histoire. C'est cela peut-être l'une des plus importantes fonctions de tous les processus créatifs. Et je suis sûre que ceci est aussi une autre façon d'envisager la folie et toutes ses manifestations.

On pense donc "les manières de faire artistiques" comme une pratique de santé et de création de nouvelles significations, ainsi qu'une façon de "parler de soi-même" et un moyen de changer les processus psychologiques, résultant en la production de la citoyenneté et de la dignité humaine les plus complètes. Les "manières de faire artistiques" sauvent le potentiel créatif de l'être humain, en quête du psychisme sain, favorisant l'autonomie, la transformation intérieure et, par conséquent, la restructuration de l'individu (JUNG, 2010).

Sensibilité, écritures asilaires et mémoires partagées pour le vivre-ensemble

En portant donc un autre regard sur cette question, je voudrais aborder ici un type de résistance qui s'est perpétué dans les Hôpitaux psychiatrique il y a longtemps. Ces sont des textes écrits par des individus pendant l'hospitalisation, qui ont révélé une autre sensibilité, qui surgit de ceux-là qui ont eu leurs propres expériences de folie. Cela a conduit à un labyrinthe de représentations et de sensibilités dont le fil d'Ariane peut être retrouvé parmi les sensibilités des écrits auto-représentatifs. En donnant la parole au fou, qui raconte son histoire et exprime sa sensibilité sur la maladie, sur le lieu qui l'a abrité et sur le monde où il a vécu, beaucoup de nuances se sont dévoilées dans cette sensibilité fine de ces écrivains, ainsi que dans leurs souvenirs.

Les écritures de soi soulignent la subjectivité de l'auteur comme dimension intégrante de son langage, car il construit sur lui "sa" vérité. En d'autres termes, toute cette documentation de "production du moi" est vue comme marquée par la recherche d'un "effet de vérité", car elle traduit "l'intention de révéler des dimensions 'intimes et profondes' de l'individu qui assume être l'auteur". Le récit se fait de manière introspective, "de façon que par cette subjectivité il soit possible d'établir sa légitimité, sa position d'auteur comme 'preuve'", l'authenticité de l'écriture devenant inséparable de sa sincérité et de sa singularité. Analysé sous ce prisme, l'acte de l'écriture a été transgresseur et libérateur pour ces psychés inquiètes et souffrantes, par rapport aux pratiques d'exclusion. Une fois examinés, des textes asilaires ont récupéré des souvenirs individuels et collectifs.

Dans mes recherches historiques, j'ai trouvé plusieurs personnages, anonymes ou pas, qui, depuis l'asile, écrivaient. De ce point de vue, ces écritures devenaient des "pièces de résistance". Par exemple, au Brésil (Rio de Janeiro) nous avons le "Journal intime d'asile" (1920), de Lima Barreto; et au Québec (Montréal), on a les "Carnets d'asile" (1929-1941) d'Émile Nelligan. Mais j'en ai trouvé d'autres, des anonymes, comme les textes du patient Theodore, à l'Hôpital Psychiatrique São Pedro à Porto Alegre, au sud du Brésil, qui a écrit plus de 12 lettres que j'ai trouvées dans le dossier médical aux archives.

Artières (1998) dit: "archiver sa propre vie c'est se regarder dans un miroir, c'est opposer l'image sociale à une image intime de soi-même, et, en ce sens, l'archivage du soi est une pratique de construction de soi-même et de résistance." (ARTIÈRES, 1998, p. 11).

Dans ces récits de la folie on rencontre des éléments qui révèlent de manière puissante la subjectivité et la

sensibilité de ces sujets de l'histoire. Qu'il s'agisse des mémoires de Lima Barreto ou des missives de Théodore, un fou dont les lettres ne furent jamais envoyées, ou des poésies réécrites de Nelligan, les subjectivités s'expriment... Et ce n'est pas exagéré de constater qu'écrire a été pour chacun de ces "fous" la forme symbolique pour montrer leur désespoir devant l'inhumanité des conditions et des relations, dans l'asile et en dehors. En même temps, cela a été aussi la façon par laquelle ces "fous lucides" réussirent à "rassembler les membres dispersés du passé", en donnant une nouvelle profondeur et une nouvelle lumière aux questions de la folie, en leur temps, à travers leurs écrits et leurs mémoires.

