

UNIVERSITÉ DE NANTES

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2015 N° 076

THÈSE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

DES DE PSYCHIATRIE

par

Claire TRÉMELOT HERMIER
née le 24 mars 1978 à Rennes

Présentée et soutenue publiquement le 17 mars 2015

LA REPRÉSENTATION DU SUICIDE DANS LE THÉÂTRE CONTEMPORAIN

Président : Monsieur le Professeur Jean-Luc VÉNISSE

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Christian HAULLE

« Ah, vous autres, hommes faibles et merveilleux qui mettez tant de grâce à vous retirer du jeu ! Il faut qu'une main, posée sur votre épaule, vous pousse vers la vie... Cette main tendre et légère... »

*Tennessee Williams,
La Chatte sur un toit brûlant.*

COMPOSITION DU JURY

PRÉSIDENT DU JURY :

Monsieur le Professeur Jean-Luc VÉNISSE

Service d'addictologie, CHU de Nantes

DIRECTEUR DE THÈSE :

Monsieur le Docteur Christian HAULLE

Service de Pédopsychiatrie pour adolescents, CH Saint-Nazaire

MEMBRES DU JURY :

Monsieur le Professeur Jean-Marie VANELLE

Service de psychiatrie de liaison, CHU de Nantes

Monsieur le Professeur Jean-Bernard GARRÉ

Service de Psychiatrie, CHU d'Angers

Madame le Docteur Kahina Yebbal

Service de psychiatrie inter-sectoriel, CH Daumézon

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Jean-luc VENISSE

Je vous suis très reconnaissante de l'honneur que vous me faites en acceptant de présider ce Jury de thèse.

Je vous remercie d'avoir accepté un sujet de thèse un peu en dehors des sentiers battus. J'ai apprécié votre sollicitude lors de mon expérience arborée dans le parc du CHS de Blain en début d'internat.

Veillez trouver ici le témoignage de ma profonde reconnaissance.

À Monsieur le Professeur Jean-Marie VANELLE

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce Jury de thèse.

J'ai été sensible à vos indications avisées et à la qualité de votre accompagnement au cours de ma formation et plus spécialement lors de mon stage au CAPP.

Veillez trouvez ici le témoignage de mon respect et de ma sincère reconnaissance.

À Monsieur le Professeur Jean-Bernard GARRÉ

Je suis très sensible à l'honneur que vous me faites en siégeant à ce Jury de thèse.

L'enthousiasme que vous avez montré à l'égard de mon sujet de thèse me touche sincèrement.

Je vous remercie pour la place que vous faites aux Arts et Lettres lors de chaque Journée de Fontevraud.

Soyez assuré de mon profond respect.

À Monsieur le Docteur Christian HAULLE

Je te remercie d'avoir accepté de te relancer dans l'aventure d'une thèse aux frontières de la psychiatrie et de la littérature.

Merci pour ta lecture attentive et ton regard bienveillant.

Que ce travail soit la reconnaissance de ma profonde gratitude.

À Madame le Docteur Kahina YEBBAL

Je te remercie pour ton accueil au sein du Pôle Intersectoriel de l'Hôpital Daumézon, de l'attention permanente que tu portes au bien-être des internes que tu reçois.

Ton engagement dans la prévention du suicide est un modèle pour moi.

Sois assurée de mon profond respect et de ma reconnaissance.

À Monsieur le Docteur Gilles CATOIRE

Je vous suis très reconnaissante des éclairages que m'avez apportés, tant sur mon travail de thèse que sur mes interrogations sur les différents courants de formation en psychiatrie.

J'ai apprécié votre sérénité et votre douceur lors de mon stage au HOME.

Soyez assuré de ma sincère gratitude.

À Monsieur le Docteur Patrick DELBROUCK

Merci pour la grande disponibilité que tu as eue pour moi lors de cette année de stage aux Urgences de Saint-Nazaire, y compris en garde à 3H du matin.

Merci pour ton soutien lors de mes inquiétudes sur les démarches à suivre pour le post-internat.

Merci encore pour ton regard précieux lors de la relecture de cette thèse.

Et merci enfin de m'accueillir au sein de ton service d'ici quelques mois.

À mon père qui, sans discours, a su me transmettre qu'un patient ne vient pas voir Celui Qui Sait mais surtout Celui Qui Sait Écouter.

À mes parents qui savent que "leurs enfants ne sont pas leurs enfants" et m'ont soutenue dans mes différents projets de vie.

À mon mari qui connaît la valeur d'un poème.

À nos enfants qui en sont tout un.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----|
| INTRODUCTION | 11 |
| I. HISTORIQUE | 14 |
| A . ÉPOQUE ANTIQUE | 14 |
| a. Théâtre Grec..... | 15 |
| 1. La tragédie..... | 15 |
| 2. Du suicide dans la tragédie grecque..... | 22 |
| b. Théâtre Romain..... | 25 |
| 1. Le suicide dans la tragédie romaine..... | 25 |
| 2. Le suicide dans la société romaine..... | 30 |
| B . THÉÂTRE ÉLISABÉTHAIN | 33 |
| a. L'amour et la mort..... | 34 |
| b. Émergence de la folie..... | 36 |
| C. THÉÂTRE CLASSIQUE | 38 |
| a. Les règles du suicide en scène..... | 38 |
| b. Phèdre selon Racine..... | 40 |
| D. ROMANTISME (18^{ème} et 19^{ème} siècles) | 45 |
| a. La mort en scène : bouleversement des codes..... | 45 |
| b. Le suicide romantique..... | 48 |
| E. THÉÂTRE MODERNE (1880-1950) | 52 |
| a. Le suicide dans l'œuvre de Tchekhov..... | 52 |
| b. Ibsen..... | 54 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| II. | LA REPRÉSENTATION | 56 |
| | A. ÉCLAIRAGE DES SCIENCES DE LA COMMUNICATION..... | 56 |
| | B. ÉCLAIRAGE DE LA PSYCHANALYSE..... | 59 |
| | C. LA REPRÉSENTATION CONTEMPORAINE..... | 67 |
| | | |
| III. | LE THÉÂTRE CONTEMPORAIN | 75 |
| | A. JOUER APRÈS AUSCHWITZ ET HIROSHIMA..... | 75 |
| | a. Représenter la mort..... | 75 |
| | b. L'œuvre de Beckett..... | 78 |
| | | |
| | B. SARAH KANE..... | 86 |
| | a. Claude Régy, de Beckett à Sarah Kane..... | 86 |
| | b. Qui est Sarah Kane ?..... | 87 |
| | 1. Anéantis (1995)..... | 87 |
| | 2. L'Amour de Phèdre (1996)..... | 91 |
| | 3. Purifiés (1998)..... | 92 |
| | 4. Manque (1998)..... | 94 |
| | 5. 4.48 Psychose (1999)..... | 95 |
| | 6. Sa vision du théâtre..... | 97 |
| | c. Qui est Sarah K. ?..... | 99 |
| | 1. Épisode dépressif majeur..... | 100 |
| | 2. Spécifications..... | 105 |
| | 3. Traitement..... | 107 |
| | d. Sarah Kane/ Sarah K. | 109 |
| | 1. Critères diagnostiques de la Personnalité borderline..... | 110 |
| | 2. Critères diagnostiques généraux des troubles de la personnalité..... | 120 |
| | 3. Caractéristiques et troubles associés..... | 123 |
| | 4. Diagnostic différentiel..... | 124 |

| | |
|---|------------|
| C . OLIVIER PY..... | 134 |
| a. Une rencontre..... | 134 |
| b. Qui est Olivier Py ?..... | 136 |
| c. Le suicide dans l'oeuvre de Py..... | 139 |
| | |
| IV. SUICIDE ET PSYCHIATRIE..... | 145 |
| | |
| A. LE SUICIDE EN 2015..... | 145 |
| a. Quelques chiffres..... | 145 |
| b. Le comportement suicidaire..... | 148 |
| 1. Les facteurs de risque..... | 148 |
| 2. Pathologie mentale et risque suicidaire..... | 151 |
| | |
| B. L'IMPACT SUR L'ENTOURAGE..... | 153 |
| a. Mme P. Sandrine..... | 153 |
| b. Nathan..... | 163 |
| c. Le deuil..... | 166 |
| 1. L'état de choc ou le blocage somato-psychique..... | 166 |
| 2. Les comportements de recherche et la régression..... | 167 |
| 3. L'agressivité et la colère..... | 167 |
| 4. L'expression du chagrin du deuil..... | 168 |
| 5. La terminaison du travail de deuil..... | 170 |
| d. Le deuil après suicide..... | 171 |
| e. Le deuil de Mme P. | 173 |

| | |
|---|------------|
| C. LA PRÉVENTION DU SUICIDE..... | 176 |
| a. Historique..... | 176 |
| b. Actualités dans la prévention du suicide..... | 178 |
| 1. La restriction des moyens létaux..... | 179 |
| 2. Le maintien du contact avec les personnes à risque de récurrence..... | 179 |
| 3. Les lignes d'appel..... | 180 |
| 4. La formation des médecins généralistes..... | 180 |
| 5. Les interventions en milieu scolaire..... | 181 |
| 6. L'organisation de la prise en charge après une tentative de suicide..... | 181 |
| 7. L'information du public..... | 181 |
| c. Le théâtre dans la prévention du suicide..... | 182 |
| | |
| CONCLUSION..... | 184 |
| | |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 186 |
| | |
| ANNEXE..... | 190 |

INTRODUCTION

Cette thèse s'applique à dessiner les contours de la question du suicide au long des différents âges théâtraux pour s'attarder sur la période contemporaine afin d'interroger le sens et l'utilité de cet Art face à cette question de société, du point de vue de l'individu et plus particulièrement de celui du psychiatre.

" La question de la représentation de la mort naît avec le théâtre. La poétique d'Aristote (1), traité fondateur de toute la tradition dramatique occidentale, aborde explicitement le problème en montrant à la fois la nécessité et les limites de la mort spectaculaire. Mais en dépit des restrictions du théoricien grec, la tragédie latine, les mystères médiévaux, la tragédie baroque, pré-classique et post-classique, n'ont pas hésité à exhiber la mort en scène, voire à la représenter dans toute sa violence. Et que dire du théâtre anglais, barbare aux yeux des Français, parce que riche en images meurtrières de toutes sortes ? La mort, comme thème et comme outil dramaturgique, envahit toutes les périodes de l'histoire du théâtre. Dès l'origine, on observe donc une disjonction entre la théorie et les goûts du public. Et dès l'origine, la mort en scène pose la question de la hiérarchie des genres.

A certaines époques, le public exige son comptant de cadavres. Mais la dramaturgie classique, nourrie de la lecture d'Horace et d'Aristote, préfère codifier la représentation de la mort, au nom du bon goût et selon des critères moraux autant qu'esthétiques. Cette doxa, fondée sur une interprétation très orientée de la Poétique, instaure l'usage des bienséances, dont l'implication perdurera bien après Racine. Au nom d'une supposée "perfection" esthétique, les conventions du Grand Siècle édictent un code du bon goût qui se confond avec l'idée de "Beau". Et ces conventions influent sur la manière de traiter la mort, ou plutôt de l'escamoter le plus possible." (2)

Avant d'en arriver à ce qui constitue le vif de notre recherche, il convient de procéder à quelques rapides mises au point concernant le rapport de la littérature à la mort.

" Dès l'origine, la première entretient des liens étroits et constants avec la seconde. On peut même aller plus avant et affirmer, comme Michel Picard, que "la littérature entretient des relations exceptionnelles, consubstantielles, au sens strict : essentielles avec la mort"(3). Depuis les tragédies d'Eschyle jusqu'aux méditations poétiques et désespérées de Sarah Kane (4), cette source d'inspiration semble ne jamais se tarir. C'est une évidence : la mort, événement majeur et expérience intime pour chaque être humain, inspire les auteurs.

Il convient toutefois de nuancer, ou du moins de préciser ces généralités. Ce qu'il est d'usage d'appeler "le motif de la mort" apparaît de manière plus sensible et avec plus de force à certains moments de l'histoire des arts et de la littérature. "Thème obsédant à certaines périodes", comme l'affirme Picard (3), le trépas revêt une expression plus ou moins originale, plus ou moins intense selon les époques. Il existe des pics d'inspiration macabre. Ces phases correspondent peu ou prou à celles de l'histoire littéraire : la période romantique, par exemple, fait partie de ces temps inquiets où la mort revient, à la fois comme source d'inspiration des auteurs et comme signe lisible de la recherche d'un sens.

L'alliance de mots "représentation de la mort" est paradoxale. Elle est même, pour le philosophe Lucien Guirlinger, "une aberration sémantique". (5) Comment représenter ce qui n'est pas représentable ? Comment rendre compte sur la scène du moment de la mort sans profondément le trahir ? A juste titre, Lucien Guirlinger affirme que " quel que soit le sens que l'on donne au mot représentation, l'idée même de représentation de la mort fait problème". Étymologiquement, le verbe "représenter" désigne l'action de rendre visible, de faire apparaître un élément animé ou inanimé aux yeux d'une personne ou d'un public. Or, quoi de moins représentable que l'instant furtif qui conduit de vie à trépas ? Comment saisir cet éphémère ?

Toute représentation de la mort, comme toute représentation théâtrale, implique une mise à distance, un mensonge, une transformation du réel qui fait appel de manière intense à la convention théâtrale. Sur la scène romantique, le verbe "mourir" s'emploie sous son aspect performatif parce que la représentation de la mort est "imageante", avant d'être conceptuelle ou abstraite : "mourir" est un mot en acte. La "représentation de la mort" renvoie donc à la dimension "oculaire" du spectacle. Sur la scène romantique, la mort n'est ni une abstraction ni une allégorie, elle s'irruë (6) avec fracas,

parfois dans un rituel grandiose ; elle est magnifiée par une esthétique du sublime et constitue l'apothéose des héros. " (2)

Dans ce travail, nous allons cheminer tout au long des différentes époques théâtrales afin de constater l'évolution du rapport du théâtre au suicide. Nous nous attarderons sur trois auteurs contemporains ayant un lien aigu avec ce dernier : Beckett, Sarah Kane et Olivier Py. C'est en nous penchant sur ces auteurs et également sur le phénomène de la représentation théâtrale que nous allons voir comment faire le lien entre le monde du théâtre et celui de la psychiatrie ; comment puiser dans cet art des idées nouvelles pour oeuvrer à la prévention du suicide, fléau de notre société.

I. HISTORIQUE

A. ÉPOQUE ANTIQUE

On fait naître le théâtre au Vème siècle avant notre ère. Auparavant, il est possible de retrouver des signes annonciateurs de son avènement : il y a 12 000 ans, grâce au masque, les chasseurs, lors de cérémonies nocturnes dans les cavernes abandonnées, imitent l'apparence de l'animal qu'ils pensent ainsi attirer. On a pu voir ici les prémices du théâtre.

De 500 avant J-C jusqu'à la Renaissance, on peut qualifier le théâtre de service public. Il se déroule en plein air, est gratuitement offert à la population par les autorités. C'est un service public de divertissement, à Rome (où il faisait partie des "jeux" réclamés, avec le "pain", par le peuple), de divertissement et aussi d'enseignement, en Grèce et au Moyen-âge (pour un public illettré dans son immense majorité). Tous les rôles, masculins ou féminins, étaient tenus par des hommes. La comédienne n'existait pas. Les comédiens n'étaient pas professionnels (sauf à Rome). Le théâtre avait lieu en Grèce seulement 10 jours par an et à Rome 60 jours. Au Moyen-Âge, le temps alloué est de quelques jours à Noël et à Pâques. La représentation théâtrale se déroulait dans la journée, au soleil (à Rome, toujours le matin). Le théâtre était lié à la religion. Pas de séparation entre scène et salle : acteurs et spectateurs étaient rassemblés dans un même lieu. Toutes les classes de la société assistaient, en même temps, au même spectacle. (7)

a. Théâtre Grec

"Théâtre Populaire ? non. Mais théâtre civique. Théâtre de la cité responsable." Roland Barthes.

Le théâtre se "compose" des légendes populaires et du culte de Dionysos, les premières étant greffées sur le second. Si l'on s'en tient à la tradition qui fait naître le théâtre avec Eschyle, au début du -Vème siècle, la tragédie a précédé le théâtre. La comédie n'a obtenu droit de cité qu'un demi-siècle après la tragédie et les allusions d'époque la rendent pour nous souvent peu compréhensible.

1. La tragédie

La tragédie est régie par les règles aristotéliennes décrites dans son oeuvre nommée "Poétique". On y retrouve les fameuses 3 unités : unité d'action (une même intrigue), de temps (se déroulant sur 24H maximum) et de lieu mais également des règles concernant les qualités nécessaires au "Beau Théâtre" et notamment des usages précis concernant la représentation de la mort (et du suicide) sur scène.

L'interdit qui proscrit la mort en scène est entretenu par les ambiguïtés de la Poétique, riche en arguments contradictoires et propices à l'exégèse. Paradoxalement, le traité met en effet en avant le caractère indispensable de la mort dans la tragédie. Lorsqu'il définit les notions de mimésis, de pathos, de catharsis ou d'opsis, Aristote prend ainsi appui sur des oeuvres où la mort constitue un élément indispensable de la représentation.

- *Opsis*

" Si la poétique souligne le caractère indispensable de la mort inscrite dans le destin des héros, elle déprécie sa mise en scène. Dans la classification des différentes composantes de la tragédie, la part spectaculaire (opsis) est déconsidérée. Or la représentation de la mort fait partie du spectacle tragique puisque, comme l'ont montré René Girard et Jean-Pierre Vernant, la tragédie intègre la notion ancienne du sacrifice (pharmakoï), dans sa dimension sacrée et spectaculaire".(8) Selon Aristote, c'est seulement quand il est inscrit dans l'histoire (muthos) et participe de l'agencement des actions que le trépas appartient à l'art tragique. Dans tous les autres cas, il procède du spectaculaire pur et ne présente aucun intérêt pour le théoricien grec. Cette tension entre le caractère nécessaire de la mort et le mauvais goût de son spectacle engendra une polémique pluriséculaire.

- *Mimèsis*

Avec le théâtre, on passe de la "diégésis" (imitation par le récit raconté) à la "mimèsis" (imitation par la représentation de personnages agissants).

Aristote illustre le processus de la mimèsis au théâtre grâce à l'exemple de la fascination pour les cadavres, elle-même transcendée par la magie du spectacle :

Dès l'enfance, les hommes ont, inscrites dans leur nature, à la fois une tendance à représenter - et l'homme se différencie des animaux parce qu'il est particulièrement enclin à représenter et qu'il a recours à la représentation dans ses premiers apprentissages - et une tendance à trouver du plaisir aux représentations. Nous en avons une preuve dans l'expérience pratique : nous avons plaisir à regarder des images les plus soignées des choses dont la vue nous est pénible dans la réalité, par exemple les formes d'animaux parfaitement ignobles ou de cadavres. (1)

"Le plaisir de la représentation est lié aux retrouvailles entre l'objet imité par les artifices de la scène et le spectateur. Il y a délectation sensorielle et plaisir intellectuel à contempler un objet dont le référent dans la réalité tangible dégoûterait ou effraierait.