À partir de l'analyse historique de ces documents, on retrouve l'importance de ces individus et leurs mémoires, ségrégués et exclus de la société, dans un contexte plus large. Si, d'une part, on ne peut nier l'existence des processus sociaux et culturels auxquels est soumise une société à une certaine époque, ni son influence sur les pratiques en elle-même exécutées – société, celle-là, qui est la même qui idéalise et réalise ces processus –, d'autre part, on ne peut pas non plus fermer les yeux sur certaines façons de voir et sentir le monde, fréquemment indépendantes des courants sociaux de surface. Par la "voie" de la sensibilité et de l'acte créateur, ces mêmes sujets exclus peuvent être perçus d'une manière différente de celle qui exclut, conduisant à d'autres possibilités historiques. L'exercice de la reconstitution et de l'interprétation des récits personnels de ces "fous" dévoile, parmi la poussière des archives et des étagères, un trésor caché. À la façon d'une plongée, lire leurs manuscrits a fait lumière sur une profondeur inconnue et a fait émerger la singularité des vies, réputées folles, dans les couleurs des encres et des papiers couverts d'écrits qui ont du sens... du sens pour une époque, pour des vies humaines...

Lima Barreto (Rio de Janeiro) et son Journal Intime d'asile

Lima Barreto (1881-1922) a écrit, au cours de la dernière hospitalisation psychiatrique de sa vie (1920), *Diário do Hospício* ("Journal de l'asile d'aliénés" en portugais), qui est à l'origine du roman inachevé *Cemitério dos Vivos* ("Cimetière des vivants" en portugais). Il fut un écrivain très contesté à son époque, subit deux hospitalisations dans un asile d'aliénés, le HNA (Asile National d'Aliénés, au Rio de Janeiro), et fut reconnu, tardivement, comme l'un des grands écrivains du Brésil, laissant un héritage de nombreuses et importantes œuvres littéraires. Pauvre, descendant d'esclaves, mulâtre, alcoolique, fou et très cultivé, mais marginalisé dans sa vie à cause de sa littérature,

il éprouva de profondes sensations de rejet social et familial. La critique littéraire ne lui fut presque jamais favorable, pendant sa vie, et jusqu'à sa mort il eut peu de profit avec ses œuvres publiées. La critique la plus fréquente portait sur l'utilisation qu'il faisait dans sa littérature des situations de sa vie – il s'agissait d'une littérature "autobiographique". Fonctionnaire et aussi écrivain de journaux et magazines, il critiqua avec véhémence le Brésil de l'époque dans ses chroniques, romans et nouvelles. Sa seule passion connue fut la littérature. Grâce à l'écriture du dit journal, il contribua à la pensée de l'exclusion sociale du fou à une époque où la psychiatrie venait d'entamer sa force scientifique, et faisait des efforts pour être souveraine dans les conduites vis-à-vis de ces patients. J'exemplifie avec des extraits de son journal et de son roman: "*En tel état d'esprit, pénétré d'un profond nihilisme intellectuel, j'entrai dans l'asile par la première fois; et le grossier spectacle douloureux de la folie ancre encore plus dans l'esprit ce concept d'un monde brouillardé, presque plongé dans les ténèbres, étant uniquement perceptible la souffrance, la douleur, la misère et la tristesse à tout envelopper, tristesse que rien ne peut chasser ou réduire. Toutefois, il me sembla que voir la vie comme ça était la voir belle, car je croyais que la tristesse, la souffrance, la douleur faisaient que nous communiquassions avec le Logos, avec l'Origine des choses et que nous amenassions de là-bas quelque chose Transcendante et Divine.*" (p. 78); "*Bien qu'il ne démontrait aucun vestige de folie, même pas alcoolique ou toxique, M. était vétéran à l'asile et me renseigna beaucoup sur les fous, ses manies, ses antécédents. Mon immersion dans ce monde étrange fut d'emblée profonde, pendant les quatre jours que j'y passai. Vue comme ça, de loin, la notion de l'horreur qu'on a de la folie ne provient pas de la vraie cause. Ce que tous imaginent, c'est que la pire chose dans un asile est le bruit, sont les déraisons des fous, le délirer à haute voix. C'est une erreur. Au près du fou, celui qui les observe bien, soigneusement, et relie chaque observation à l'autre, fini par les associer à un cadre général, à l'horreur mystérieuse de la folie qui est le silence, les attitudes, les manies muettes des fous.*" (p. 184); "*C'est une triste contingence, celle-là, d'être un homme obligé à vivre avec des gens pareils. Quand me vient une telle réflexion je ne peux m'empêcher de censurer la simplicité de mes parents, qui m'ont jeté ici, et l'illégalité de la police, qui les a aidés. Tombé ici, tous les médecins ont peur de mettre le malade dans la rue immédiatement. Mais prudence est mère de sûreté et c'est mieux d'employer le processus du Moyen-Âge: la réclusion.*" (p. 72); "*Un peu attendri, en lui enlevant la brutalité de l'enchaînement et des raclées, la superstition des prières, des exorcismes, des sorcelleries, etc., notre système de traitement de la folie est encore celui du*

Moyen-Âge: l'enlèvement. [...] Ici à l'asile, avec ses divisions de classes, de vêtements, etc., je ne vois qu'un cimetière: deux mètres carrés pour tout le monde, mais la perpétuité seulement pour quelques-uns. Mais, ceci et cela, la Folie se moque de toutes les vanités et plonge à tous dans l'insondable océan de ses caprices incompréhensibles." (p. 76).

TR (Porto Alegre) et les Lettres d'asile

TR (TR sont les initiales du patient hospitalisé; 1903-1938) fut un patient, comme tant d'autres, anonyme pour le public lecteur, "juste un fou", qui laissa un héritage de douze longues lettres, écrites pendant son hospitalisation à l'HPSP (Hôpital psychiatrique São Pedro), tout au long de quatre mois, en 1937. Découvertes par moi, je les ai nommées *Cartas de Hospício* ("Lettres d'asile d'aliénés" en portugais). TR fut hospitalisé par sa famille parce que, d'entre autres choses, il aimait beaucoup lire et écrire. Les lettres constituent des témoignages dramatiques d'une personne en profonde souffrance psychologique et récupèrent la mémoire de son expérience de réclusion. Le degré d'instruction et le niveau culturel élevés du patient en question offrent une perspective inégalable sur ce matériau: les textes des lettres peuvent être considérés comme de petites œuvres littéraires, dû au contenu qu'elles exposent et à la forme qu'elles ont prise lors de leur création. Devant ces belles missives, on présume qu'il voulait être écrivain et – il faut le dire – il était doué pour cela. L'ensemble de cette correspondance a été conservé dans son dossier médical – archivé avec des milliers d'autres à l'Arquivo Público-RS (Archive Publique de l'état du Rio Grande do Sul). Certaines missives étaient symboliques, d'autres bien réalistes et d'autres même "philosophiquement visionnaires"; on y trouve des rapports de son histoire personnelle, de ce qui constituait sa maladie, des analyses des situations économique, politique et religieuse mondiales de cette période historique, et aussi des critiques à son hospitalisation et à la Médecine elle-même. Dans les manuscrits, on récupère une fine sensibilité de l'auteur, non comprise à ce moment-là de sa vie, quand il se retrouvait "sous le fouet de la médecine qui déséquilibre pour équilibrer", comme il dit ironiquement, dans la lettre 6 (SANTOS, 2013a). Il semblait être vraiment convaincu que ses missives seraient livrées, mais on croit qu'elles eurent néanmoins un effet thérapeutique sur lui. L'écriture de soi, ici en forme d'écriture épistolaire, peut être souvent saisie comme un acte thérapeutique, cathartique pour qui écrit. L'action d'écrire pour soi-même et pour les autres atténue les angoisses de la solitude, ayant le rôle d'un compagnon, à qui l'écrivain "s'expose". Tel aurait pu être le principal rôle de ces missives dans la vie de ce malade,