Roselyne Dupont-Roc et Jean Lallot, traducteurs et commentateurs d'Aristote, apportent des précisions significatives sur la mimèsis :

(...) le plaisir propre à la reconnaissance tient précisément au fait que le tableau n'est pas la réplique exacte de l'objet : le spectacle d'un deuxième objet identique au premier ne pourrait procurer que la même impression que lui (agréable, désagréable, indifférente, selon le cas). Au contraire le tableau, qui abstrait du modèle la forme propre, sollicite les facultés de raisonnement (...) et procure, dans la reconnaissance, le plaisir de découverte qui est simultanément plaisir d'étonnement (...) et plaisir d'apprendre. (1)

L'émotion éprouvée à la vision d'un cadavre de théâtre est révélatrice des attentes du public en matière de spectaculaire. Et ces attentes varient selon les époques : tous les publics n'ont pas la même manière de réagir devant les trépas scéniques." (2)

Selon le théoricien grec, le processus de la mimèsis consiste à réinventer la mort, objet envoûtant par son caractère mystérieux, objet irreprésentable et imprégné de tabous moraux ou religieux.(1) La représentation de la mort dans le cadre de la tragédie grecque doit dès lors susciter la frayeur et la pitié.

- *Muthos*

" Pour Aristote, la tragédie repose avant tout sur le muthos, c'est-à-dire la fable. La Poétique réaffirme sans cesse l'hégémonie de l'histoire sur le spectacle.

Comme le notent Roselyne Dupont-Roc et Jean Lallot, la Poétique trahit cependant une contradiction interne. En effet, le chapitre 14 de l'ouvrage tend à abstraire la représentation de la mort en l'inscrivant dans le muthos plutôt que dans l'opsis. Mais un certain empirisme et son expérience de spectateur obligent Aristote à reconnaître qu'on ne peut se passer du spectacle de la mort. Ainsi, pour le théoricien, les meilleures tragédies sont celles qui se terminent dans le malheur, par la mort éprouvée et représentée. Les exemples qu'il fournit sont ceux d'histoires violentes, marquées par des scènes de meurtre, voire d'assassinats suivis d'anthropophagie (Thyeste).

La mort apparaît donc comme un élément constitutif du processus de la mimésis tragique. Sans elle, le spectacle est inachevé.

Dès les premières réflexions théoriques sur le théâtre, la mort en scène tient une position paradoxale, prisonnière de l'irréconciliable dialectique de l'opsis et du muthos, captive de sa nécessité et du mépris que son spectacle engendre". (2)

- *Pathos*

La mort constitue pour Aristote un moyen efficace de susciter la terreur et la pitié. Intégrée au déroulement tragique, elle est "l'effet violent" (pathos) par excellence, celui qui permet d'opérer la catharsis chez les spectateurs.

"Aristote exprimait déjà la contradiction en notant que le pathos, c'est à dire l'effet violent, est nécessaire à l'accomplissement du spectacle de la tragédie :

Voilà donc les deux parties de l'histoire : le coup de théâtre et la reconnaissance ; une troisième est l'effet violent. On a déjà parlé du coup de théâtre et de la reconnaissance ; quant à l'effet violent, c'est une action causant destruction ou douleur, par exemple les meurtres accomplis sur scène, les grandes douleurs, les blessures et toutes les choses du même genre.(1)

Le pathos semble donc, dès l'origine, intrinsèquement lié à une violence destructrice mise en image, visible. La mort représentée appartiendrait donc à l'opsis tout en fécondant le pathos. La Poétique suggère que ces deux éléments sont indissociables et doivent s'exécuter sous les yeux du spectateur. L'effet violent est d'abord rendu par l'exhibition des "meurtres accomplis sur scène". S'opère ici une dialectique fondamentale entre le spectaculaire et ses effets. Implicitement, une troisième donnée entre en jeu : la réception du spectacle par ceux qui le regardent. Comme le notent Roselyne Dupont-Roc et Jean Lallot, "le pathos apparaît comme une sorte d'instrument du spectacle dans l'histoire".(1) Ainsi, l'effet violent, à la frontière entre le muthos et l'opsis, permet de réaliser la médiation entre le spectaculaire et son effet émotionnel."
(2)

- *Catharsis*

Aristote emploie ce mot qui a fait couler beaucoup d'encre : "La tragédie [...], suscitant terreur et compassion , opère la purgation propre à pareille émotion". Selon les traductions, on peut trouver "terreur et pitié". La terreur nous fige ou nous conduit à des comportements aberrants. La compassion, qui nous empêche de ne nous intéresser qu'à nous-mêmes, tend à annuler l'effet de la terreur... mais où se trouve la purgation ?

Quelques siècles plus tard, Corneille dira : "La *pitié* d'un malheur où nous voyons tomber nos semblables nous porte à la *crainte* d'un pareil pour nous ; cette crainte, au désir de l'éviter ; et ce désir, à *purger*, modérer, rectifier et même déraciner en nous la passion qui plonge à nos yeux dans le malheur les personnages que nous plaignons". (discours sur l'Art dramatique).

Même son de cloche chez Racine, encore plus moral. A propos de sa *Phèdre*, dont nous parlerons plus longuement plus loin : « ... le vice y est peint partout avec des couleurs qui en font connaître et haïr la difformité. C'est là proprement le but que tout homme qui travaille pour le public doit se proposer, et c'est ce que les premiers poètes tragiques avaient en vue sur toute chose ».

Au XVIIIème siècle, l'abbé Charles Batteux (1713-1780), philosophe oublié, écrit : « La tragédie nous donne la terreur et la pitié que nous aimons, et leur ôte ce degré excessif ou ce mélange d'horreur que nous n'aimons pas ».

Pour la psychanalyse, la catharsis est une technique thérapeutique consistant à rappeler à la conscience des souvenirs traumatisants refoulés dans l'inconscient.

Le spectateur agirait par acteur interposé, sans prendre de risques. Il tuerait par la main de Néron, mais Néron seul serait coupable et condamné. (7)

Pierre-Aimé Touchard, dans "Le théâtre et l'angoisse des hommes" décrit cet effet de catharsis chez le spectateur et émet l'hypothèse d'un lien entre notre plaisir à regarder une représentation théâtrale et notre rapport à la mort :

"Certains ont pensé qu'Aristote voulait dire que la tragédie nous libérait de la pitié et de la crainte, considérées comme des passions asservissantes. D'autres pensent, au contraire, que ce sont la crainte et la pitié qui ont en elles un pouvoir de libération. C'est l'interprétation la plus souvent admise aujourd'hui. Encore faut-il bien déterminer à l'égard de qui s'exercent ces émotions. Si je crains pour moi, si je m'apitoie sur moi, on voit mal comment j'en tirerais quelque profit. mais si je crains pour autrui, si j'ai pitié d'autrui, j'en éprouve certainement un sentiment de libération à l'égard de mes propres passions que j'oublie momentanément. Ce sentiment sera d'autant plus fort, d'autant plus "cathartique" que je l'éprouverai pour des êtres imaginaires dont les dangers ne sont qu'imaginaires, comme les personnages de théâtre. Rien ne me lie à eux. Ma liberté vis-à-vis d'eux est totale. Les sentiments que j'éprouve à leur égard sont donc d'une parfaite pureté, d'une absolue gratuité et, en conséquence, d'autant plus généreux.[...]

Ainsi je ne viens pas à la tragédie pour voir souffrir. Le héros de la tragédie n'est en rien comparable au taureau de la corrida qui, lui, est un être réel, et non pas un personnage, et avec qui je ne saurais m'identifier sans éprouver le spectacle de la corrida comme intolérable. Le héros de la tragédie est un être pur, désincarné et dont la beauté plastique elle-même a un caractère irréel. Même s'il est brutal, malfaisant, il me propose toujours une image de l'homme que, par quelque côté, j'admire et j'envie, car il est libre. Il peut aller jusqu'au bout de ses actes. D'une part j'ai eu du plaisir à m'identifier à lui, en raison de sa puissance, d'autre part il satisfait en moi des instincts que la civilisation, l'éducation, et ce que les psychologues appellent le sur-moi, m'interdisent normalement d'assouvir car, à tort ou à raison, ils les condamnent.

Quand le héros de la tragédie est en danger, je tremble donc pour lui avec sympathie. Quand il est vaincu, j'éprouve de la pitié pour lui. On peut donc dire, dans une certaine mesure, que je n'assiste pas à la tragédie pour voir souffrir, j'y assiste pour souffrir, mais d'une souffrance tout à fait particulière puisque, si parfaite que soit mon identification avec le héros, je sais qu'il n'existe pas. En d'autres termes, je ne souffre pas, je joue à souffrir, comme l'enfant qui, jouant avec son frère à l'instituteur et à l'écolier et se voyant envoyer au coin, joue à avoir peur de son frère et à pleurer, trouvant un plaisir subtil à craindre tout en étant assuré de n'avoir rien à craindre, c'est-à-dire à éprouver la crainte non plus mêlée à un sentiment de faiblesse mais au contraire associée à un sentiment de force.[...]

La crainte est née avec le sentiment de l'irréparable.[...]Ma crainte est de même nature que l'Irréparable avec un grand I, c'est-à-dire de la mort. On peut donc dire que le plaisir que nous éprouvons confortablement au théâtre à craindre pour le héros, est finalement le plaisir de défier la mort." (9)

2. Du suicide dans la tragédie grecque

" La question du suicide jouit d'un long historique : en matière théâtrale du moins, il faut distinguer une nette rupture entre la conception des tragiques grecs et celle du tragique latin. Chez les Grecs, en effet, un Ajax ou une Phèdre se donnent la mort, ce n'est guère en philosophes, comme ce sera le cas à Rome, qu'ils procèdent : seuls l'égarement et la violence de leurs passions arment leurs bras. Au moment où ils se tuent, on ne les voit ni emprunter un ton déclamatoire, ni s'adonner à des réflexions sentencieuses sur la gloire ou la beauté de leur acte : le geste est plutôt dicté par quelque désordre passionnel. L'Ajax de Sophocle se donne la mort pour échapper au ridicule que lui valut la frénétique équipée où l'avait précipité Pallas ; il accomplit son geste en solitaire, sans pompe, ni déclarations. Il regrette même la vie qu'il est sur le point de se ravir. Phèdre, dans *'Hippolyte* d'Euripide, ne procède pas moins discrètement : une servante nous rapporte, vers le milieu du drame, la nouvelle d'une mort qu'elle se donne, tout compte fait, pour laver la honte de sa passion incestueuse. Point de sentences graves, ni de glorification, mais plutôt une mort simple, dégagée de la complicité du verbe : c'est encore une mort que l'on se donne à l'écart, sans tambour ni trompette.

On pourrait croire, à les entendre, que tout dessein suicidaire se concevait impunément. Telle n'est pas la vérité. La question du suicide, quand elle ne soulevait pas les objections les plus franches, fit de tout temps l'objet de plus d'une nuance. Il était condamné catégoriquement au nom d'une morale religieuse. Socrate rappelle que les hommes, étant la propriété des dieux et placés de la sorte sous leur tutelle, ne doivent se faire aucune violence à eux-mêmes, mais attendre le commandement de la divinité pour sortir de la vie :

" (...)Ce sont les dieux, dit-il à Cébès, ceux sous la garde de qui nous sommes, nous les hommes, une partie de la propriété des dieux. Ne t'en semble-t-il pas ainsi ?

- Il me semble bien, répond Cébès.

- Est-ce que toi, reprit Socrate, si l'un des êtres qui sont ta propriété personnelle se donnait à lui-même la mort sans que tu lui eusses signifié d'avoir à disparaître, est-ce que tu ne lui en voudrais pas ?

- Hé ! Absolument (...).

- Il est par suite probable qu'en ce sens-là il n'y a rien d'irrationnel à ce devoir de ne pas se tuer, d'attendre que la divinité ait envoyé quelque commandement (...)" (Platon, Phédon, 62 b-c).

Dans ses *Lois*, Platon lui-même admet, en fait de suicide, trois cas de force majeure : obéissance à une décision de justice, désir d'échapper à une douleur excessive et à laquelle seul le suicide peut mettre le terme, et volonté d'en finir avec une vie traînée dans la honte. Ceux qui, au mépris de ces dérogations, prétendent attenter à leurs jours seront poursuivis des peines ainsi prévues : "Les tombes seront d'abord isolées, sans qu'une seule autre les avoisine, puis placées dans les endroits déserts et sans noms(...). Là on les enterrera sans gloire, sans stèle ni noms pour désigner leurs tombes." (IX, 873d).

Tout comme Socrate, Epictète rappelle, dans ses *Entretiens*, que Dieu nous ordonne de vivre, que le sage ne doit pas quitter son poste sans l'ordre de Celui qui le lui a assigné, mais qui si Dieu lui fait signe de s'en aller, qu'il obéisse de bonne grâce :

"(Dieu) tel un bon général (...) a sonné pour moi le rappel ? J'obéis, je marche à la suite de mon chef, en le louant, en chantant ses oeuvres. Et en effet, je suis venu quand il lui a plu, je repars quand il lui plaît" (III, 26, 29-30). (10)

Dans nombre de modèles antiques, les suicides sont présentés comme des événements de l'intrigue, ni plus ni moins importants qu'un retournement de situation, que la mort des héros ou que la punition des coupables : il s'agit d'abord de satisfaire aux exigences narratives. Ainsi, Jocaste se suicide en découvrant que la prophétie s'est réalisée et qu'elle a éprouvé un amour incestueux pour son fils Oedipe. Le crime appelle châtement, avec le consentement, voire la demande, de la coupable. Lorsqu'Antigone décide de donner une sépulture à ses frères, elle sait que la loi ne fléchira ni pour la sauver, ni pour faire le bonheur d'Hémon : bien qu'elle avoue regretter de ne pouvoir vivre son amour, elle sera fidèle jusqu'au bout à ce qu'elle considère comme son devoir et assumera donc le châtement d'une mort promise dès le début de la pièce et dont Créon tentera pourtant de la sauver. C'est dans cette obstination qu'Antigone choisit le suicide : l'inflexibilité de sa décision mime celle de la loi, et l'absurdité de sa mort celle du décret royal.

Ainsi ce n'est pas l'instant ni les modalités du suicide des personnages qui intéressent les dramaturges, mais bien plutôt le mécanisme d'une intrigue générale dont ils, et leur mort, ne sont qu'un élément. L'enjeu amoureux n'est pas prioritaire dans l'intrigue, il ne semble servir, quand il existe, qu'à renforcer l'isolement (Andromaque) ou la culpabilité (Jocaste) du personnage, ou à montrer ce qu'elle perd à mourir (Antigone)". (11)

b. Théâtre romain

La République Romaine (apogée de Rome) commence à peu près à l'époque de la naissance du théâtre en Grèce : -509. Elle durera 500ans. Les Romains sont alors des citoyens. Rudes guerriers, sobres, disciplinés et bâtisseurs. Responsables.

L'Empire Romain, ensuite, qui va durer encore 500 ans (jusqu'en 476), les verra devenus de simples sujets de l'empereur. Sans responsabilité. Peu à peu, tout travail est confié à des non-citoyens, souvent des étrangers. Les Romains, eux, veulent s'amuser ou plus exactement : qu'on les amuse. D'où, de plus en plus, un goût immodéré pour les spectacles.

Le théâtre, comme spectacle, est apparu en -240. Venant de Sicile, nouvellement conquise et faisant partie de la Grande Grèce. D'ailleurs, pour les Romains, le théâtre a toujours été grec. Ce qui les a d'emblée fascinés, c'est que le théâtre grec comportait une intrigue car eux possédaient bien des jeux scéniques militaires, campagnards ou médicaux, mais ils étaient abstraits ou constitués de numéros. (7)

1. le suicide dans la tragédie romaine

" Le stoïcisme romain se débarrasse vite des comportements "indignes" auxquels se livraient malheureux et mourants dans le théâtre grec. Si les héros des tragiques d'Athènes se donnent la mort dans un accès de désordre émotif, sans mot proférer, et parce qu'ils ne voyaient pas d'autres issues à leurs malheurs, ceux du théâtre de Sénèque entendent faire du suicide l'occasion, non plus d'une scène de passion, mais d'un débat philosophique : *Malum est in necessitate vivere : sed in necessitas vivere necessitas nulla est (c'est un mal de vivre dans la nécessité mais à vivre dans la nécessité, il n'y a pas de nécessité)*. Telle sera en effet la devise du héros stoïcien, qui préférera sortir volontairement, mais volublement, de la vie plutôt que de traîner une existence de honte. L'exemple ou le mot suivi par le geste de tel ou tel héros devenu légendaire du fait même de son *beau désespoir* furent souvent invoqués et célébrés.

C'est par ce cri de triomphe que Caton, se saisissant de son épée, déclare sa victoire en dépit de sa défaite :

"Maintenant je m'appartiens".

La conception stoïcienne de l'honneur faisait en effet du choix délibéré et éclairé du genre de mort et de l'heure de la chute ultime un bienfait qui n'est départi qu'aux grandes âmes. Partant d'une simple comparaison selon laquelle seule la vie, mais non pas la mort, peut nous être ravie, on en vint à faire l'apologie de l'aisance prodigieuse avec laquelle on peut attenter à ses propres jours : veut-on se donner la mort, mille chemins y mènent. Caton rappelle justement, que, dépouillé de son épée, il lui reste toujours bien d'autres expédients pour s'assommer :

"(...)pour m'ôter la vie, je n'ai pas besoin d'épée : il me suffit de retenir un instant mon souffle ou de me frapper une fois la tête contre le mur pour mourir".

Sénèque ne manquera pas justement de rappeler cette même accessibilité des moyens de se donner la mort à ses candidats au *beau désespoir*. Ainsi à Oedipe dans ses Phéniciennes :

"La mort est partout ; c'est un bienfait de la Providence ; tout homme peut nous empêcher de vivre, mais aucun de mourir ; mille chemins conduisent à la mort. Ma main, sans armes, a déjà prouvé ce qu'elle peut faire" (151-54).

On voit déjà que le philosophe latin fit d'Oedipe un raisonneur. Du temps de Sophocle, le même Oedipe présentait une figure bien moins complexe : il ne discourait pas sur le droit de vie et de mort, mais acceptait d'être le jouet de la fatalité et, tout au plus, invoquait la vengeance des Érinyes (Oedipe à Colone, 86sq.).