puisqu'elles vont dans un crescendo "d'autoexpositions" jusqu'à l'aveu, en allemand, de ce qui fut son péché de jeunesse: un cas d'amour-haine, une relation interdite avec un prêtre. Ses autres idées sur le monde et sur la folie ont été mises à l'écart, oubliées dans ce petit dossier involontaire d'une archive quelconque. Par exemple: "*De ces fils, celui que mon père aime le moins, c'est moi, mais heureusement ma mère est un ange avec moi, même si elle doit faire ce que lui dit le vieux, elle agit avec tant d'habileté, en servant toujours de médiatrice. Si je dis que mon père est un homme de mauvais caractère, je mens. Ce n'est seulement qu'au système d'orientation que nous divergeons toujours. Mais mon grand ami est le futur et je fais pleine confiance en lui. J'ai l'espoir de sortir totalement guéri de cet hôpital, puisqu'à mon avis le facteur majeur de mon mal est l'excès de travail physique et intellectuel pour mon corps malade, quoi qu'il y aie d'autres facteurs. Enfin, une cause agit sur l'autre, résultant le déséquilibre de la santé. Aurais-je fait mal en disant tout cela? C'est déjà sans importance. J'ai dû exprimer une fois ce qui m'allait au plus intime, même si cela est une erreur. Mon état de santé s'améliore beaucoup grâce à l'engagement des scientifiques, y compris le directeur de cet hôpital, et quand je me rappelle la possibilité de ma totale guérison, j'ai envie d'y rester pour encore un ou deux ans, nonobstant épouse et fils, que je vois une fois par semaine, me manquent beaucoup.*" (Lettre 11); "*J'ai dit que j'écrirais pendant que je suis ici parce que chez moi je ne le pourrais pas faire, en raison que père, mère, épouse, frères, s'interposeraient à moi comme des possédés, en me jugeant fou. Mon père est venu me rendre visite samedi dernier. Moi, en essayant d'obtenir plus de liberté à la maison, lui dit en réponse à sa question de si j'avais déjà arrêté avec la manie d'écrire, que si s'était de la folie, pourquoi pas ne me laisser celle-là. Cela fut assez pour qu'il s'en aille peu après... et il m'a dit au revoir. Pour moi, je crois que ce désagrément est même un avantage, car, j'ai remarqué, quand on me dérange, j'ai même plus d'inspiration. C'est vrai que parfois je perds un peu la confiance et il ne manquerait pas beaucoup pour me convaincre de ma folie...*" (Lettre 11).

Émile Nelligan (Montréal/Québec) et les Carnets d'asile

On présente, à travers la poésie d'Émile Nelligan (1879-1941), le grand poète québécois, une autre sensibilité sur la folie et ses mémoires. Il est resté interné la plupart de sa vie dans des asiles, depuis 1899, où il continuait à (re)écrire. J'ai trouvé dans mes recherches à Québec (Division des Archives de l'Université Laval, Fonds Luc Lacourcière) des poèmes et d'autres écrits de

Nelligan à l'hospice ("carnets d'asile"), ce qui démontre que l'activité créatrice a une forte influence sur une personne et est souvent une étape importante dans la transformation de l'individu, à la fois un être individuel et un être culturel au cœur d'une société. On entend constamment dans ses poèmes le cri déchirant d'un cœur qui souffre d'une incontournable tristesse et d'une bouleversante sincérité. Émile est né à Montréal, fils d'un immigrant irlandais, employé des postes canadiennes et d'une canadienne française, issue d'un milieu bourgeois. Il a fréquenté les meilleures écoles montréalaises, bien qu'il se soit avéré être un élève médiocre, mais sa mère a veillé à cultiver son goût précoce pour la musique et la poésie. À l'âge de dix-sept ans Émile a abandonné ses études et déclara ne vouloir se consacrer à rien d'autre qu'à la poésie. Son premier poème signé est paru en 1897, *Vieux Piano*. Lors de l'abandon du collège, il est devenu membre d'un groupe de jeunes gens, l'École Littéraire de Montréal, où tous avaient un intérêt commun: l'art et la littérature. C'est en 1899 qu'il a écrit l'un de ses plus célèbres poèmes, *La vaisseau d'or*, mais c'était aussi l'année de sa première hospitalisation à l'asile Saint-Benoit-Joseph-Labre, à Long Pointe, à l'âge de dix-neuf ans. Il y a vécu quarante-deux ans, jusqu'à sa mort. Son père a été le responsable de cet événement et on peut lire sur la fiche d'admission le diagnostic de "dégénérescence mentale". (WYCZYNSKI, 1999). On disait que Nelligan menait une vie de bohème, qu'il lisait et écrivait trop. Mais il y a des auteurs qui situent une période de neurasthénie dans sa chronologie, oscillant entre la mélancolie et le désespoir, l'hallucination et le délire. Malgré tout cela, il continua à écrire, réécrire et à dessiner l'enfermement. Nelligan recevait à l'hôpital des visiteurs – des étudiants et des admirateurs – à qui il récitait ses poèmes. On lit dans ses écritures d'avant l'asile et durant son séjour dans cet asile, d'autres choses symboliquement représentées, entre l'univers maternel de l'enfance et les sombres visions de la névrose. Le réseau thématique nelliganien embrasse les sujets éternels de toute poésie: l'amour, la fuite du temps, l'art, la folie, le crime et la mort. En outre, d'autres motifs thématiques sont révélés, comme son entourage et la vie de famille, les animaux, la nature, la ville de Montréal. Quelquefois les symptômes de la folie sont devenus symboles et, par conséquent, une stratégie pour l'écriture poétique. Pendant l'hospitalisation, Nelligan continua toujours à s'intéresser à la poésie et il a réécrit des vers au bénéfice de ses visiteurs et du personnel médical. (WYCZYNSKI, 1999). Il a produit des carnets, dont huit sont connus à ce jour et aujourd'hui l'un d'entre eux (*Les Tristesses – Carnet d'Émile Nelligan de 1929*) a été classé comme Bien Historique du Québec le 8 novembre 2007, par la ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine. Il se trouve aux Archives Nationales

du Québec. Nelligan continua à écrire, soit des poèmes, soit des transcriptions d'autres poètes, soit des lettres. Et comme n'importe qui d'autre, il voulait sortir de l'Hôpital. Nous avons comme des exemples: "*Souvent j'ai ce désir d'une soeur bonne et tendre; A soeur angélique au sourire discret, Soeur qui m'enseignera doucement le secret; De prier comme il faut, d'espérer et d'attendre. Très pur, j'ai ce désir d'une amie éternelle; D'une soeur d'amitié dans la règne de l'art, Qui ma saura veillant à ma lampe très tarde; Et me recouvrira des ciels de sa prunelle. Qui me prendra la main quelquefois dans la sienne; Et me chuchotera maints fraternels conseils, Avec l'inflexion d'une voix musicienne. Et pour qui, je saurai si j'aborde à la gloire; Fleurir un éternel jardin plein de soleil, Dans l'azur des beaux vers d'un livre offert à sa mémoire.*" (*Rêve d'artiste*, 1934/2006); "*A faire des vers sur riens, Le sort veut que je me dispose, Et pour les faire biens, Que rien se prête à quelque chose.*" (*Rien*, 1939/2006); "*Gondolar! Gondolar! Tu n'es plus sur le chemin très tard. On assassina l'pauvre idiot, On l'écrasa sous un chariot, Et puis l'chien après l'idiot. On leur fit un grand, grand trou là. Dies Irae, Dies illa. À genoux devant ce trou-là!*" (*Le Fou*, 1939/2006); "*Cécile était en blanc, comme aux tableaux illustres, Où la Sainte se voit, un nimbe autour du chef. Ils étaient au fauteuil Dieu, Marie et Joseph; Et j'entendis cela debout près des balustres. Soudain au flamboiement mystique des grands lustres, Eclata l'harmonie étrange, au rythme bref, Que la harpe brodait de sons en relief... Musiques de la terre, ah! Taisez vos voix rustres!... Je ne veux plus pécher, je ne veux plus jouir, Car la sainte m'a dit que pour encor l'ouïr, Il me fallait vaquer à mon salut sur terre. Et je veux retourner au prochain récital, Qu'elle me doit donner au pays planétaire, Quand les anges m'auront sorti de l'hôpital.*" (*Rêve d'une nuit d'hôpital*, 1939/2006).