Le cas de Phèdre est tout aussi révélateur. Alors que, chez Euripide, elle quitte la scène vers le milieu du drame pour aller se tuer dans la coulisse, chez Sénèque, au contraire, elle va jusqu'à armer son bras contre sa personne en présence du chœur, de Thésée et des restes du corps d'Hippolyte. Et il lui faut prononcer tout un discours, où elle s'accuse et se condamne subtilement ("*vertueuse, meurs pour ton époux, mais pour ton amant si tu es infidèle*" Phèdre, 1184-1185), avant que de s'offrir enfin en victime expiatoire aux mânes du fils de l'Amazone. Il y a là sans doute toute une mise en scène de la mort : latinisés, Oedipe et Phèdre ne sont plus des victimes, soumises ou discrètes, du sort ni même de la passion, mais plutôt des personnages qui entendent transcender leur condition et qui, heureux de s'entendre discourir, semblent s'applaudir du bel appareil que leur valent et la revendication et l'accomplissement du geste libérateur. Ce *bel appareil* ressortit au souci de rareté et de subtilité dont les héros latins tiennent à entourer leur mort volontaire. De fait, le poison étant exclu, c'est rarement le glaive qu'ils commettent à l'accomplissement de leur geste *généreux*. Et à une agonie courte, ils préféreront plutôt les délais des supplices et la prolongation des souffrances. Une mort lente et jamais tout à fait consommée revêt une dimension presque légendaire : elle répond au souci de rareté recherchée.

Car Oedipe eût pu se tuer, mais s'il s'arrache les yeux, certes conformément à la légende, c'est précisément pour s'infliger une mort lente ou partielle afin de se punir sans vraiment se délivrer : il désire satisfaire les mânes de son père en mourant *membre à membre*, comme il le dit lui-même en s'adressant à l'ombre de Laius, dans les *Phéniciennes* (v.166-171) et dans la pièce qui porte son nom (v.945-951).

Cette recherche du subtil dans le genre de mort que l'on se donne fait que l'instant où le suicide doit intervenir devient prétexte à de longs raisonnements dans le théâtre de Sénèque : ce n'est point comme dans l'*Ajax* de Sophocle ou la *Phèdre* d'Euripide que l'on y meurt, à l'écart, victime de quelque désordre émotif, et sans trop dissenter sur les différents moyens de se donner la mort. L'on y meurt au contraire en pleine conscience de son acte : et, attendu que le geste est arrêté, il ne reste plus aux héros du théâtre latin qu'à résoudre le problème du choix du genre de mort.

S'offrent alors quelques voies :

"J'ai résolu de mourir ; et n'hésite que sur le genre de mort. Dois-je recourir au lacet fatal, ou me percer le sein ?" (Phèdre, 258-260).

Mais ce n'est ni un lacet, ni le fer, ni même une tour d'où se précipiter que recherchent les candidats au suicide : au lieu d'une mort violente, ils recherchent, de même que les bourreaux saisis de remords, de plus dignes instruments de supplice légendaire. Il suffit de rappeler ici le cas de Thésée (Phèdre, 1230-1234), qui, se voyant précipité par sa faute dans le malheur, appelle sur sa personne bon nombre des supplices infernaux :

*"Que le vieux Sisyphe, chargeant son rocher sur mes épaules,
Repose enfin ses bras fatigués ;
Qu'une eau fugitive trompe sans cesse mes lèvres altérées ;
Que le vautour cruel abandonne Titye, pour déchirer mes entrailles toujours renaissantes."*

Dans leur extrême amour des raffinements d'horreur, et dans leur désir de s'infliger une juste amende, les héros de Sénèque, en se souhaitant, plutôt qu'une mort subite, la peine des grands criminels, ne faisaient en vérité que se conformer aux recommandations de Platon. Ce dernier en effet, qui ne prescrit l'application de la Loi du Talion qu'en dernier ressort, juge que la mise à mort d'un criminel est loin d'être un ultime châtement, et qu'il est plus juste, voire plus dissuasif, de prévoir et d'infliger, pendant la vie même, des supplices qui ne soient *"autant que possible, inférieurs en rien à ceux de chez Hadès"* (Lois, XI, 881b).

Cela étant, fruit d'une réflexion philosophique, le suicide chez Sénèque est, avant tout, un projet : on y travaille et s'y apprête de longue haleine. La question de la consommation ou non du suicide est, au fond, sans intérêt : ce qui importe, ce n'est pas de faire violence à la légende, qui n'a jamais d'ailleurs représenté Oedipe ni Thésée en tant que suicidés, mais la justification théorique des droits de vie et de mort que l'on exerce sur soi-même et l'évocation enthousiaste de la diversité des moyens de se donner la mort.

Aussi, latinisés, Oedipe ni Thésée ne purent-ils pour autant aller jusqu'à heurter par leur comportement l'exigence de fidélité historique, mais n'en devinrent pas moins de fervents panégyristes de la mort volontaire. De même, la latinisation de Jocaste, de Phèdre et de Déjanire leur permit de joindre le geste historique aux graves sentences d'un esprit raisonneur." (10)

2. le suicide dans la société romaine

" A l'instar de Platon, ceux qui faisaient l'éloge du suicide assujettissaient l'accomplissement de l'acte même à plus d'une condition. C'est ainsi que Marc Aurèle, tout en s'écriant, dans ses *Pensées pour moi-même* : "*Quelle âme que celle qui est prête, à l'instant même s'il le faut, à se délier du corps !*", ne manque pas d'ajouter à son éloge : "*Mais le fait d'être prêt doit provenir d'un jugement propre et non (...) d'une pure obstination*" (XI, 3).

Sénèque, dont on vit l'apologie du suicide et qui finit par se couper les veines, rappelle à Lucilius qu'il ne faut ni souhaiter ni craindre la mort, et invoque à cet égard l'autorité d'Épicure (*Lettre 24, 22*), qui disait à cet égard que la crainte des enfers est une crainte chimérique. Un peu plus loin, il invite le jeune philosophe à modérer tant bien l'amour que la haine de la vie, et l'exhorte à fuir la tentation de ce qu'il nomme *libido moriendi*. Certains de ses personnages, telle son Antigone dans ses *Phoenissae* (182 sq.), allèrent même jusqu'à se lancer dans de longs plaidoyers contre le suicide.

De fait, il importe de savoir que la recommandation du suicide allait de pair avec la prescription de la tutelle de la raison et la nécessité de l'approbation du bon jugement, conditions *sine qua non* le geste était passible de répréhension. On comprend dès lors que le suicide fût devenu, *a fortiori* dans la Rome décadente, la marque indéniable d'héroïsme, et que l'amour de la vie, si souvent exalté chez les grecs, eût fini par être non seulement la cible, mais l'objet des railleries tant des philosophes que des poètes satiriques : l'amour de la vie était souvent, en effet, signe de mollesse, de servitude et de faiblesse, partant indigne de la majesté du ton tragique.

Rappelons en effet que le philosophe latin ne cesse d'inviter les hommes à modérer leur amour de la vie, lequel, les portant à craindre la mort, les tient asservis aux malheurs de ce monde en les détournant de cette ultime liberté qu'un constant exercice de la mort ou une ferme disposition à l'accueillir à n'importe quel moment peuvent pourtant leur procurer : commentant une parole d'Épicure, qui disait : "*Lequel vaut mieux, que la mort vienne vers nous, ou nous vers elle ?*", il écrit à Lucilius : "*Pensez à la mort, c'est-à-dire à la liberté ; apprendre à mourir, c'est désapprendre la servitude*".

Plus loin, il exhorte l'homme sage à se tenir constamment prêt à sortir de la vie, sauf à le faire volontairement, puisque tôt ou tard il le faudra bien. Car l'homme qui sait mourir, "*se montre au-dessus ou du moins à l'abri de toute tyrannie*". Il est donc nécessaire de ne pas faire cas de ce tyrannique joug qu'est l'amour de la vie, et de savoir, au besoin, s'en défaire :

"Une seule chaîne nous retient, c'est l'amour de la vie. Sans la briser entièrement, il faut l'affaiblir de telle sorte, qu'au besoin elle ne soit plus un obstacle, une barrière qui nous empêche de faire à l'instant ce qu'il faut faire tôt ou tard" (Lettre 26, 10).

Il n'en reste pas moins que l'amour de la vie fit l'occasion de dire l'horreur de la mort et, par voie de conséquence, de condamner le suicide. De tout temps, en effet, il se trouva des poètes qui prêtèrent à leurs héros force cuisants regrets d'avoir perdu la vie, comme en témoigne la célèbre et pathétique plainte d'Achille aux Enfers lors de son entretien avec Ulysse :

"Jadis, dit ce dernier au fils de Pélée dans l'Odyssée d'Homère, jadis, quand tu vivais, nous tous, guerriers d'Argos, t'honorions comme un dieu : en ces lieux, aujourd'hui, je te vois, sur les ombres, exercer la puissance ; pour toi, même la mort [...] est sans tristesse ! Ah ! soupire Achille, ne me farde pas la mort, mon noble Ulysse [...]. J'aimerais mieux, valet de bœufs, vivre en service chez un pauvre fermier, qui n'aurait pas grand'chère, que de régner sur ces morts, sur tout ce peuple éteint !" (XI, 484 sqq.).

Plus tard, Virgile évoquera les regrets des suicidés aux Enfers dans son *Enéide* (VI, 434 sq.) ainsi que "la laide mort" d'Amata, qui mit fin à ses jours par strangulation (XII, 603), et prêtera à Didon une agonie longue et pénible : "*Didon ne mourait pas à cause du destin ni d'une mort méritée ; elle partait avant le terme, malheureuse, brûlant d'une folie subite ; c'est pour cette raison que Proserpine ne lui avait pas encore arraché de la tête le cheveu blond, ni vouée celle-ci à l'Orcus stygien*" (Liv.IV, 696-99).

En somme, l'homme de bien ne doit pas abandonner son "poste" sans le commandement exprès de Celui qui le lui a assigné ni du moins sans astreindre son acte à la tutelle de la raison.

La fréquence de ces arguments ne fait, pour autant, pas pencher la balance en faveur de la proscription de la mort volontaire. Pour en revenir au théâtre, il hérita ses personnages du génie gréco-romain mais le héros tragique fut plutôt latinisé. Nombreux sont ceux qui confient à la mort volontaire le soin de les délivrer d'une existence de misère ; et tous ces rappels à la raison ne servent au fond qu'à mieux mettre en relief un désespoir qui, encore que parfois coupable, se veut toujours beau, en ce sens qu'il est plus fort que toute chose. On sait que le héros, soit *indivisibilité des sorts*, du fait du souvenir du mythe de l'espèce androgyne (cf. Platon, Banquet, 191d sq.), soit code d'honneur guerrier, ne peut survivre ni à sa moitié ravie par la mort, ni à sa gloire ternie par l'ennemi. De là, le triomphe de l'amour sous forme du suicide de l'amant survivant, et la volonté du guerrier, exprimée à grand renfort de protestations, de *vaincre ou de périr.*" (10)

B. THÉÂTRE ÉLISABETHAIN (1574-1642)

Il désigne les pièces de théâtres écrites et interprétées en Angleterre, principalement à Londres, depuis 1562 jusqu'à l'interdiction des représentations théâtrales par le Parlement en 1642, qui a conduit à la fermeture et à l'abandon des théâtres. Cette période englobe le règne de la reine Élisabeth I^{re} (1558-1603), d'où le nom de théâtre élisabéthain, celui de Jacques I^{er} (1603-1625), et enfin celui de Charles I^{er} (1625-1649).

Cette époque connaît une production théâtrale foisonnante, puisque quelque mille cinq cents pièces, dont près de la moitié a été perdue, sont écrites, et plus d'une centaine d'auteurs sont recensés. Aujourd'hui, on considère que l'auteur principal de cette période est, sans conteste, Shakespeare, alors qu'à l'époque et pendant plus d'un siècle, certains auteurs, comme Ben Jonson ou John Fletcher, ont une réputation bien supérieure à lui.

Cette riche production est favorisée par un régime politique fort, qui forme et protège des compagnies d'acteurs, par la construction de théâtres permanents aux abords immédiats de Londres, et enfin par une écriture théâtrale qui s'adresse autant à l'élite aristocratique qu'au peuple. Le théâtre élisabéthain est réputé pour sa violence et le nombre important de cadavres comptabilisé dans ses pièces.

Dans un dispositif de semi-plein air jouent des comédiens professionnels, tous masculins.

a. L'amour et la mort

" Au Moyen-Âge et à la Renaissance, le lien entre l'amour et la mort se construit progressivement, au travers de légendes telles celle de *Tristan et Iseult*, pour s'installer avec l'amour courtois et son discours poétique, où la femme aimée est inaccessible et la passion de l'homme mortelle : cependant, c'est principalement de l'amour de l'homme pour la femme qu'il est question. L'inverse ne se trouve guère que dans les poèmes de Louise Labbé qui disent les langueurs de l'amour et comparent les feux de la passion aux douleurs de la mort. Pour ce qui est du théâtre, c'est l'intrigue de *Roméo et Juliette* qui sert de pierre angulaire à la représentation de l'amour et de la mort.

Roméo et Juliette s'aiment en dehors de toute contingence. Juliette se suicide une première fois, en apparence : même si le mot n'est pas prononcé, elle est retrouvée morte le jour prévu de ses noces avec Paris, conduite au tombeau, et seul Frère Laurent connaît la supercherie. Roméo l'ignore et vient se suicider sur la tombe de Juliette, en prenant du poison. On remarque que ce mode de suicide est extrêmement prisé par les personnages qui anticipent leur mort dans le théâtre élisabéthain. Juliette s'éveille pour trouver Roméo mort dans ses bras et Frère Laurent l'abandonne au moment où le veilleur va arriver sur les lieux (V, 3, 158-169) :

Juliette : Va, sors d'ici, car je ne m'en irai pas, moi. Qu'est ceci ? Une coupe qu'étreint la main de mon bien-aimé ? C'est le poison, je le vois, qui a causé sa fin prématurée. L'égoïste ! Il a tout bu ! Il n'a pas laissé une goutte amie pour m'aider à le rejoindre ! Je veux baiser tes lèvres : peut-être y trouverai-je un reste de poison dont le baume me fera mourir... (Elle l'embrasse) Tes lèvres sont chaudes !

Premier garde, derrière le théâtre : Conduis-nous, page... De quel côté ?

Juliette : Oui, du bruit ! Hâtons-nous donc ! (saisissant le poignard de Roméo.) O heureux poignard ! Voici ton fourreau...(Elle se frappe.) Rouille-toi là et laisse-moi mourir ! (Elle tombe sur le corps de Roméo et expire.)

La mort est privée, intime : Juliette n'en fait pas de démonstration et c'est dans la solitude de son amour qu'elle est laissée par Frère Laurent pour mourir. Elle ignore pourquoi Roméo s'est suicidé et ne cherche pas d'explication, car elle est au-delà de toute justification : sa raison de vivre étant disparue, elle ne peut que suivre Roméo dans la mort. L'arrivée du veilleur hâte sa décision d'en finir et elle prend le poignard de Roméo.

Il n'y aura, pour Juliette, pas de lettre à laisser, pas d'explication à donner et il n'y a pas réellement de "faute" à faire pardonner. Le monologue de Juliette est une déclaration d'amour ("la main de mon bien-aimé", "je veux baiser tes lèvres") où la mort est accueillie comme une consolation ("dont le baume me fera mourir") et où le geste suicidaire est l'acte sexuel, mêlant ainsi amour et mort ; Juliette invite le poignard/phallus à rentrer dans sa gaine/son vagin, qu'il y rouille et qu'elle meurt/jouisse. Sa mort est immédiate et punit non un amour coupable mais bien la loi familiale dans son absurdité. L'histoire privée entre ici en conflit avec l'histoire publique et, à l'inverse des exemples antiques, la loi publique devient relative et contestable, quand précédemment c'était la loi de l'individu qui n'avait pas lieu d'être." (11)

b. Émergence de la folie

"Avec Hamlet, Shakespeare nous offre un autre exemple de conflit entre histoire privée et histoire publique, dont une femme est victime. Hamlet et Ophélie sont promis l'un à l'autre et semblent s'aimer. Cependant, le spectre impose à Hamlet d'exécuter une vengeance implacable, qui le conduit à repousser Ophélie. Il lui enjoint de se retirer dans un couvent, pour ne pas qu'elle enfante de pécheurs. Après l'assassinat de son père par Hamlet, Ophélie bascule dans la folie dont les symptômes sont ainsi décrits :

"[Elle] soupire et se bat la poitrine ; elle frappe du pied avec rage pour un fétu ; elle dit des choses vagues qui n'ont de sens qu'à moitié. Son langage ne signifie rien ;" (IV, 5, 5-8).

Lorsque le roi et la reine la reçoivent, elle chante des chansons grivoises. Tous les personnages qui l'évoquent insistent sur sa démente. Enfin, on apprend sa mort, hors de la scène, noyée dans une rivière, par le récit qu'en fait la reine sans en avoir été témoin. La vérité de l'événement compte moins que ses conséquences sur l'intrigue (IV, 7, 167-184) :

La Reine : Il y a en travers d'un ruisseau un saule qui mire ses feuilles grises dans la glace du courant. C'est là qu'elle est venue, portant de fantasques guirlandes de renoncules, d'orties, de marguerites et de ces longues fleurs pourpres que les bergers licencieux nomment d'un nom plus grossier, mais que nos froides vierges appellent doigts d'hommes morts. Là, tandis qu'elle grimpait pour suspendre sa sauvage couronne aux rameaux inclinés, une branche envieuse s'est cassée, et tous ses trophées champêtres sont, comme elle, tombés dans le ruisseau en pleurs. Ses vêtements se sont étalés et l'ont soutenue un moment, nouvelle sirène, pendant qu'elle chantait des bribes de vieilles chansons, comme insensible à sa propre détresse, ou comme une créature naturellement formée pour cet élément. Mais cela n'a pu durer longtemps : ses vêtements, alourdis par ce qu'ils avaient bu, ont entraîné la pauvre malheureuse de son chant mélodieux à une mort fangeuse.

Certes, le récit ne rapporte pas qu'Ophélie ait fait le geste de se suicider. Cependant, elle ne se débat pas et la reine propose deux explications : Ophélie, perdue dans sa folie, a été incapable de réagir (v.179) ; elle n'a fait que rejoindre un élément auquel elle appartenait (v.180). Privée de sa raison, elle l'est aussi de sa volonté : sa mort, là encore, n'appartient qu'à elle, aucune explication définitive n'est donnée, mais on retrouve deux éléments-clés des suicides féminins.