Conclusion

Dans le journal intime, dans les lettres ou dans la poésie, la mémoire est partout présente, tel un registre exprimant des sensibilités. La mémoire est un processus qui permet aux sujets de reproduire des images des expériences passées et des impressions inconscientes; c'est une capacité de reconnaître les impressions laissées par les faits – subjectifs et objectifs – et de les resignifier au présent, en faisant paraître, ainsi, des impressions et expériences qui sont restées enregistrées dans le cadre du non concret, du non palpable, ou même du non rationnel. Les sensibilités des écrivains ici cités font appel au monde des lettres pour se représenter eux-mêmes: la sensibilité parvient, par l'évocation ou par la remémoration d'une sensation, à (re)produire l'expérience de ce qui a été vécu et à reconfigurer, par la présence du sentiment

et du symbole, une subjectivité qui met l'écrivain en confrontation avec lui-même et avec les intimités profondes de sa mémoire.

La sensibilité de chaque époque change, comme on le voit exprimé dans les effets littéraires, par le choix des métaphores, etc. Mais par rapport à la folie, on a presque toujours, collectivement, la même sensibilité: les fous sont agressifs, irrationnels, dangereux, perdus, improductifs et doivent être laissés à leur solitude, détenus, reclus, derrière les grilles, sans citoyenneté. Il appartient à l'historien, au moyen de son regard et de sa mise en cause, de recréer ce passé au présent, en lui donnant une signification. L'histoire est toujours la construction d'une expérience et elle devient encore plus importante quand il s'agit de repenser ou de reconstruire, des sensibilités d'autrui dans le temps, à partir de la littérature. La littérature est une sorte de pont, car parmi tant d'autres fonctions, elle possède le rôle de dialoguer avec son temps.

Les différents genres littéraires examinés, aux divers moments et endroits où ils furent écrits, développent la question de savoir comment la littérature fictionnelle peut renvoyer à des formes distinctes de sentir et de penser la folie. Le processus de représentation du réel que se propose l'histoire concerne la création, l'invention, les stratégies de connaissance et peut se situer dans un champ qu'on appelle production fictive d'une temporalité. Rien de plus juste, donc, que d'utiliser, dans cette reconstruction d'un passé "sensible", des sources qui marquent ce chemin, à la façon des récits de fictions littéraires qui rapportent à la fois des sensibilités de l'imagination et de la mémoire. Les divers récits présentés diffèrent quant à leur genre littéraire, bien sûr, mais ils ont tous en commun les faits d'être des récits de personnages diagnostiqués fous et d'avoir pour lieu d'action l'asile d'aliénés. Chacun d'eux vit et agit dans cet espace, dans le temps de l'écriture. Une fois qu'ils sont des individus, réels ou fictifs, ils portent des traits, des marques d'une temporalité et d'une sensibilité uniques, particuliers, qui renvoient l'historien à des nuances jusqu'alors inconnues. On suppose que la perspective des historiens trouvera de nouvelles questions et réponses – même si elles sont partielles et relatives – sur la souffrance psychique (et ses manifestations) des hommes considérés malades, par l'examen des littératures. La littérature comme fidèle porteuse d'un imaginaire qui se rencontre "de l'autre côté" du concret peut constituer un "récit du sensible" fiable sur la folie, au moment où elle montre la voix du patient révélée par le personnage. Le "fou", à travers un discours "non officiel", expose l'autre côté de la réalité: il y a le discours officiel, institutionnel, conscient, des normes et standards qui doivent être acceptés et accomplis dans une culture donnée et, en revanche, il y a toujours un courant sous-jacent de fantaisies inconscientes complémentaires. La