D'abord, la référence à l'amour, ici dans l'évocation des "doigts d'hommes morts", où le corps d'Ophélie est livré non seulement à l'eau, mais aussi à la "luxure" de la nature et rappelle les insultes d'Hamlet à l'égard des femmes. Ce corps qui aurait dû porter les enfants d'Hamlet, mari respectable, termine en boue au fond de la rivière.

Ensuite, c'est l'argument de la folie qui ouvre de nouvelles perspectives pour la narration : le suicide n'est pas seulement justifié extérieurement, par la culpabilité envers la loi et donc le meurtre de soi comme juste compensation de ses fautes ou de sa désobéissance. Il est maintenant pressenti comme un phénomène intériorisé, comme la conséquence d'un dérèglement du personnage : la femme dysfonctionne, et elle réagit à la pression de l'intrigue par la folie. Ophélie est éjectée de l'intrigue comme si le scénario obéissait à une force centrifuge qui concentre l'action sur Hamlet et accélère pour aboutir à sa chute. Tout à sa vengeance et à son dégoût de l'humanité, comment Hamlet pourrait-il encore s'intéresser à Ophélie et à l'amour conjugal qu'elle incarne ? Le personnage est alors "suicidé" par le dramaturge, évacué de la scène pour que l'intrigue se concentre sur la "vraie" tragédie." (11)

C. THÉÂTRE CLASSIQUE (1650-1700)

a. Les règles du suicide en scène

Considéré par les classiques comme un acte noble et généreux, une manifestation exemplaire de courage, le suicide était déjà autorisé sur les planches, mais encadré de normes. La poétique classique réglementait ainsi une action dramatique dont l'effet, jugé trop spectaculaire, s'opposait à la sobriété de règle :

Bien que le suicide soit souvent nécessaire et qu'il plaise au public, il semble que les bienséances apportent quelques restrictions à sa représentation. Si un héros resté seul en scène à la fin d'une tragédie veut se suicider, il se frappe et meurt devant le public [...] Mais si, avant de mourir, le héros doit encore adresser quelques paroles aux survivants, on préfère ne montrer qu'une partie de son agonie, le début ou la fin. Celui qui s'est percé d'une épée ou qui a bu le poison dans la coulisse vient mourir en scène ; mais celui qui a fait le geste fatal devant les spectateurs et qui a adressé ses dernières paroles à ses interlocuteurs n'est plus utile à l'action ni à l'émotion dramatique [...] Même aux portes de la mort, ces personnages savent rester discrets. (12)

La scène classique sépare ainsi tous les mouvements qui forment la scène de mort. La mort est toujours fragmentée. De fameux suicides classiques répondent à ce code strict. Racine, qui apprécie le suicide dans la tragédie, a usé de ce ressort pathétique. Mais il ne montre qu'une partie de la mort d'*Atalide* ou de *Mithridate*. L'exemple le plus célèbre est celui de *Phèdre*, que nous allons détailler ci-après.

Le suicide classique est représentable dans la mesure où il renvoie le personnage à son honneur et satisfait le public : c'est un geste généreux et expiatoire autorisé. Néanmoins, comme le note Jacques Scherer, le souci d'épurer la scène édulcore jusqu'à la représentation du suicide :

[...] à mesure que les règles classiques s'ossifient, même la représentation du suicide s'aseptise, se module et devient de plus en plus pudique. Dans tous les cas, toute forme de violence liée à la mort est aplanie. (12)

b. Phèdre selon Racine

" Amour coupable, conflit entre histoire privée et histoire publique, noeud de l'intrigue tragique, femme passionnée, tantôt lucide et tantôt hystérique, suicide public : tous ces éléments se retrouvent dans le *Phèdre* de Jean Racine. Phèdre, épouse de Thésée, est amoureuse d'Hippolyte son beau-fils. Dès sa première apparition, Phèdre annonce sa volonté de se donner la mort. C'est la honte qu'elle éprouve pour son amour incestueux qui la fait résister, un temps, à dire la cause de cette décision. Puis, croyant Thésée mort, elle avoue ses sentiments à Hippolyte : comprenant qu'ils ne sont pas partagés, elle lui demande de la tuer, ce qu'il refuse. Elle insiste alors :

"au défaut de ton bras, prête-moi ton épée. Donne " (II, 2, 710-711).

Il lui abandonne l'épée qu'elle n'a pas le temps d'utiliser. Après cette première tentative impulsive, presque instinctive, elle apprend le retour de son époux et la honte la reprend (III, 3, 857-860) :

Mourons. De tant d'horreurs qu'un trépas me délivre.

Est-ce un malheur si grand que de cesser de vivre ?

La mort aux malheureux ne cause point d'effroi :

Je ne crains que le nom que je laisse après moi.

Phèdre inaugure avec ces vers le questionnement sur la motivation du geste suicidaire qui va s'épancher dans le roman. La mort est présentée comme un réconfort, la seule échappatoire à une situation sur laquelle l'héroïne ne peut plus agir, ou plutôt ne croit plus pouvoir agir. En effet, bien que protestant de sa volonté de mourir Phèdre reste du côté des vivants et, par jalousie et sur le conseil d'Oenone, calomnie Hippolyte devant Thésée. Ce dernier demande vengeance à Poséidon et la honte de ses actes reprend Phèdre : elle rejette Oenone qui se suicide, puis cède à l'hystérie, cette pathologie féminine qui est un grand ressort narratif.

En effet, Racine affirme ne pas vouloir présenter Phèdre comme totalement coupable ; elle est aussi victime de sa passion. Historiquement, c'est d'abord l'adjectif hystérique qui apparaît dans la langue française au XVIème siècle, pour dire le trouble psychique féminin, trouble dont les origines sont imputées à l'utérus. S'ancre alors fermement l'idée que tout dérèglement psychique de la femme trouve son origine dans cet organe si mystérieux, si "intérieur" et qui renvoie au code social toute la force d'une nature non contenue et qui revendique de s'exprimer.

Cependant, bien que prenant sa source dans le corps de la femme, l'hystérie se manifeste uniquement dans le comportement, comme le précise la définition donnée par l'Académie Française :

"n.f. XVIIIème siècle 'ensemble de troubles psychiques'. Dérivé régressif d'hystérique. Psychopathologie : état névrotique caractérisé par des crises nerveuses, des manifestations de type convulsif et d'autres désordres corporels survenant en l'absence de toute lésion organique, et qui s'accompagne souvent de divers troubles psychiques".

Ainsi, cette pathologie fascine, car elle est une mise en scène, une extériorisation souvent spectaculaire du trouble dont les signes sont bien identifiables mais dont la cause, parce qu'elle est au plus profond et au plus inconscient de la malade, n'est pas accessible. Les deux conséquences sont : premièrement, comme elle est inexplicable, on peut l'expliquer comme on veut ; deuxièmement, la femme tente de s'expliquer à elle-même son attitude et on ouvre le champ du discours intérieur. Comme une transe, l'hystérie s'empare du personnage, le rend étranger à lui-même puis l'abandonne une fois le trouble expulsé. Elle est donc hautement théâtrale. Racine utilise ce dérèglement mental et passager, et considéré comme exclusivement féminin à l'époque, pour illustrer le trouble intérieur.

Il n'est pas représenté sur scène mais raconté par Panope (V, 5, 1470-1479) :

*Le trouble semble croître en son âme incertaine
Quelquefois, pour flatter ses secrètes douleurs,
Elle prend ses enfants et les baigne de pleurs ;
Et soudain, renonçant à l'amour maternel,
Sa main avec horreur les repousse loin d'elle.
Elle porte au hasard ses pas irrésolus ;
Son oeil tout égaré ne nous reconnaît plus.
Elle a trois fois écrit, et changeant de pensée,
Trois fois elle a rompu sa lettre commencée.
Daignez la voir, Seigneur, daignez la secourir.*

Ce récit est à destination de Thésée, qui ignore encore la vérité. Il l'interprète donc comme la douleur d'une femme insultée dans sa fidélité. Le spectateur, au contraire, sait combien Phèdre se sent coupable. Elle cherche près de ses enfants un amour qu'elle leur a refusé en trompant leur père, elle ne sait où aller car tout lui montre sa faute ; elle ne sait comment parler à Thésée et choisit donc le support de la lettre d'adieu. L'hystérie montre la femme aux prises avec une situation qu'elle ne domine pas et qui la détruit. Phèdre vit un état de disjonction, de déchirement moral qui la conduit à la suprême angoisse de la déréliction que le discours sur l'hystérie décrit précisément. Racine ne saurait pourtant laisser là son personnage : si elle cède à la folie, alors elle n'est plus responsable de ses actes, et son repentir ne pourrait avoir lieu : il faut donc la ramener à la raison. Cette oscillation entre la plus grande lucidité, le sens de sa responsabilité, le remords d'un côté, l'hystérie, l'aveuglement et l'abandon à la passion de l'autre, constitue l'un des traits les plus constants des candidates au suicide.

Pour ce qui est de Phèdre, elle choisit de tout dire à Thésée (V, 6, 1633-1644) :

*Le fer aurait déjà tranché ma destinée
Mais je laissais gémir la vertu soupçonnée.
J'ai voulu, devant vous exposant mes remords,
Par un chemin plus lent descendre chez les morts.
J'ai pris, j'ai fait couler dans mes brûlantes veines
Un poison que Médée apporta dans Athènes.
Déjà jusqu'à mon coeur le venin parvenu
Dans ce coeur expirant jette un froid inconnu,
Déjà je ne vois plus qu'à travers un nuage
Et le ciel et l'époux que ma présence outrage ;
Et la mort, à mes yeux dérobant la clarté,
Rend au jour qu'ils souillaient toute sa pureté.*

Les derniers vers font écho au célèbre oxymore, "dérober au jour une flamme si noire" où Phèdre annonçait son intention de se suicider, et souligne la constance, tout au long de la pièce, de l'association métaphorique entre l'amour, le feu et la mort, les deux premiers étant associés dans un pouvoir destructeur aboutissant au dernier. Le poison, par la mort lente qu'il cause, crée un seuil, un point d'articulation de la narration où le personnage a le temps de s'exprimer alors même que le processus de mort est irréversible : la narration suspend un instant son cours et offre aux personnages et au public, une ébauche d'explication sur le geste suicidaire. De plus, il permet une réflexion du personnage sur la mort qui arrive et un discours sur l'agonie, les souffrances que le corps traverse pour expier les péchés de l'âme.

Le suicide se justifie par la catharsis qu'il accomplit et paradoxalement, cette femme qui se tue aura été fatale à tous plus qu'à elle-même :

" Je ne suis point étonné que ce caractère ait eu un succès si heureux du temps d'Euripide, et qu'il ait encore si bien réussi dans notre siècle, puisqu'il a toutes les qualités qu'Aristote demande dans le héros de la tragédie et qui sont propres à exciter la compassion et la terreur. [...] les autres [personnages] ne vivent que le temps d'exciter les ardeurs et les fureurs, les remords et les transes d'une femme typiquement aliénée par le désir [...] ils ne survivent pas mais Elle survit." (13)

Phèdre est la tragédie, c'est son conflit intérieur qui est l'objet de la narration et qui déclenche les actions des personnages. La crise hystérique, le conflit entre culpabilité, remords et passion font passer le personnage suicidé d'élément de l'intrigue à celui de point d'origine et d'aboutissement par le suicide. Le XVIIIème siècle, qui invente le sentiment et l'introspection, va s'approprier ces mouvements de l'âme, entre autre dans le roman épistolaire qui convient à merveille au discours de et sur soi." (11)

D. ROMANTISME (18^{ème} et 19^{ème} siècles)

a. La mort en scène : bouleversement des codes

" Si la mort est omniprésente dans les œuvres narratives ou dans la poésie de l'ère romantique, elle l'est aussi sur les planches. Le théâtre, et a fortiori le théâtre romantique, est d'abord un spectacle, qui se donne les moyens de l'être en multipliant les décors et les accessoires, en s'attachant à la perfection du costume et en mettant l'accent sur l'extériorité du jeu des comédiens. En un mot, la scène romantique invente la mise en scène. Dès lors, quand elle donne ainsi à voir la mort, ce n'est plus seulement à travers la puissance suggestive de l'hypotypose (c'est à dire la description réaliste de la scène dont on veut donner une représentation imagée et comme vécue à l'instant de son expression), mais directement, en plaçant l'image macabre sous les yeux de l'assistance. Cette image de la mort devient plus fascinante sur la scène romantique, qui la célèbre, la magnifie, la sublime à l'aide d'apparat grandiose et ostentatoire. Dans le théâtre des années 1830, la mort n'est plus seulement un motif littéraire banal, mais un thème omniprésent dans les dialogues comme dans les didascalies, qui contribue à amplifier l'efficacité dramatique.

C'est donc le passage de la mort dans le texte à la mort sur scène qui fait la singularité de la dramaturgie romantique. Le langage théâtral de 1830 ouvre des perspectives nouvelles. Libéré des carcans normatifs, il cherche à créer une représentation totale. En cela, la mort sur la scène romantique est d'abord le révélateur d'une dynamique. Elle est active dans les dialogues, éblouissante dans les décors, visible dans les accessoires et les costumes. Le verbe "mourir", parfois présent dans chaque scène d'un drame, n'a pas seulement valeur d'hyperbole ou de métaphore : il revêt un sens très concret et se traduit en général par la chute du comédien qui incarne le personnage qui doit mourir, pour que le spectacle soit total. La mort prend dès lors une forme tangible : guillotine, poison, stylet, poignard, échafaud, crime, suicide, bourreau.

La mort romantique est jugée négativement car elle bouleverse le concept de "beau absolu" que postule la tragédie classique. Le trépas en scène est donc perçu comme un symptôme de décadence, dans la mesure où il bouscule les grandes catégories aristotéliennes qui fondent le théâtre occidental.

À l'orée de la période romantique, Jules Janin (dans le Journal des débats de 1833) rappelle que la norme du bon goût reste celle instaurée par les poétiques classiques. Cette codification est fortement ancrée dans les traditions et les pratiques du Théâtre-Français, garantes du "beau théâtre". Les bienséances conditionnent encore les jugements de la critique, en dépit des progrès accomplis depuis Diderot et les théoriciens du drame. La gageure du théâtre romantique consiste à enfreindre ces lois, à les dépasser. La mise en scène de morts sanglantes participe de cette entreprise. Par cet aspect de sa pratique, la scène romantique consomme sa rupture avec une tradition théâtrale frappée d'obsolescence.

L'exhibition macabre constitue une nouvelle expérience esthétique, mais pose un problème déontologique. Comme le sexe, la mort est perçue comme un objet tabou. La représentation tient donc de la provocation et de l'atteinte aux mœurs et à la religion. Les exécutions capitales, les meurtres violents, les suicides sont accusés de nuire à la moralité d'une société qui cherche son équilibre dans le progrès et le positivisme. De ce fait, la plupart des critiques stigmatisent la représentation de la mort sur scène, surtout quand elle n'a d'autre but qu'une séduction visuelle.

Comment expliquer la prolifération de scènes macabres dans le théâtre romantique ? Cet envahissement est un phénomène complexe à élucider. L'influence de données extra-littéraires, issues du contexte historique et politique, est certes déterminante ; Tout un discours critique tend ainsi à prouver que les effets de la Révolution et de la Terreur sont réactivés par juillet 1830. Mais les éléments climatériques n'expliquent pas tout. La représentation de la mort au théâtre est aussi un phénomène "transhistorique". La représentation de la mort transcende les événements, en les préparant ou en les commentant. Il s'agit d'une sorte de baromètre anthropologique, qui donne la mesure de l'inquiétude ambiante.

Même si, avec le recul du temps, les effets nous semblent outrés, la représentation de la mort a des implications sérieuses parce qu'elle touche des points sensibles : histoire récente, crimes célèbres, peine de mort, suicide sont quelques-unes des questions abordées par les dramaturges. Questions qui renvoient à l'imaginaire du public, par un jeu spéculaire, le reflet de ses préoccupations." (2)

Qu'est-ce qui caractérise les oeuvres romantiques ? La pièce est un drame romantique type avec ses bons ingrédients : l'amour fou, la violence, une trahison, un duel, et le suicide du héros, nous dit Anne Ubersfeld, universitaire française spécialisée dans l'analyse du théâtre. (14)

b. Le suicide romantique

" Le drame romantique impose un suicide qui ouvre une nouvelle voie à l'expression du tragique car il repousse les frontières de la pudeur, et offre l'action entière aux yeux du public. On peut expliquer en partie cette modification par des raisons idéologiques. Le théâtre de 1800 ne place plus le destin humain sous la coupe d'un dieu ou d'une puissance supérieure, mais plutôt sous le joug de la passion amoureuse et d'une entité politique-sociale, souvent figurées comme des instances tutélaires aliénantes, destructrices, mais visibles. L'histoire sanglante et la société instable sont les nouvelles Parques qui conditionnent la vie et la mort des héros romantiques.

Parmi les œuvres les plus célèbres du répertoire, nombreuses sont celles qui s'achèvent par un ou plusieurs suicides : *Hernani*, *Chatterton*, *Ruy Blas*...

Le suicide de Chatterton trouve ainsi son origine dans les bassesses d'une société mercantile, incarnée par Lord Bell mais aussi par la presse et la critique littéraire (Chatterton lit son malheur dans une gazette). Le déplacement de valeurs métaphysiques vers des instances socio-historiques, accessoirisées par la scène, confère un tout autre sens aux suicides romantiques, et, par conséquent, implique une tout autre manière de les mettre en scène.

Ce constat, qui peut sembler évident à rebours, constitue pourtant un élément polémique autour de 1830. Le suicide théâtral se fait l'écho d'un véritable fléau social. Vécu concrètement, l'acte trouve sur scène une expression qui le met à distance de toute valeur théologique ou transcendante. Le suicide est parfois néant sur la scène romantique qui ne brise pourtant pas son caractère héroïque. Elle le charge d'une autre dimension, spectaculaire, pathétique et désespérée. La grandeur des suicides de tragédie est remplacée par la frénésie et la vacuité. La triple mort d'Hernani, de Dona Sol et de Don Ruy Gomez montre comment Hugo déjoue les principes classiques liés à la représentation du suicide. Les trois suicides d'*Hernani* sont un écho de *Roméo et Juliette*. Mais, contrairement au suicide des deux amoureux qui entraîne un commentaire à valeur exemplaire (dernière tirade du Prince), la mort des trois héros n'ouvre sur rien. Leur mort semble donc rester vaine.

Florence Naugrette, dans son œuvre "Marges de l'héroïsme dans Hernani ", déclare : "[...] *la mort d'Hernani et de Dona Sol, qu'ils choisissent librement quand ils pourraient l'éviter, est totalement vaine : la cité n'en profite absolument pas.*"

Mais *Hernani* est aussi un hommage rendu au courage des personnages de Corneille qui préfèrent le suicide au déshonneur. Le triple suicide du drame est à la fois pathétique et sublime parce qu'il s'accomplit intégralement sous les yeux du public et se pare d'une élégie poétique. Cette dialectique du lyrique et du spectaculaire, propre à Hugo, le différencie des suicides "classiques". L'illusion du drame romantique autorise cette mort qui se déploie sous les yeux du public, bien avant le tomber du rideau. Alors que dans la tragédie classique on évacue assez vite les morts de la scène parce qu'ils ne servent plus à rien, le théâtre de 1800 les laisse dans leur dormition funèbre car ils continuent à être des acteurs : même morts, Hernani et Dona Sol sont encore dans l'action. La dépouille du suicidé est un témoin/objet qu'il faut exhiber, quel que soit son sens ou son absence de sens.

Dans *Hernani*, Hugo fait du suicide un moment haut en couleurs, où les mots funestes chorégraphient la geste macabre et la pavane des poisons. Non seulement Dona Sol et Hernani avalent la fiole et meurent sous les yeux du public, mais ils sont suivis dans leur acte par Don Ruy Gomez qui, comme l'indique l'ultime didascalie du drame, "se tue". Les amants commentent leur trépas et s'en délectent, prisonniers d'une rhétorique convenue alliant Éros à Thanatos. Le pathétique du suicide est transcendé par le baiser des amants, mort dans un baiser qui inverse le schéma des contes de fées, et au lieu de donner la vie, recueille le souffle des abîmes.

Le triple suicide d'Hernani révèle l'inventivité romantique. Dans la pièce, les trois morts se produisent sur une période longue (plus de cinquante vers, 35 répliques entre le geste et la mort de l'héroïne). Sur la scène classique, même quand il est admis ou se justifie, le suicide doit être le moins spectaculaire possible, ce qui limite sa durée de représentation. Cette pudeur correspond à une conception radicalement différente du tempo dramatique et de l'illusion théâtrale. Certains suicides romantiques durent longtemps parce que la "musique" du drame impose une nouvelle illusion scénique, modifiée par la convention du tableau. Cet emploi différent du temps conditionne le caractère pathétique et spectaculaire des morts représentées ; l'exemple d'*Hernani* n'est pas un cas isolé de recherche rythmique sur la mort et son temps de réalisation. Ainsi, une convention tacite rend plausible les suicides de *Chatterton* : Vigny étire l'instant du trépas pour mieux accroître l'effet lyrico-pathétique de la situation.

Dans cette optique, les suicides au poison sont d'une efficacité redoutable puisqu'ils permettent au personnage d'agoniser dans la durée, de commenter sa mort et de retenir l'attention du spectateur jusqu'à la chute de la toile. Ce traitement de la mort lente est l'une des spécificités de la scène romantique. Dans *Hernani*, non seulement Dona Sol et Hernani se tuent en scène, sous les yeux de Don Ruy Gomez et des spectateurs, mais ils discutent sur leur trépas en envisageant les "clartés nouvelles" qui les attendent, après. Dans le même ordre d'idées, Hugo joue avec la convention dans *Lucrece Borgia* : Gennaro parle longtemps après avoir bu le poison, alors que ses amis sont déjà dans leurs cercueils. Même la Tisbé d'*Angelo*, bien que poignardée, reste éloquente et touchante. La mort déployée, qui n'est pas générale et ne caractérise pas tous les drames, permet néanmoins de mettre en lumière la nouveauté du suicide romantique. Il ne s'agit plus seulement de se tuer soi-même, mais de mettre en scène et de jouer son suicide : l'illusion théâtrale ne passant plus par l'éviction du geste et du cadavre, la réalisation absolue de l'acte devient possible, à travers la pantomime qui le précède et le suit.

Térésa de Dumas meurt tout au long de l'acte, sur plusieurs scènes, le temps d'obtenir son pardon. Le dénouement montre l'héroïne éponyme qui s'empoisonne et meurt sous les yeux du public. (15) Il s'agit de la représentation d'un certain type de mort qui se veut proche de la réalité contemporaine : le suicide d'une jeune femme atteinte par le mal du siècle. Dumas imite une action qui préexiste dans la réalité quotidienne du spectateur. Ce suicide procède de la mimésis, telle que la définit Aristote. De la même manière, l'héroïne de *Valentine* ou la *Chute des feuilles* se suicide en scène dans un décor réaliste qui imite une misérable chambre. Il s'agit dans ce cas de re-présenter une action, une situation déjà connue sous les yeux du public. La représentation de la mort entretient dès lors des liens étroits avec l'illusion référentielle ; celle-ci doit être suffisamment forte pour que le public y croie." (2)

E. THÉÂTRE MODERNE (1880-1950)

C'est le temps des metteurs en scène. Leur fonction va devenir indispensable. En 1946, les subventions d'Etat, créées dans un but de théâtre populaire et de décentralisation, feront du metteur en scène le "patron" de son lieu. Du rang d'artiste-interprète, le metteur en scène passe à celui d'artiste-créateur. Il parle volontiers de son œuvre (l'ensemble de ses mises en scène).

Pour autant, comme à toute époque, certains auteurs marqueront plus fortement les esprits ; la question du suicide est également retrouvée chez nombre d'entre eux.

a. Le suicide dans l'œuvre de Tchekhov

Les personnages de Tchekhov souffrent quasiment tous, et les seconds rôles, même aussi ridicules que l'Epikhodov de *La Cerisaie* non moins cruellement que les premiers. Ces souffrances qui semblent pourtant superficielles et éphémères parfois, comme celle de Gaev dans *La Cerisaie* ou d'Arkadina dans *La mouette*, a fortiori celles qui paraissent clairement torturantes comme celle de Treplev, émouvaient les spectateurs. Tchekhov remplit les conditions du tragique, notamment en tant que la tragédie est la représentation de l'angoisse privée sur une scène publique.

" Duels, suicides, tentatives de suicide, orages, incendies, noyades, insultes abondent chez Tchekhov ; mais ils sont rendus discrets par l'auteur et ne produisent qu'une impression modérée. "Les personnages parlent, se taisent, se suicident derrière le rideau...". Les paroles - et les silences - sont mieux mis en valeur que les faits et les actes. Bon gré mal gré supportés par les protagonistes, les événements semblent dès lors acceptables.

Si l'on considère que les tragédies ont, par la médiation des héros, un pouvoir de catharsis sur les spectateurs, les pièces tchekhoviennes n'en sont certes pas. Un médecin français - on se souviendra que Tchekhov était médecin - dans sa thèse de 1927 se livre à cette analyse : "Si émus que nous soyons en le lisant, comme aux représentations de *La Mouette* ou *Oncle Vania*, jamais notre ordre moral n'en est troublé, car jamais Tchekhov n'encourage les tendances anarchiques qui sont au fond de nous".

Ces événements extraordinaires se font de moins en moins nombreux au fil des pièces. *La Mouette* se clôt sur un suicide, *La Cerisaie* sur un simple départ. Pas d'anarchie, pas de révolte, mais de la mesure et de la retenue. La vie et le jeu des acteurs continuent, au rebours des règles élémentaires de l'exploitation dramatique qui sont de rigueur à l'époque, celles de "la pièce bien faite". Les actes ou les paroles qui pourraient fournir la matière d'événements fondateurs ou résolutifs de conflits sont noyés sous une profusion d'autres faits et dire insignifiants qui empêchent le spectateur de donner aux premiers une importance prépondérante. Ils ne semblent pas réorienter radicalement la vie des protagonistes, au contraire de ce que l'on observe dans la tragédie classique, où un strict dépouillement focalise l'attention sur les points que l'auteur veut rendre stratégiques. Chez Tchekhov, ces points n'acquièrent dans l'esprit du spectateur que le rang de simples péripéties et non celui de noeud d'un drame ou d'une tragédie." (16)

b. Ibsen

"En marge des thèmes centraux de son œuvre, il faut faire une place particulière au suicide. Il est remarquable qu'Ibsen se serve du suicide comme d'un élément du dénouement ou plutôt de la rupture finale. Ibsen était lui-même préoccupé par ce problème, et, dans ses pièces ce moment dramatique ne constitue pas la dénégation, mais, au contraire, une affirmation de soi. Le suicide a un sens ; c'est un choix. Solution extrême de l'homme qui veut se réaliser. Il y a en fait deux catégories de suicides. La première est constituée par les suicides "créatifs", c'est-à-dire qui signifient l'affirmation de soi et qui sont des suicides réels : ainsi les suicides de *Rosmersholm*, celui de *Hedda Gabler*.

Hedda gabler est une femme frustrée, violente et entière, méprisant le quotidien, tendant à l'héroïsme, à l'acte chargé de sens. Elle méprise son mari et son travail. Elle rencontre Lovborg, brûle son manuscrit par jalousie et le pousse à accomplir une grande action. Mais lovborg échoue à mettre la grandeur dans sa vie, et la seule action significative qui lui reste est le suicide. Effrayée par le scandale, dégoûtée par la médiocrité environnante, Hedda se tue de la façon qui lui semble la plus belle : d'une balle dans la tempe.

La mort de Hedvig dans le *Canard sauvage* est un peu différente. Hedvig se tue pour prouver son amour à l'égard de son père, c'est-à-dire pour réaliser cet amour aux yeux du père.

La seconde catégorie est faite des lents suicides spirituels (Brand) ou des suicides de l'"ascension", correspondant à une exaltation spirituelle. Solness gravit sa tour et meurt. Irène et Rubek gravissent la montagne pour ne plus redescendre, acte qui annonce la volonté d'une extension de la vie, au-delà de la mort.

Ibsen utilise des symboles, et certains reviennent constamment. Ils sont à double sens, c'est-à-dire que le personnage se sent attiré et repoussé par les mêmes éléments. Ainsi, la lumière peut signifier à la fois ce à quoi on tend (la force intérieure qui veut la réalisation de l'être) et l'élément que l'on fuit (la fuite devant la réalité). La réaction d'Hedda Gabler est, à ce point de vue, très significative : Hedda craint la lumière, comme elle craint son propre feu intérieur, et préfère l'obscurité. Ainsi, l'obscurité masque ce qui opprime (ce contre quoi le personnage se bat) ou ce qui soulage (mensonge vital) et est à la fois prison ou refuge. L'intérêt de l'œuvre d'Ibsen réside moins dans les solutions qu'elle offre aux problèmes humains que dans les questions qu'elle se pose." (17)

II. LA REPRÉSENTATION

L'Art est-il utile ? Cette question qui ne détonnerait pas dans le panel de sujets à l'épreuve de philosophie du baccalauréat se tisse en toile de fond de notre thèse.

En quoi le théâtre est-il utile ? En quoi m'a-t-il déjà été utile ? En quoi est-il utile à tous mais plus particulièrement à un psychiatre ?

Une façon de trouver des éléments de réponses à cette dernière question est de se pencher sur la question de la représentation théâtrale. Qu'est-ce qui se joue hors du plateau, en chaque spectateur lorsque le rideau se lève ?

A. ÉCLAIRAGE DES SCIENCES DE LA COMMUNICATION

Le théâtre est communication entre les hommes depuis la nuit des temps. Afin de commencer l'exploration du sens d'une représentation théâtrale, nous pouvons considérer le point de vue de plusieurs spécialistes du domaine des sciences de la communication sur la "sémiologie de la représentation" :

"Ce n'est pas par hasard qu'en italien et en français, on utilise pour indiquer l'action théâtrale le mot "représentation". La valeur de cette terminologie est frappante par rapport à celle de l'anglais : dénommer une représentation théâtrale un "show", c'est mettre l'accent sur ses caractères ostentatoires, sur le fait qu'elle *montre* une certaine réalité ; l'appeler "play", c'est mettre l'accent sur ses caractéristiques ludiques et fictives; la nommer une "performance", cela revient à mettre l'accent sur les caractéristiques de son exécution : mais l'appeler une "représentation", c'est mettre l'accent sur le caractère de *signe* que revêt toute action théâtrale, où quelque chose, de fictif ou non, est montré en effet, par une forme d'exécution ou une autre, à des fins ludiques, mais par-dessus tout *pour que ce quelque chose se mette à la place de quelque chose d'autre*.

Si le théâtre est fiction, c'est seulement parce qu'il est avant tout signe. Il est juste de dire que beaucoup de signes ne sont pas des fictions, dans la mesure où ils prétendent au contraire indiquer, dénoter, signifier des choses qui existent réellement : mais le signe théâtral est un signe fictif, non pas parce qu'il s'agit d'une feinte ou d'un signe qui communique des choses inexistantes (et, du reste, il faudrait décider ici ce que cela signifie de dire qu'une chose ou un événement sont inexistantes ou faux), mais parce qu'il feint de ne pas être un signe. Et il réussit dans cette entreprise, parce que le signe théâtral appartient à la catégorie des signes classés par quelqu'un comme naturels et non pas artificiels, motivés et non pas arbitraires, analogiques et non pas conventionnels. En d'autres termes, l'élément primaire d'une représentation théâtrale (au delà de la collaboration des autres signes, tels que signes verbaux, scénographiques, musicaux) est fourni par un corps humain qui se fait voir et qui se meut. Un corps humain qui se meut se présente comme une chose vraie, éventuellement comme l'objet de signes possibles (objet photographiable, définissable verbalement, désignable...) Mais l'élément proprement "sémiologique" du théâtre consiste dans le fait que ce corps humain n'est plus une chose parmi les choses, parce que quelqu'un le *montre*, en le détachant du contexte des événements réels, et le constitue comme signe, constituant en même temps comme signifiants les mouvements que ce corps accomplit et l'espace dans lequel ces mouvements s'inscrivent."(18)

Cette analyse d'Umberto Eco (plus connu du grand public pour son roman "Le nom de la rose" mais, en ce qui nous concerne, également spécialiste de sémiotique et de linguistique) peut se retrouver dans les propos de Bentley rapportés par André Helbo lorsqu'il parle de l'importance de l'incarnation de l'acteur : "Bentley remarque que "tout art est une mise à nu de l'âme humaine mais cette mise à nu a lieu par la présence physique de la chair humaine sur la scène"." (18)

Voici le point de vue de Pavel Campeanu :

"Il va de soi que ce qui est mis en question est la finalité du spectacle de théâtre, à la différence de celle d'une communication quelconque. Pour la communication comme telle, la finalité consiste notamment à assurer le transfert d'une certaine quantité d'information avec la moindre perte (donc la moindre quantité de bruit). Pour le théâtre, l'information proprement dite recule de la zone des finalités dans celle de l'instrumentalité car d'objet du processus, l'information devient son médiateur.

Le spectacle de théâtre fait appel à l'information dans le seul but de provoquer sa négation comme telle et sa conversion dans une expérience intérieure directe, vécue par chaque spectateur. Les symboles proposés par le jeu des protagonistes sont confrontés avec les symboles intimes (cachés) de chaque spectateur. Cette révélation de soi-même possède une évidente valeur épistémologique. Dans ce cas, le destin du spectacle ne dépend pas de sa densité informationnelle, mais de son intensité émotionnelle. Or, ces deux dimensions, densité informationnelle et intensité émotionnelle, sont à mon avis autonomes.

La révélation est une possibilité. Le théâtre ne la fournit pas mais en donne les prémisses. La matière de ces prémisses est le quotidien apparent, donc la négation de la révélation. Le quotidien apparent peut faire jaillir les symboles révélateurs - il peut aussi bien les écraser sous son poids.

Le symbole est la transfiguration du signe. Le talent est le don de dominer les mécanismes de cette transfiguration. Seuls les signes peuvent engendrer le symbole - mais plus facilement ils le dévorent. L'imperceptible est poussé dans les zones de la perception. Dans ce cas, grâce au spectacle - comme l'écrit Piaget - on fait "entrer l'irrationnel de l'inconscience et l'ineffable des symboles intimes dans le moule d'un langage normalement destiné à exprimer le communicable". (18)

Avec un alphabet propre à sa spécialité, il nous offre une analyse du processus réveillé en chaque spectateur qui ne diffère pas beaucoup du discours psychanalytique comme nous allons le voir au chapitre suivant.

B. ÉCLAIRAGE DE LA PSYCHANALYSE

André Green, par son analyse poussée de la tragédie de Shakespeare dans l'ouvrage "Hamlet et *Hamlet*, une interprétation psychanalytique de la représentation" nous offre un point de vue assez détaillé sur l'apport de la représentation théâtrale :

"Quelque chose donc tombe, s'écroule, comme une illusion, une pseudo-vérité démasquée, un mensonge dévoilé. Quelque chose d'autre file vers la profondeur et refait surface, se révèle, fait irruption, envahit l'esprit et l'éclaire soudain. Quelque chose enfin se fait entendre qui était muet. Ces derniers sens sont consubstantiels à la psychanalyse, dont on sait que sa méthode est fondée sur l'association libre et l'attention également en suspens. Les *Einfällen* sont des moments féconds de l'analyse, mais ils peuvent survenir en toute circonstance, en particulier hors cure. En ce qui concerne les arts du spectacle (en anglais, on dit "the performing arts", les arts du jeu : théâtre, opéra, ballet, etc.), les *Einfällen* surviennent souvent au cours de la représentation : c'est l'effet du spectacle qui enflamme l'imagination fantasmatique du spectateur et produit, en lui, des moments d'élucidation inspirés, parfois même d'illumination, au cours de la performance : des représentations (subites, inconscientes) levées à partir de la représentation du spectacle qui s'adresse, officiellement, à l'intelligence consciente du spectateur. Il faut donc qu'il y ait activation de l'inconscient ; la lecture ou l'écoute produisent les mêmes effets, mais ils sont plus rares, car la représentation vivifie. Autrement dit, la scène du spectacle excite celle du "théâtre privé" (Freud). [...]

Les êtres de fiction sont des monstres de la raison (par allusion à la phrase de Goya : Le sommeil de la raison engendre des monstres). Le théâtre exerce sur le spectateur un effet d'hypnose. C'est grâce à cette fascination hypnotique proche d'un état hypnagogique qu'avec le rideau qui se lève s'ouvre la scène du rêve qu'anime la représentation théâtrale. Les personnages du rêve sont aussi des êtres de fiction. Mais ils sont singuliers, produits par le solipsisme onirique. Le théâtre, comme tout art, crée des objets transitionnels collectifs, transnarcissiques proposés à nos sens sous l'influence d'une "légère narcose". (Freud parle de la "légère narcose de l'art" dans *Malaise dans la civilisation*). Ces êtres de fiction qui vont occuper la scène : parlant, sentant, agissant poétiquement, ils sont et ne sont pas nous.