fiction dépasse l'expression consciente de son narrateur et, bien entendu, de ses personnages. La fiction signale des mondes possibles. La fiction suggère des mondes sous la forme potentielle d'un devoir-être et non d'un fait; elle ouvre un horizon au-delà du réel. En fonction de cette possibilité d'ouverture, de cette capacité de dessiner un monde, selon des règles qui dépassent le quotidien, la fiction acquiert un statut très particulier dans la formation de ce qui anime les mouvements de fonds de l'histoire. Elle n'est pas *prophétique* au sens des voyantes qui annoncent le futur comme déjà certain, mais elle est *visionnaire* dans la mesure où elle autorise l'organisation du monde des actions et des buts d'une autre façon, au-delà de ce qui existe. (LEENHARDT, PESAVENTO, 1997)

Par conséquent, la compréhension de la maladie mentale implique la compréhension de l'histoire de la vie et de l'histoire psychologique d'un patient, de la manière la plus complète possible. Ces histoires se déroulent comme un drame, à la fois au niveau individuel (entourage familial et histoire psychologique) et collectif (histoire sociale et culturelle), c'est-à-dire, dans l'histoire vécue et l'histoire d'un monde qui l'entoure.

Sauvegarder les trajectoires et processus historiques, tant individuels que collectifs, et les mémoires de ces écrivains, représente une importance unique pour changer le paradigme sur la maladie mentale et les pratiques exercées à ce sujet – soit les pratiques d'exclusion qui sont aujourd'hui mises en échec car le but est d' "inclure", soit les pratiques thérapeutiques. Ces dernières ne peuvent changer que lorsque la science médicale se rendra compte que les paramètres rationnels, conformes aux moules de la science du XIX^{ème} et conduits à l'extrême par le progrès technologique du XX^{ème}, ne contiennent pas la longue liste de problèmes émotionnels et psychologiques qui concerne l'homme contemporain. Les techniques thérapeutiques anciennes, obsolètes, ont conduit à de nouvelles approches, mais toujours dans le volet biologique, et maintenant en particulier avec les grands cocktails de médicaments. Mais si le monde continue de plus en plus à être rempli de gens qui ont des problèmes psychiatriques, n'est-il pas temps de réévaluer une fois de plus le paradigme actuel? Par exemple, pour quelle raison et dans quel but sortir les fous de l'asile, après un si long enfermement alors qu'ils sont bourrés de médicaments et que leurs cerveaux subissent tant de dysfonctionnements à cause des électrochocs. Pourquoi alors les jeter dans la jungle qu'est le monde d'aujourd'hui? Par ailleurs sauront-ils vivre seuls, en jouissant de leurs pleines aptitudes physiques et émotionnelles? Tandis que si on ne change pas le paradigme de la maladie mentale, la folie restera intacte, même en dehors des murs de l'asile ...