L'essence des êtres de fiction est de nous séduire, au sens le plus fort du terme. De séduire nos sens et notre sens. Ils nous font croire à leur existence. Au théâtre encore plus qu'ailleurs, puisque leur représentation s'incarne dans les acteurs, ils nous persuadent de leur prêter la vie. L'être que nous sentons en nous ainsi est comme tout membre du genre humain ; il demande à être compris. Ces êtres, nous les jugeons, nous les aimons ou les haïssons. Toutefois, ils ont une autre épaisseur, une autre texture, une autre densité que les hommes avec lesquels nous avons commerce, parce qu'ils sont des créations poétiques, donc plus vraies que les créatures du monde.

Et cependant c'est encore leur nature poétique qui nous les fait mettre à part, ce supplément de vérité qu'ils nous offrent s'accompagnant d'un sentiment opposé de demi-vérité car ils échappent à la désillusion inévitable que nos semblables nous obligent à éprouver. En fait les êtres de fiction ne sont ni plus vrais, ni moins vrais, ils sont *autres*.

Mais cette altérité, qui touche l'Autre en nous, est l'autre face de leur proximité. Ils peuvent nous apparaître plus proches que beaucoup de nos proches, sans quoi ils ne susciteraient pas en nous tant d'émotions, tant de pensées, tant d'espoir de percer *notre* mystère à travers eux.

Aussi est-il inévitable qu'ils créent en nous le besoin de les analyser, tout en sachant que cette analyse est nécessairement une transgression. Ils ne peuvent en droit servir de matériel analytique, mais existent trop pour nous permettre d'échapper à la tentation d'outre-passer cet interdit parce que leur existence est trop liée à la nôtre. [...] (19)

Ce que nous dit André Green fait fortement écho à la théorie de Wilfred Bion sur la Transformation. Il appelle "fonction alpha" le processus de mentalisation du monde qui permet de passer de l'expérience sensorielle à la forme mentale de cette expérience.

Il différencie deux sortes d'éléments :

les éléments alpha : ils peuvent être appréhendés par le sujet, tels des phénomènes. Ce sont des éléments de pensée.

les éléments bêta : ils ne sont pas appréhendables, ce sont des impressions de sens.

La transformation d'élément bêta en élément alpha se fait grâce à la fonction alpha, qui n'est pas innée mais s'acquiert.

Ce qui n'a pas pu être psychisé par la fonction alpha va conserver un statut d'indicible, d'irreprésentable. Les éléments bêta sont toxiques pour la psyché, font souffrir sans que l'on sache de quoi on souffre. Ils envahissent la psyché, la détruisent lentement. ces éléments sont terrifiants car ils n'ont pas de nom.

il existe un processus pour gérer ces éléments indicibles.

Mélanie Klein développera le concept d'identification projective par lequel le sujet évacue dans l'autre les éléments bêta qu'il ne peut contenir dans sa psyché. Ce sera à l'autre de contenir. Elle l'identifie comme un processus pathologique selon sa fréquence. Bion, lui, identifiera une identification projective normale dans tout développement. L'enfant nouveau-né, assailli par des sensations nouvelles, telle la faim, ne peut les contenir du fait de l'immaturation de son appareil psychique, il ne peut en faire des éléments alpha. C'est la mère qui, par sa capacité de rêverie, va donner du sens aux éprouvés corporels du bébé. Elle fait une sorte un petit théâtre du quotidien : "Tu pleures parce que tu as faim, maman va préparer ton biberon". Elle transforme les éléments alpha en éléments bêta que l'enfant peut ré-introjecter dans sa psyché. Petit à petit il va voir la fonction alpha de la mère apparaître au-dedans de lui. (20)

On peut alors penser, comme semble le dire avec d'autres mots André Green, que le spectateur a en lui des éléments bêta, de l'indicible, de l'irreprésentable pour son conscient et que la représentation théâtrale est en fait une sorte d'appareil à penser, une fonction alpha. Le petit théâtre maternel est remplacé par Le Théâtre afin que nous, spectateur, puissions réintrojecter en nous-même les éléments alpha transformés par la représentation théâtrale.

Mais comment représenter l'irreprésentable sur scène ? André Green nous fait part de ses réflexions :

" Voilà donc le paradoxe rencontré par Shakespeare : donner à jouer, à représenter ce qui dépasse les possibilités de la représentation, la douleur psychique. Toute la pièce va devoir soutenir ce défi. Le langage poétique va servir de médiateur entre le monde intérieur indicible et son extériorisation sur la scène. [...]

L'évocation d'Hamlet est prophétique. Elle relève non du souvenir mais de l'actualisation d'une pensée qui n'est pas une hallucination mais une représentation. Voir dépasse les données sensorielles puisque c'est percevoir, représenter, se souvenir, prévoir (qu'on ne reverra plus) et enfin comprendre la pensée de l'autre. La vision se meut du corps à l'âme, du passé au futur, du réel à l'irréel, du monde des vivants à celui des morts.

Le pouvoir du théâtre est d'abolir les limites de ces catégories. Non seulement le théâtre nous permet de voir les actions qui font l'objet d'un récit, mais en usant du récit lui-même, il ne se contente pas de nous faire percevoir ce que nos yeux ne perçoivent pas (le fantôme), il nous fait imaginer - avec les yeux de l'âme - ce dont le récit parle. Il mobilise en nous cette seconde vue qu'est notre possibilité de nous représenter ce qui n'est pas représenté sur la scène mais à quoi il est fait allusion grâce au langage. Ainsi la scène du théâtre n'est-elle jamais sous l'emprise du seul visible, ou du seul visualisable. [...]

Le spectateur vit dans l'illusion d'être derrière une glace sans tain, alors même qu'il est devant son propre reflet. Le rideau tiré est un miroir invisible qui fait de la représentation une réflexion. [...]

Aucune autre tragédie ne montre mieux que c'est la représentation qui rend fou et que c'est par la représentation qu'on se sauve de la folie parfois en s'en déchargeant sur l'autre. [...]

Travail théâtral et travail du deuil vont conjuguer leurs effets et ne tendre qu'à un seul but : la représentation. La représentation spectaculaire ne sera pas qu'une monstration de péripéties. Derrière la reproduction des événements à qui elle redonne la palpitation de la vie par la "mise en chair" des protagonistes pris dans le filet des épreuves conflictuelles qui règlent leurs rapports, la représentation révèle sa propre structure. Cessant d'être le miroir d'une action extérieure, elle permet de retrouver en son sein les rapports réflexifs que laisse deviner toute organisation subjective, lorsqu'elle plonge aux sources de l'inconscient. Autrement dit, c'est le miroir de l'esprit qu'elle fait apparaître plus que l'esprit comme miroir du monde. Mieux encore, le miroir de l'esprit que tend la tragédie au spectateur assigne au langage de représenter ce qu'aucun miroir ne peut refléter parce qu'il n'est pas de l'ordre de la représentation. Au langage sera accordée la primauté, en tant qu'il est l'achèvement le plus haut du travail représentatif, le seul à pouvoir dire ce qui ne peut se montrer, le seul qui dans la poésie puisse sinon exprimer l'affect du moins créer le véhicule de sa transmission. Elle relève le défi de prononcer l'imprononçable, d'articuler l'inarticulable : cri ou silence. Tout ceci enclos dans les seules limites du théâtre. [...]

"Totus mundus agit histrionem." Tout le monde fait l'acteur. Cela ne veut pas dire seulement que tous nous jouons des personnages, que nous sommes plus agis qu'agissants, récitant les rôles qu'un autre aura écrits pour nous, mais que l'acteur se nourrit de la substance du monde parce que ce monde ne saurait être que théâtral. Monde extérieur, monde intérieur, le théâtre est le lieu de leur intersection.

Il est l'étendue où toutes les folies, gaies ou tristes, trouvent l'espace de leur déploiement et où la représentation nous donne le recul du spectacle. Il est le rendez-vous où nous rencontrons nos doubles sans les reconnaître. Il est enfin l'occasion d'une gratitude où l'intolérable nous a été rendu tolérable et même où toute émotion, fût-ce la plus tragique, se transforme en plaisir.

Il n'y a plus la moindre trace du monde maternel qui a permis de constituer le cadre vide qui sera rempli par les représentations. Elle s'est effacée pour laisser l'enfant exercer le pouvoir du jeu dans la solitude où il la met à l'écart, libre maintenant de la haïr. Ou de se substituer à elle en créant à son tour des êtres fictifs à qui il insufflera la parole d'un verbe qu'il croira tenir d'un Dieu dont il ne sera que le représentant.

[...]

Lorsque nous ne sommes que spectateurs, nous ne voyons le théâtre que rempli, habité, vivant. Il n'y a pas de spectacle plus angoissant et plus mystérieux qu'un théâtre vide. Car ce vide n'en est pas un. C'est comme si l'espace était rendu à la visibilité de son contenant. Le théâtre vide nous révèle la fonction de l'hallucination négative, préalable à la représentation. Soudain nous voilà sensibles à une absence, à un reflux de tout imaginaire, pour ne plus voir que le volume creusé à l'intérieur de la maison théâtrale pour servir de réceptacle. Nous remplissons cet espace par le souvenir d'un spectacle vu ici ou ailleurs, nous dépêchant d'halluciner la scène devant l'angoisse que suscite en nous cette hallucination négative.

Milieu à fonctions multiples, la scène abrite les fantaisies les plus légères, comme les douleurs les plus crucifiantes, à l'image des bonheurs ou des désespoirs que l'amour maternel fait naître ou disparaître, indéfiniment recréés sur des fictions déplacées qui n'ont plus qu'un lointain rapport avec leur dramatisation première.

Chez Shakespeare cette capacité de jeu ne serait rien sans le travail du langage par lequel ce monde perdu parvient jusqu'à nous. Certes la poésie se passe de la représentation. Mais la poésie théâtrale est le fruit d'un travail encore plus complexe que celui qui est à l'œuvre dans le poème. Comme toute poésie il est élaboration de l'absence et retrouvailles avec une chair du langage qui renoue les liens de la langue avec l'affect.

Mais la parole dite et jouée, émise par la bouche de l'acteur et transmise par son corps tout entier, regonfle cette absence d'une présence, qui est, on le sait, le don du comédien. Ce n'est pas la vie qui se manifeste sur la scène mais une autre vie qui nous transporte vers un ailleurs qui n'est pas sur la scène. Cette parole vient de très loin et ce qu'elle dit n'est pas représentable.

En cela elle communique, sans que nous puissions dire comment, avec ce que fut le cadre maternel, avant qu'il se constitue comme tel, refoulant la figure de ce féminin fondamental qui s'efface pour former le lieu de la représentation. Ainsi ce ne sont pas les seules figures des personnages qui viennent peupler ce monde de la représentation, mais le jeu de toutes les formes représentatives dont la théâtralisation permet le déploiement : de l'illusion de la présence la plus pleine aux évocations du langage auquel ne renvoie plus aucune représentation autre que celle de la pensée. Toute la noirceur du tragique ne peut nous faire oublier que la tragédie est l'œuvre de l'amour. D'un amour si généreux qu'il efface les traces du travail qu'il a rendu possible, en reculant jusqu'aux limites de l'espace psychique sur lequel il veille pour le contenir, lorsque la création, allant puiser dans les arcanes du désir les moins pensables, se trouve menacée de folie. Le théâtre est *scène primitive*." (19)

Pavel Campeanu et André Green, chacun dans son domaine de prédilection, psychanalyse ou science de la communication, nous donnent leurs interprétations d'un sens donné à la représentation théâtrale. Deux alphabets différents qui au final nous révèlent la même chose : le théâtre permet la connaissance de l'Homme par la résonnance d'éléments uniques à chacun bien qu'universels, cachés au plus profond de nous, que la représentation vient faire résonner.

Par-delà les différents courants de pensées qui nous clivent parfois, nous psychiatres, il est une chose qui nous relie, socle de notre engagement dans cette spécialité médicale : l'envie de connaître l'Homme, de le comprendre. Le théâtre nous offre cette possibilité, par-delà les mots, via une émotion intuitive, une vibration commune, par la représentation.

Cette connaissance de l'homme est à la base de notre travail afin d'espérer être vecteur de changement dans des situations de souffrance. Un rôle similaire à celui du théâtre si l'on en croit Pavel Campeanu qui dit que "la fonction sociale du théâtre est précisément celle de favoriser le changement, et cela dans le domaine si difficilement accessible de la connaissance de soi-même." (18)

C. LA REPRÉSENTATION CONTEMPORAINE

Catherine Naugrette, Maître de conférences à l'Institut d'Études Théâtrales à l'Université de la Sorbonne, apporte de riches réflexions à la question de la représentation théâtrale d'après-guerre dans un ouvrage intitulé "Paysages dévastés, le théâtre et le sens de l'humain" :

"L'enjeu du débat esthétique qui concerne le théâtre aujourd'hui est celui d'une modernité à la fois catégorielle et historique, qu'il est possible et nécessaire de définir tant sur le terrain de l'historicité que sur le plan d'une sémantique de la théorie. [...] Il y a lieu de concevoir une modernité pleinement dialectique, qui, tout en se situant dans le contexte d'une esthétique théâtrale au présent, puisse désigner à la fois la situation (externe) d'une pensée esthétique dans l'histoire et l'évolution (interne) de cette pensée par rapport à son référent artistique. Dans la mesure où l'histoire contemporaine pèse de tout son poids sur le théâtre, où la pratique artistique ne peut oublier l'époque qui la contient, une conception historique et dialectique des implications esthétiques de la modernité s'impose. Penser le théâtre aujourd'hui, c'est le penser par rapport au monde (tel qu'il va ou ne va pas), dans le champ d'une modernité qui oscille entre une épaisseur de temps historique et une perception aigüe de l'immédiateté d'un présent qui dépasse l'histoire. [...]

Dans un essai intitulé "L'heure du crime et le temps de l'oeuvre d'art", Peter Sloterdijk définit l'époque moderne comme étant l'époque du monstrueux, et particulièrement d'un monstrueux créé et provoqué par l'homme. Au tournant du bimillénaire, déclare-t-il, nous commençons à voir les temps modernes "comme une époque dans laquelle des choses monstrueuses ont été provoquées par des acteurs humains". (21)

"Apparue à la fin du XIXe siècle, ce que l'on a pris l'habitude d'appeler la crise du théâtre moderne s'est elle aussi exacerbée depuis 1945, et plus particulièrement depuis les années 1980, changeant par là-même de nature et de cause. Aux bouleversements engendrés par la naissance de la mise en scène, la concurrence du cinéma, la menace du commercial d'un côté, par l'accélération de l'histoire et les transformations de la société de l'autre, a succédé la perturbation sans nom du monstrueux. Passé et à venir. Ainsi, ce n'est plus seulement la vision du passé qui est terrifiante mais également la prévision de l'avenir, dans lequel Gabily (comme Bond d'ailleurs) discerne "l'Auschwitz futur", et par rapport auquel, contre lequel il faut pourtant continuer d'écrire :

"J'écris pour l'Auschwitz futur, maman. Pour l'impensé.

Il faut que je retrouve mon mètre, dis-tu.

Il y a des hommes qui inventent déjà l'Auschwitz futur, maman.

L'impensé nouveau.

On ne peut pas le croire." (22)

Mis à l'épreuve de l'horreur, affronté au dur devoir de dire l'impensable passé en même temps que de penser l'impensé nouveau, le théâtre ne s'occupe plus seulement de déjouer les contraintes et les limites d'une poétique révolue afin de mieux se redéfinir. À "l'heure du crime", il s'interroge désormais sur ce qui le constitue comme théâtre et comme art, à savoir sur ses pouvoirs et sur ce qui le fait encore exister en tant que tel : le pouvoir de faire rire, celui de représenter et de donner sens au monde, au chaos, le pouvoir de mettre en scène la vie et la mort, enfin celui d'éveiller le sens de l'humain. [...]

Pour le théâtre comme pour les autres arts, l'expérience traumatique du pire au XXe siècle, conduit à une crise tant de la légitimité artistique que des pouvoirs de la représentation. "Les camps d'extermination sont une entreprise de surreprésentation, dans laquelle une volonté de présence intégrale se donne le spectacle de l'anéantissement de la possibilité représentative d'elle-même" (J.L.Nancy,22). Or comme le montre aussi Jean-Luc Nancy, la question de ce qu'il appelle "la représentation interdite", telle qu'elle se pose depuis la Shoah, soit à propos de la représentation des camps, soit à propos de la représentation elle-même, dans sa capacité à présenter le réel, est d'autant plus présente, d'autant plus prégnante, qu'elle rejoint une double condamnation des images, formulée depuis l'origine : l'interdit biblique (l'image comme présence du Dieu) et l'interdit platonicien (l'image comme absence de l'essence et mensonge) :

De quelque manière qu'on se situe par rapport à "l'interdit de la représentation" et, de manière plus générale, par rapport à son contexte religieux, on devra reconnaître que l'interprétation iconoclaste du précepte n'entraîne une condamnation des images que pour autant qu'elle présuppose, en fait, une certaine interprétation de l'image : il faut que celle-ci soit pensée comme présence close, achevée dans son ordre, ouverte sur rien ou par rien d'autre et murée dans une "stupidité d'idole". L'image abaissée en tant que seconde, imitatrice et donc inessentielle, dérivée et inanimée, inconsistante et trompeuse : rien ne nous est plus familier que ce thème. De fait, il aura résulté, pour toute l'histoire occidentale, de l'alliance qui s'est faite (et qui, sans doute, a précisément scellé l'Occident en tant que tel) entre le précepte monothéiste et le thème grec de la copie et de la simulation, de l'artifice et de l'absence d'original. C'est à l'évidence de cette alliance que provient jusqu'à nous une méfiance ininterrompue envers les images, au sein même de la culture qui les produit à foison. (23)

Pour l'artiste contemporain, en tant qu'être humain et en tant qu'homme de l'art, l'enjeu de la représentation est donc aujourd'hui fondamental. D'une part, il renvoie à la question des origines, à la fondation occidentale de toute pensée sur l'image. De l'autre, il se construit dans l'à-présent d'un bouleversement historique, qui signifie l'absolue remise en question de l'image par l'expérience des camps.

Dans toutes ses dimensions, qu'il s'agisse du diachronique ou du synchronique, de l'historique ou du religieux, du symbolique ou du philosophique, du poétique ou du politique, la représentation artistique s'avère en crise. Comme le souligne Michel Deutsch : "Aujourd'hui, la représentation (dans le triple sens de déléguer, de placer devant, de rendre présent à nouveau...) est en crise. Donc, que je le veuille ou non, je suis condamné à travailler cette crise de la représentation" (24). Si l'on considère que la problématique esthétique de la représentation consiste à penser "la représentation comme régime de pensée de l'art, de ce qu'il peut montrer, de la façon dont il peut le montrer et du pouvoir d'intelligibilité qu'il peut donner à cette monstration" (25), une telle problématique ne peut désormais se poser que sur fond de désarroi et de perte, de critique et de mise en doute, au mieux de passage et de seuil. Ce qui est en jeu, c'est l'effondrement de l'image du monde. Tant dans ses pouvoirs d'imitation et dans sa dimension réflexive, que dans ses pouvoirs d'exposition. [...]