Références

- ARTIÈRES, P., LAÉ, J-F (Orgs.). *L'asile aux Fous – un lieu d'obli*. Paris/Saint Denis: Presses Universitaires de Vincennes, 2009.
- ARTIÈRES, Philippe. Arquivar a própria vida. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 9-34, 1998.
- BARRETO, Lima. *Diário de Hospício*. São Paulo: Brasiliense, 1954.
- DEVAUX, Jean-David. *Les espaces de la folie*. Paris: L'Harmattan, 2002.
- GERVAIS, André. Introduction. In: NELLIGAN, Émile. *Poèmes et textes d'asile (1904-1941). Oeuvres complètes II*. Montréal: Bibliothèque québécoise, 2006 (reimprimé en 2008). p. 11-34.
- JUNG, C. G. *O Espírito na arte e na ciência*. Petrópolis: Vozes, 2010.
- LEENHARDT, Jacques; PESAVENTO, Sandra Jatahy. *Discurso Histórico e Narrativa Literária*. Campinas: Ed. UNICAMP, 1998.
- NELLIGAN, Émile. *Poèmes et textes d'asile (1904-1941). Oeuvres complètes II*. Montréal: Bibliothèque québécoise, 2006 (Reimprimé en 2008).
- NELLIGAN, Émile. *Poésies complètes 1896-1941. Oeuvres complètes I*. Montréal: éditions Fides, 1991 (reimprimé en 2012).
- PESAVENTO, S. J. *História e história cultural*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. Sensibilidades e escritas da alma. In: PESAVENTO, Sandra Jatahy, LANGUE, Frédérique (Orgs.). *Sensibilidades na História: memórias singulares e identidades urbanas*. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2007.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. Sensibilidades no tempo, tempo das sensibilidades. *Revista Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Paris, CERMA, n. 5, 2005. (En ligne).
- PINSONNEAULT, Jean-Paul. *Poésies complètes d'Émile Nelligan. Études critiques – Lectures*. Montréal. Janvier, 1953. p. 199-208. Fonds Luc Lacourcière (P178/E5), Division des archives – Université Laval. Recherche en octobre-2012.
- ROBIN, Régine. *La mémoire saturée*. Paris: Éditions Stock, 2003.
- SANTOS, N. M. W. *Histórias de vidas ausentes – a tênue fronteira entre a saúde e a doença mental*. 2. ed. revista e ampliada. São Paulo: Edições Verona, 2013. [E-book, 2013a].
- SANTOS, N. M. W. L'activité créatrice entre la folie et la littérature-mémoire: Lima Barreto et Émile Nelligan. *Interfaces Brasil/Canadá*, Canoas, v. 13, n. 2, p. 309-331, 2013 (2013b)
- SANTOS, N. M. W. Sensibilidade da exclusão e loucura na literatura-memória de Lima Barreto. *Caravelle*, Toulouse, v. 86, p. 71-86, 2006.
- SANTOS, Nádia Maria Weber. Lima Barreto muito além dos cânones. In: Dossier thématique: Brésil, questions sur le modernisme [online]. *Artelogie*, Paris, n. 1, 2011.
- SANTOS, Nádia Maria Weber. *Narrativas da loucura e Histórias de sensibilidades*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.
- WYCZYNSKI, Paul. Émile Nelligan – Biographie. Montréal: Bibliothèque Québécoise, 1999.
- WYCZYNSKI, Paul. Études d'auteurs canadiens – Émile Nelligan. Nouvelle Série. *Lectures*, Montréal, v. 6, n. 2, oct. 1959.

Sources Documentaires/Littéraires

- BARRETO, L. 1920/1956. *Diário de Hospício e Cemitério dos Vivos*. São Paulo, Brasiliense. 295 p.
- NELLIGAN, É. Fonds Luc Lacourcière, P178, Division des Archives de L'Université Laval. 2012 (Recherche locale) Répertoire numérique détaillé disponible sur: <http://www.archives.ulaval.ca/fileadmin/documents/Documents/P178_Lacourciere_L_rep_num.pdf>.
- TR 1937/2005. Cartas de Hospício. 48 p. In: SANTOS, N.M.W. *Histórias de sensibilidades: espaços e narrativas da loucura em três tempos; Brasil 1905/1920/1937*. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005. 2 v., tomo II, 379p. Anexos, 384p.

Recebido: 07 de abril de 2015
 Aprovado: 01 de julho de 2015
 Contato: nmmmws@gmail.com