De l'absorbement mélancolique dans l'image et le soliloque, l'expérience esthétique de la mort peut enfin faire passer le théâtre immédiatement contemporain à l'altérité retrouvée d'un dialogue fondateur : de ce dialogue qui depuis l'origine des temps et de la littérature met en relation les vivants et les morts. Comme le dit Monique Borie, il s'agit en particulier d'une "certaine vision de l'art de théâtre qui traverse le XXe siècle. Le théâtre comme espace d'un dialogue avec les morts, comme espace susceptible d'accueillir les fantômes, d'affronter leur incarnation dans le visible de la scène, autrement dit de se mettre à l'épreuve de leur représentation" (26).

Roland Barthes (La Chambre claire): "On connaît le rapport originel du théâtre et du culte des morts : les premiers acteurs se détachaient de la communauté en jouant le rôle des morts : se grimer, c'était se désigner comme un corps à la fois vivant et mort"...

Comme le remarque Jean-Pierre Sarrazac, citant Barthes, la présence des morts au théâtre est très ancienne. Elle remonte à la genèse culturelle du théâtre et constitue l'une de ses dimensions fondamentales. Dans l'espace du théâtre comme dans la dimension du mythe, la mort est depuis toujours présente, les morts représentés.

Aujourd'hui pourtant, la mort prend au théâtre une valeur et une force singulière, dans la mesure même où seul le théâtre peut encore accomplir ce que la société ne fait plus, ne veut plus ou ne sait plus faire : " Je dirais qu'on ne fait plus la toilette des morts, qu'en revanche on "fait le ménage" avec la mort, qu'on la rend la moins présente possible. Ce qui rend ses effets d'autant plus violents et sourdement dévastateurs" (27).

Le théâtre contemporain reprend ainsi à son compte la commémoration des morts, ce que son ancrage dans le symbolique et l'imaginaire collectif lui permet précisément de faire : "Le théâtre est un lieu déterritorialisé, un peu utopique où l'on peut voir ce qui dans la vie passe inaperçu, où l'on peut voir, grâce à l'accentuation, à la dilatation, à la formalisation qu'apporte un rituel, à la fois la vie et son spectre". (27)

Les pièces de Jean-Pierre Sarrazac, qu'il s'agisse de *Lazare lui aussi rêvait d'Eldorado*, du *Mariage des morts* ou de *La Passion du jardinier*, ouvrent exactement cet espace symbolique où peuvent s'accomplir les rites des morts, en même temps qu'elles instaurent par la pratique du dialogue ce lieu de passage où les morts peuvent revenir et parler aux vivants. Non plus des morts célèbres, des personnages supérieurs, comme dans la tradition, mais tous les morts, des plus humbles aux plus historiques, des plus anonymes aux plus reconnus, afin de leur donner une dernière fois, au sein même du dialogue dramatique, cette parole dont ils ont été privés dans leur vie et au moment de leur mort. Pour éclairer peut-être - *ralentir* - dit Jean-Pierre Sarrazac - l'énigme de leur vie et de leur mort, de toute vie et de toute mort. La rapprocher de nous, les spectateurs, les vivants. Liée à la remémoration et à la "reviviscence", la mort permet de faire entendre dans l'espace du théâtre ce que le monde des vivants a enfoui. C'est "l'ultime point de vue" : "Sur le théâtre la mort passe et fait que quelque chose se passe : advient à nouveau et accède enfin à l'intelligibilité, au sens. La dramaturgie de mes pièces me paraît en fait découler de la recherche du point de vue à raconter. Et le point de vue que je recherche, c'est l'ultime point de vue " (27). [...]

Au chapitre 18 de la Poétique, Aristote désigne le théâtre comme étant le lieu où le poète tragique "éveille le sens de l'humain" :

Il faut garder en mémoire ce que j'ai déjà dit à plusieurs reprises et ne pas donner à la tragédie une structure d'épopée ; j'appelle structure d'épopée celle à plusieurs histoires - comme si, par exemple, on faisait une tragédie avec l'histoire de l'Iliade dans sa totalité ; en effet l'étendue de l'épopée permet aux parties de recevoir l'ampleur qui convient, mais dans les drames le résultat est loin d'être ce qu'on escomptait. La preuve, c'est que tous les poètes qui veulent traiter le sac de Troie tout entier au lieu de le traiter par parties comme Euripide, ou la légende de Niobé tout entière au lieu de faire comme Eschyle, échouent ou font mauvaise figure dans les concours ; et d'ailleurs ce fut la cause de l'échec d'Agathon. Au contraire, avec les coups de théâtre et les actions simples, les auteurs cherchent à atteindre leur but par l'effet de surprise, car c'est cela qui est tragique et qui éveille le sens de l'humain. (Poétique, 56 a10-56 a25.)

Cet éveil de l'humain - du *sens de l'humain* - est sans doute à mettre en rapport dans la *Poétique* avec ce qu'Aristote désigne par ailleurs comme "l'effet propre" (52b28) de la tragédie, le "plaisir qui lui est propre" (53b10), ou encore "l'effet que produit l'art", "le but de l'art" (62b12), soit la *catharsis*. Par l'ampleur de l'expérience esthétique que représente la *catharsis*, tant sur le plan de sa dimension émotionnelle qu'en ce qui concerne sa capacité cognitive, par son ancrage dans une activité mimétique qui est définie par Aristote comme étant inscrite dès l'enfance dans la nature humaine et comme étant ce qui différencie l'homme "des autres animaux" (48b4), la tragédie - en tant que forme optimale du théâtre - apparaît à tous égards comme la principale sinon la seule forme artistique capable non seulement de représenter les hommes, et les malheurs des hommes, mais encore de permettre d'appréhender ce qui en l'homme caractérise l'humain.

Que le théâtre moderne (et post-moderne) ne semble plus devoir être fondé sur les pouvoirs de la *catharsis* ni réglé selon le modèle du "bel animal", relève de l'évidence, pourtant la question demeure de savoir si, par des moyens nouveaux et par des cheminements différents, sa fonction première - ce qui le spécifie et le rend nécessaire en tant que théâtre - ne consiste pas encore aujourd'hui, et plus que jamais, à "éveiller le sens de l'humain". Comme l'indiquent la présence quasi obsédante d'un champ lexical de l'humain et de l'humanité dans les textes d'esthétique théâtrale contemporains ainsi que le recours récurrent dans le discours des hommes de théâtre à ces deux termes et à leurs antonymes, l'humanité (et/ou l'inhumanité) de l'homme se trouve au coeur de la problématique esthétique du théâtre actuel.

L'interrogation ultime, suscitée par le travail à la fois difficile et créateur que mènent les artistes sur la mémoire et l'impossible oubli d'un passé catastrophique en même temps que sur l'anticipation hasardeuse d'un avenir obscur et incertain, concerne fondamentalement le pouvoir que peut encore avoir le théâtre d'appréhender et de retrouver le sens de l'humain. [...]

L'exploration des limites de l'humain au théâtre s'accomplit aujourd'hui sans les certitudes métaphysiques et politiques ni les normes esthétiques qui sous-tendaient la poétique antique, garantissant alors et sécurisant en quelque sorte le but cathartique de l'art. La voie négative doit être ouverte sans garantie aucune, sans espérance affichée, hors de toute poétique et de tout parapet esthétique, dans l'incertitude et l'effacement de ce que Sloterdijk, paraphrasant Nietzsche, appelle une "société des derniers hommes" (28). Dans une telle société, seule demeure la réalité de l'expérience : la reconnaissance de la violence et l'aperçu d'un territoire qui dépasse l'entendement, là où surgit l'apostrophe du non-humain, que ce soit du côté du cadavérique ou des paysages dévastés, c'est de façon primordiale, placer au centre du théâtre l'expérience de la peur, cette peur qui à l'état endémique de panique frappe des groupes humains de plus en plus importants." (21)

"Maintenant, on peut mettre cela de nouveau en relation avec Aristote, mais c'est déjà une dialectisation, je crois. Fondamentalement, il s'agit de trouver le foyer de peur d'une histoire, d'une situation et des personnages, et de la transmettre aussi au public comme foyer de peur. C'est seulement s'il est un foyer de peur que le théâtre peut devenir un foyer de force. Mais si l'on voile ou recouvre le foyer de peur, on ne parvient pas à l'énergie qu'on peut en retirer. Surmonter la peur en se confrontant à elle. Et on ne se défait pas d'une angoisse en la refoulant." (29)

III. LE THÉÂTRE CONTEMPORAIN

A. JOUER APRÈS AUSCHWITZ ET HIROSHIMA

a. Représenter la mort

"Dieu est mort à Auschwitz" a dit Elie Wiesel. Pour Catherine Naugrette et d'autres théoriciens, une certaine manière de faire du théâtre aussi. Comment représenter la mort au théâtre après les camps et la bombe atomique ?

"Cette guerre-ci, en effet, pour la première fois dans l'histoire du monde, entraînait dans ses catastrophes des continents entiers où les zones de refuge avaient cessé d'exister, où il n'y avait plus ni front ni arrière, ni civils plus à l'abri que les militaires. L'éclatement de la bombe atomique brusquement mettait en cause le devenir même de l'humanité et par conséquent la conception d'un univers où Dieu et les hommes s'étaient crus pour l'éternité en un unique tête-à-tête.

Cette fois, le théâtre n'eut pas à attendre bien longtemps avant d'exprimer cette impression de trou béant qui s'ouvrait devant tous les hommes, et nous avons vu éclore toute une série de pièces dont les dimensions métaphysiques n'étaient plus contestables. Ce fut ce qu'on appela le théâtre nouveau. Beckett, Ionesco, Adamov, trois étrangers établis en France, trois déracinés, exprimèrent, soit par le drame, soit par le rire, le désarroi existentiel de cette époque. Les théories de l'absurde se développèrent en même temps que chacun découvrait l'incommunicabilité des êtres. Chaque individu criait sa solitude devant une société impuissante et un ciel sans lumière. Pourtant, au même moment un poète méconnu, Paul Claudel, trouvait un énorme écho à sa voix de chrétien, comme si les hommes éperdus tentaient de se raccorder à des espoirs qu'ils avaient crus perdus. Jamais sans doute au cours de l'histoire le théâtre n'avait rempli avec plus d'évidence, sa mission de révélateur de l'angoisse de l'homme."(9)

"À toutes les époques et dans toutes les sociétés, la mort se trouve au centre des préoccupations de l'homme, de sa réflexion philosophique, de son art. Cependant, il est des temps troublés, des moments de mutation profonde et violente, où la mort devient hantise, obsession dévorante : où son appréhension devient la préoccupation première, en corrélation avec le corps des pulsions et des émotions. C'est le cas par exemple de la fin de l'époque médiévale, de cet automne du Moyen-Âge qui voit s'écrouler tout un monde et ses valeurs dans la guerre de Cent Ans, et au détour duquel s'amorcent les Temps Modernes. Depuis la sphère publique, au sein de laquelle elle pouvait auparavant être vécue et assumée au sein d'un groupe social politiquement et religieusement constitué, la mort investit le monde privé du sujet individuel, tel qu'il se constitue alors, et sur lequel elle étend son ombre. Le sentiment de la mort devient pathologique. Une telle mutation verra son achèvement lorsqu'au XVIIe siècle, le passage aux Temps Modernes ayant été accompli, la mort se déplacera définitivement, tant du point de vue de sa gestion biologique que de sa dimension politique, vers l'individuel et l'intime :

Alors que, dans le droit de la souveraineté, la mort était le point où éclatait, de la façon la plus manifeste, l'absolu pouvoir du souverain, la mort va être, au contraire, maintenant, le moment où l'individu échappe à tout pouvoir, retombe sur lui-même et se replie, en quelque sorte, sur sa part la plus privée. (30)

Cependant, la dégradation de la mort elle-même, sa disqualification en tant qu'expérience commune ou individuelle : l'abaissement si l'on veut du "mourir" au "crever", est un phénomène qui caractérise l'époque contemporaine. Comme l'expriment les artistes, et comme l'analysent les historiens et les philosophes, il semble en effet que tout au long du XXe siècle, une nouvelle et plus terrible mutation soit intervenue, qui rend de plus en plus difficile, voire impossible de mourir d'une mort authentique. D'une "grande mort" ou d'une "mort propre" (pour reprendre les termes rilkéens), de sa "belle mort" (pour employer une expression courante), ou encore, tout simplement, d'une mort humaine, qui fasse que les survivants puissent accomplir les rites et le travail du deuil, afin que la douleur s'efface et que l'oubli devienne possible. [...]

Représenter cette impossibilité pour l'être humain de vivre sa propre mort, et par là même de mourir vraiment, devient dès lors l'un des buts et des défis de l'art. Du théâtre, plus encore semble-t-il que des autres pratiques artistiques, en ce qu'il offre une forme de présentation sensible, un espace entièrement voué à la présence et à la convocation, l'art du théâtre qui s'élabore aujourd'hui est "mis en oeuvre à partir du point de vue de la mort, de l'anéantissement". Non seulement chez Antoine Vitez, mais auprès de bien d'autres metteurs en scène ou d'écrivains de théâtre, qui travaillent de façon répétée avec les cicatrices produites par le nazisme et par l'Holocauste sur l'histoire et l'imaginaire des hommes, et plus particulièrement, sur la préoccupation de la mort qui en est issue : cette impossibilité de faire que justement il y ait en ce qui concerne la mort moderne blessure et cicatrice, que les morts puissent être enterrés et que le deuil puisse s'accomplir, que l'expérience de la mort redevenue possible puisse permettre enfin, à nouveau, de "mourir content" (Kafka). (21)

b. L'oeuvre de Beckett

"Par ces temps de détresse, l'artiste contemporain ne peut plus, littéralement, *voir* le monde tel qu'il l'appréhende, en tant qu'homme et en tant que sujet, par le regard, dans l'immédiateté d'une vision brute. Ou bien s'il le voit encore, s'il accepte de le voir, il se refuse à le peindre en miroir, à l'exposer dans sa beauté, car il est devenu impossible de faire confiance à l'image visuelle : le monde tel qu'on le perçoit ne reflète plus la réalité. On ne peut plus le représenter tel qu'il est capté par le regard, car son image s'est effondrée. Toute tentative pour accorder rationnellement ce que l'on sait du monde avec notre vision de fait, pour ajuster à la chose ce que la réalité nous donne à penser, est vouée à l'échec. Sans doute faut-il précisément devenir aveugle pour pouvoir encore espérer dire le monde, en tant qu'il est celui de l'artiste et en tant qu'il peut encore se définir comme monde commun. Pour se faire Voyant comme le voulait Rimbaud, il faut en passer par la cécité, devenir aveugle, ou du moins partiellement aveugle. Pour être poète, il faut d'abord et paradoxalement, accepter de ne plus voir. Renouer en quelque sorte avec le mythe, la figure de l'oracle, de l'aveugle qui sait, là où celui qui voit ignore. La position aujourd'hui de l'artiste emprunte à nouveau à l'inépuisable figure d'Oedipe. Pour voir enfin la réalité et la reconnaître en tant que telle, à l'instar de Tirésias, à la fois aveugle et devin, il lui faut se crever les yeux. [...]

Que l'artiste - qu'il soit peintre ou poète, écrivain ou metteur en scène - doive désormais faire le choix de cette cécité esthétique, c'est ce que Beckett ne cesse de dire ou de montrer dans ses pièces. L'histoire du fou dans *Fin de partie* ne raconte pas autre chose :

HAMM. - J'ai connu un fou qui croyait que la fin du monde était arrivée. Il faisait de la peinture. Je l'aimais bien. J'allais le voir à l'asile. Je le prenais par la main et le traînais devant la fenêtre. Mais regarde ! Là ! Tout ce blé qui lève ! Et là ! Regarde ! Les voiles des sardiniers ! Toute cette beauté ! (Un temps). Il m'arrachait sa main et retournait dans son coin. Épouvanté. Il n'avait vu que des cendres. (Un temps) Lui seul avait été épargné. (Un temps) Oublié. (Un temps). Il paraît que le cas n'est... n'était pas si... si rare.

Le fou qu'a connu Hamm (alors qu'il n'était pas encore lui-même devenu aveugle) ne voit pas - ne veut pas voir - la beauté du monde. Ce faisant, il présente un pur cas de cécité esthétique. D'une part, il est aveugle au paysage que lui désigne Hamm : au blé qui lève, aux voiles des sardiniers, bref : à "toute cette beauté". De l'autre, il est devenu Voyant : au-delà de la réalité, il voit des cendres. Ce qui constitue sans doute l'état réel du monde où vit l'homme désormais : le résidu sans couleur et sans beauté d'un incendie, d'une dévastation. [...]

Selon qu'elle s'applique par exemple à l'oeuvre de Brecht ou à celle de Beckett, la problématique et les modalités artistiques d'une telle cécité esthétique s'avèrent très différentes. Chaque dramaturge, chaque poète allègue une figure et assigne un lieu à la représentation, même si dans tous les cas elle est définie comme un dépassement de l'imitation, comme la recherche d'un nouveau langage. [...]

Chez Beckett, l'image qui se substitue à la beauté du blé, à la blondeur, ou aux bateaux, est celle des cendres. Absente de la réalité immédiate, elle est venue d'ailleurs : du chaos du monde. Prémonition de l'artiste, elle ressortit à sa vision intérieure des choses, à la clairvoyance de son imaginaire ou, si l'on veut, de sa folie. Car l'artiste moderne n'est pas seulement aveugle et désespéré, mais il est devenu fou : la folie du monde l'a rendu fou, c'est-à-dire, là encore, lucide. Si l'une des principales figures mythiques en lesquelles il se reconnaît est bien Oedipe, la figure littéraire dans laquelle il se projette est aussi celle de Lear, autre grande effigie récurrente, autre fantôme fondateur du théâtre moderne. Hamm tout le premier est, comme l'a montré Jan Kott, l'héritier et le "contemporain" de Lear. [...]

"

Chez Beckett, le choix de la cécité désigne une perte de pouvoir absolue de la représentation. Le rapport au monde devenu caduc - il n'y a plus de monde ou tout au moins on ne peut plus le percevoir puisque seuls des aveugles et des fous nous le racontent -, la représentation s'avère impossible, de même que toute tentative d'interprétation ou de signification. C'est ce que s'acharnent à dire, raconter, répéter, les différents personnages beckettien :

HAMM. - Clov !

CLOV (agacé). - Qu'est-ce que c'est ?

HAMM. - On n'est pas en train de... de... signifier quelque chose ?

CLOV. - Signifier ? Nous, signifier ! (Rire bref.) Ah elle est bonne !

C'est enfin ce que Beckett ne cesse pas de mettre en scène au sein même de la fiction de ses pièces. Par exemple, dans *Fin de partie*, à travers l'image du tableau, ou plutôt de la non-image qu'il offre au spectateur. Lorsque le rideau se lève sur un espace scénique dévasté, le public découvre "accroché au mur, près de la porte, un tableau retourné". C'est lui présenter la claire vision d'une forme pure, découpée, tracée sur le vide, lui faire appréhender, à travers cet envers qui refuse de livrer son endroit, le vide lui-même. Refusant dès l'abord d'offrir au regard la peinture qui figure (peut-être) en son endroit, le tableau marque ostensiblement l'impossibilité de représenter en même temps que le refus de montrer et de signifier. Plus avant dans la pièce, Clov décrochera de surcroît le tableau du mur, pour le remplacer d'abord par le réveil matin, objet privilégié puisque non signifiant, puis pour laisser un vide sur le mur, *le vide*, autrement dit le Rien. Là où il y avait, où il y aurait pu y avoir une image du moi ou du monde, seul subsiste désormais l'insondable vide. Le tableau (ou son absence) ne nous donne rien d'autre à voir, ou à lire, que l'inscription du Rien. [...]

Ce dont il est question chez Beckett, c'est en effet d'un rejet radical de toute représentation possible en même temps que du projet de présenter qu'il y a de l'imprésentable. Tout au long de son oeuvre, et de façon particulièrement spectaculaire par le biais de l'itinéraire aporétique de son théâtre, il s'agit de faire allusion à l'imprésentable par des présentations visibles, de faire voir qu'il y a quelque chose que l'on peut concevoir et que l'on ne peut pas voir ni faire voir. [...]

Le théâtre Beckettien ne cesse de mettre en scène, par le choix d'une esthétique de la dissipation et de la non-représentation, la question du pouvoir mourir. L'effondrement de l'image d'une part, la mort des mots de l'autre, conduisent l'oeuvre de Beckett à l'extrémité de toute dépossession, à ce moment vertigineux où, par le biais d'un langage sans voix, dans le vide et l'oubli de ce qui est, comme de ce qui a été ou pourrait être encore, l'être humain est enfin privé de tout, [...] jusque dans la capacité qu'il a de se penser dans le moment de sa propre mort. En-deçà ou au-delà de toute mort possible, dans la région des limites ou des confins, entre vie et non-vie, le théâtre peut alors s'instaurer comme l'expérimentation du cadavérique, et se dématérialiser dans la mélancolie de l'art, que Sarah Kofman décrit précisément comme *une histoire de revenants et de cadavres* :

Il semble bien que le discours philosophique sur l'art, lui aussi, ait comme fin de nous le faire oublier, de l'occulter, d'en assurer la relève maîtrisante au profit de la raison et de la vérité. Et pourquoi une telle occultation si ce n'est parce que l'art inquiète étrangement "l'Esprit", le dérange, tel un revenant, un fantôme unheimlich qui ne se laisserait pas enchaîner dans la demeure familiale (heimlich), trop familiale de l'Esprit ? Pourquoi si ce n'est parce qu'avec l'art, il y va d'un "reste" non relevable ? De restes, de revenants, de fantômes errant dans l'entre-deux, ni vivants ni morts, ni sensibles ni intelligibles, ni présents ni absents mais plutôt présents d'une absence d'où émane une plénitude pesante qui occupe, investit tout entier le regard qui l'apprécie ; avec l'art il ne s'agit pas d'une simple abolition du réel (ce qui serait encore maîtrisable) mais de son sacrifice au sens où Bataille dit que le sacrifice altère, détruit la victime, la tue mais ne la néglige pas. Il s'agit d'un glissement du réel, de sa mise en suspens où se perd tout sens immédiat : il est là, déréalisé, rendu indifférent, vide de sens. (31)

Une telle dématérialisation serait encore le sens de la tâche entreprise par Claude Régy, qui, dans ses mises en scène, poursuit aujourd'hui l'exploration des territoires liminaires de la mort." (21)

Dans le texte auquel Sarah Kofman fait référence (*L'inquiétante étrangeté*), Freud essaye de trouver un sens à ce sentiment d'angoisse décrit par le terme allemand "unheimlich" qui se rapporte à l'effrayant, l'épouvante. (32) Il se penche sur ce terme, intraductible dans les autres langues, qui signifie une chose et son contraire : le familier et l'étranger. La conclusion de son analyse est qu'il peut découler de deux phénomènes différents ; d'une part, de la difficulté à pouvoir différencier un être vivant d'un mort (processus fréquemment utilisé dans la littérature et le théâtre) et d'autre part du surgissement du refoulé dans la vie quotidienne, "car le refoulé qui semble étranger à nous-mêmes se laisse alors ramener à un complexe infantile autrefois familier qui se trouve ravivé" (33). On rejoint à nouveau la pensée d'André Green, qui énonçait dans un des chapitres précédents, que la représentation théâtrale, par sa forme, sa structure, son contenu était propice à des "Einfällen", comme lors d'une cure analytique. Le spectateur d'Hamlet en voyant le spectre visiter le personnage peut alors ressentir ce sentiment unheimlich et ce trouble pourrait susciter un retour du refoulé, comme le suggère Jean-Michel Quinodoz : "C'est d'ailleurs sur le refoulé propre à chaque individu que s'appuie la création littéraire lorsqu'elle utilise tous les moyens que permet l'imagination de l'auteur pour produire sur le lecteur un effet fascinant d'inquiétante étrangeté." (33)

"S'il est question, comme l'écrit Jean-Luc Nancy, "au fond de la représentation, du rapport avec une absence et avec un *ab-sens* dont toute présence se soutient, c'est-à-dire se creuse, s'évide, respire et vient à la présence", si toute l'histoire de la représentation "est traversée par la division de l'absence, qui se scinde en effet entre l'absence *de* la chose (problématique de sa reproduction) et l'absens *dans* la chose (problématique de sa (re)présentation)" (23), l'oeuvre théâtrale de Beckett ne cesse d'une part de creuser et de recreuser, de dénier toute présence, c'est-à-dire toute représentation à l'absens, de mettre en scène d'autre part le rapport à l'absence qui fonde l'expérience de la mélancolie de l'art. [...]

L'expérience de la mort impossible se confond chez Beckett avec l'expérience esthétique elle-même, en ce qu'elle l'envahit, l'investit, la pervertit, de bout en bout, de fond en comble. Elle gît ainsi au coeur de la fiction, quand il y a encore de la fiction, perturbant toute action possible, parasitant toute illusion. certes il s'agit là du niveau le plus extérieur de l'expérimentation, mais l'important est qu'il existe encore et qu'il se dise, qu'il se joue théâtralement, comme par exemple à travers le gag de la corde, de l'arbre et du pendu dans *En attendant Godot* : même si les personnages le désirent, l'arbre ne peut pas, ne peut plus devenir un arbre-potence, de même que la corde - c'est-à-dire la ceinture de Gogo - ne devient pas une corde pour se pendre. Même chose, même effet dans *Oh les beaux jours* avec le revolver de Winnie : le cher "vieux Brownie" ne sert pas, ne sert plus à donner la mort. À travers la théâtralité dénoncée, la mort apparaît bien comme l'événement qui ne peut jamais advenir. (21)

A propos de l'échange entre Vladimir et Estragon (*En attendant Godot*) qui essayent de se pendre, Pierre-Aimé Touchard dit :

" Il va de soi que si ce dialogue nous touche tellement, c'est qu'en fait il ne s'agit pas du dialogue entre deux vagabonds mais du dialogue intérieur que chacun de nous tient avec lui-même quand il se sent divisé entre la crainte et le désir. Le théâtre n'est alors qu'une objectivation de nos propres débats ; mais, parce qu'il les met sous nos yeux, parce qu'il les incarne en des personnages distincts, nous cessons un moment d'être le terrain douloureux de la lutte, nous pouvons en devenir les témoins objectifs : il nous semble que nous la dominons. Et finalement c'est sans doute ce besoin profond d'échapper à ses souffrances, à ce qu'elles avaient de trop mystérieux, de trop angoissant, de trop démoniaque qui est à l'origine de la transposition en dialogue des récits ou des monologues primitifs. Ainsi le théâtre semble bien avoir été le premier des instruments de l'analyse objective à quoi tendent l'art et la science des psychanalystes d'aujourd'hui. Il n'a cessé d'aider les hommes à voir plus clair en eux, à exorciser leurs fantômes, à regarder leur propre vérité de la même façon qu'ils regardent la réalité de l'univers - comme des savants et non plus comme des victimes épouvantées." (9)

Le suicide d'un de nos patients ne serait-il pas un sujet d'épouvante pour nous, psychiatres ? La représentation du suicide sur scène pourrait alors nous aider à ne plus le vivre en victime épouvantée ("je n'ai pas réussi à le sauver") mais pourrait nous aider à recadrer nos émotions.

B. SARAH KANE

a. Claude Régy, de Beckett à Sarah Kane

Kane Sarah (Kelvedon, Essex, 1971 - Londres 1999). Auteur dramatique anglais dont le théâtre choquant et violent fait très vite scandale. Ses thèmes principaux, toujours traités avec vigueur et densité, sont la cruauté, la souffrance, la torture physique et psychologique, la mort, le désir sexuel, mais aussi l'amour rédempteur. Dans sa première pièce, *Anéantis* (*Blasted*, Royal Court, 1995, mise en scène Ostermeier, Avignon, 2005), un homme viole une ancienne amie dans une chambre d'hôtel. Au naturalisme apparent de ce lieu succède sur scène sur scène, avec l'arrivée mystérieuse d'un soldat, un expressionisme violent et cauchemardesque, qui est comme une métaphore de la violence qui est non seulement celle du couple, mais aussi celle de la guerre civile qui sévit autour de l'hôtel. Il s'ensuit tout une série d'atrocités, qui repoussent les limites de l'imaginable : sodomie, défécation, torture, suicide, anthropophagie perpétrée sur le cadavre d'un bébé mort. La morale humaniste et la logique n'ont pas cours dans cet univers d'épouvante. Ce fut, depuis *Sauvés* de Bond, le plus grand scandale de l'histoire du théâtre britannique. Comme dans *Anéantis*, les personnages de *l'Amour de Phèdre* (*Phaedra's Love*, 1996) se trouvent incapables d'échapper à un huis clos étouffant. Kane s'inspire ici de la Phèdre de Sénèque et pour *Manque* (*Crave*, 1998), elle s'inspire de la Bible et de la *Terre vaine* d'Eliot. Avec cette pièce, elle rompt avec les images violentes et le langage saccadé et elliptique de son premier théâtre pour s'orienter vers un lyrisme plus ample mais tout aussi abstrait. Dans ses dernières pièces comme *Manque* et *4.48 Psychose* (*4.48 Psychosis*, 2000, mise en scène Régy en 2002) écrite juste avant sa mort prématurée, l'extrême violence qui marquait déjà ses premières pièces et l'abandon radical des conventions théâtrales telles que le lieu, l'action et les personnages nécessitent une mise en scène qui doit nécessairement aller au-delà du naturalisme, esthétique habituelle du théâtre britannique. Son souci de renouveler les formes dramatiques, exigence rare chez les Britanniques, donne un véritable intérêt à une oeuvre qui ne se réduit pas au désir de choquer le spectateur. (34)

Comme nous l'avons vu précédemment, Claude Régy s'est intéressé au théâtre de Beckett (dont Sarah Kane s'est beaucoup inspirée dans sa pièce *Anéantis*) ; il a également mis en scène l'ultime opus de Sarah Kane, *4.48 Psychose*, en 2001 sur les planches du Théâtre des Bouffes du Nord.

"Même si l'exploration qu'il mène se situe davantage dans une quête de l'invisible et dans une approche mystique du mystère humain que dans l'épuisement absolu de tout sens et de tout vouloir-dire, le théâtre que pratique Claude Régy est aussi de l'ordre de l'absence et du retrait :

Dans un monde - le nôtre - qui exclut la mort comme une anomalie de mauvais aloi au profit d'une vie définie mensongèrement comme devant être saine et consacrée au profit, à l'actif, au résultat, à la rentabilité, au rationnel, il est primordial de montrer un rituel où la vie est rééquilibrée par la juste place rendue à la mort dans la vie elle-même. C'est aussi rendre sa juste place au néant, la plus forte métaphore de l'absolu" (35).

Aussi les textes choisis par Régy se placent-ils résolument du côté d'une exploration des mystères humains, conduite à partir des terres voisines de la maladie, de la folie et de la mort. [...]

L'image, ou le retrait de l'image, est au centre de ce travail entrepris pour dématérialiser la corporéité du théâtre, atteindre l'abstrait à travers le concret, l'esprit par-delà la matière. La perfection mathématique de la représentation est destinée à provoquer chez le spectateur une autre forme de perception, à le mettre lui aussi comme en retrait, afin de l'amener vers ce qui a réellement lieu." (21)

Ne serait-ce pas une autre manière d'exprimer cet état d'hypnose, évoqué par A. Green, dans lequel la représentation plongerait le spectateur ?

L'étude plus détaillée du personnage de Sarah Kane et de son oeuvre nous permettra d'y revenir...

b. Qui est Sarah Kane ?

Sarah Kane, auteur prolifique, eut une carrière fulgurante, sous le feu des projecteurs dès sa première pièce, à 24 ans ; quand elle s'éteignit quatre ans plus tard, elle avait publié cinq pièces et le scénario d'un téléfilm.

" Dès qu'*Anéantis* n'a plus été à l'affiche, elle a collaboré avec le Gate Theatre, à Notting Hill, pour lequel elle a écrit et mis en scène sa deuxième pièce, *L'Amour de Phèdre* (mai 1996). Plus tard (en octobre de l'année suivante) elle s'est à nouveau jointe à ce même théâtre pour y mettre en scène une nouvelle traduction du *Woyzeck* de Georg Büchner. Attachée littéraire du Bush Theatre en mars 1994, et dramaturge en résidence en août 1996 auprès de Paines Plough (compagnie itinérante qui se consacre aux nouveaux auteurs), Sarah Kane s'est toujours associée aux théâtres soutenant les jeunes auteurs. Sarah Kane a même, à l'occasion, été actrice, bien qu'à contrecœur et à la suite de "pressions". Par exemple, elle a joué le rôle de Grace lors des trois dernières représentations de *Purifiés* en 1998, après que l'actrice Suzan Sylvester se fut blessée. Et en décembre 1998, lorsque *Manque* était en tournée à Maastricht et à Copenhague, elle a remplacé l'actrice jouant le rôle de C, la jeune fille, pendant cinq représentations. A l'exception de *Skin* (1995), un petit téléfilm de dix minutes, Sarah Kane a écrit exclusivement pour le théâtre. " (36)

1. Anéantis (1995)

Anéantis est l'histoire de Ian et Cate dans un hôtel de luxe à Leeds, histoire d'amour impossible dans laquelle surgit un autre cauchemar, celui des ravages psychologiques que peut provoquer une guerre civile sur ses combattants. Une pièce aux multiples sources d'inspiration dont la principale fut la guerre en Bosnie.

"La réputation de Sarah Kane en tant qu'auteur dramatique est passée par une succession de changements ambigus et contradictoires depuis la première représentation d'*Anéantis* au Royal Court Theatre en 1995. Dans leur bilan du théâtre britannique du vingtième siècle, Richard Eyre et Nicolas Wright écrivent qu'elle était un "auteur dramatique profondément original qui a renouvelé le paysage théâtral". Pourtant, lorsqu'*Anéantis* fut créé, la pièce fut presque universellement attaquée par les critiques influents comme n'étant "rien d'autre qu'une ingénieuse galerie des horreurs visant à choquer et rien de plus", "une oeuvre d'un clinquant facile, dépourvue de toute idée autre que le désir adolescent de choquer".

Alors qu'en France et en Allemagne sa réputation a très tôt été celle d'un nouveau dramaturge de première importance, Kane a connu en Grande-Bretagne la situation inconfortable de représenter au théâtre le mouvement "cool britannia" et d'être assimilée à des oeuvres telles que *Trainspotting*, le film de Danny Boyle, ou à des artistes comme Damien Hirst. On a aussi prétendu, à son corps défendant, qu'elle était une des figures majeures d'un groupe de jeunes dramaturges dont on affirma qu'ils manifestaient un intérêt commun pour la violence en même temps que le rejet de toute morale.

Dès 1996, Michael Billington et Lyn Gardner, analystes, s'efforcent d'expliquer ce qui a fait éclore cette nouvelle production dramatique : "C'est en partie une réaction contre l'uniformité et la grisaille de la télévision... et contre chaque pièce, sinon chaque film, manquant totalement de vie. Ce qui, en ce moment, inspire également les nouveaux auteurs est une absence totale d'illusion, souvent exprimée avec désinvolture, quant à la désintégration de la société, plus spécialement quant à la faillite de tout code moral ou de tout sens collectif de la décence."

Ce groupe de dramaturges contestataires ne tarda pas à être étiqueté par les critiques dramatiques ou littéraires, qui tentaient de définir ce qu'ils estimaient être les caractéristiques de leurs oeuvres : leurs qualificatifs allèrent de "Une Brutalité Nouvelle" au "Théâtre de l'Ennui Urbain".

Quand on se rappelle ces premiers comptes rendus, ce qui paraît avoir réellement troublé les critiques au sujet d'*Anéantis* est qu'ils n'avaient finalement pas su prendre en compte ni assimiler tant sa structure que son contenu. Il y avait là une pièce exigeant diverses choses que les critiques ont décidé soit d'ignorer, soit de rejeter avec mépris, soit d'attaquer en feignant d'être scandalisés.

Sarah Kane pouvait au moins se voir confortée par le fait d'être à cet égard en bonne compagnie. Lors de leur création, des pièces comme *En attendant Godot* (1952) de Samuel Beckett et *L'Anniversaire* (1958) de Harold Pinter avaient été accueillies par la critique avec le même mélange de perplexité, d'irritation et de rejet." (36)

Sarah Kane disait : "*Tout art digne de ce nom est subversif par sa forme ou son contenu. Et l'art le meilleur est subversif par sa forme et son contenu. Et souvent, ce qui dans une oeuvre scandalise le plus ceux qui cherchent à imposer une censure, c'est la forme... Je soupçonne que si Anéantis avait relevé du réalisme social, la pièce n'aurait pas reçu un accueil aussi rude.*"

Elle a dit aussi : "*Lors des avant-premières d'Anéantis au Royal Court - avant même que j'aie aucune idée de ce qu'allait être la violence des réactions, deux personnes sont sorties... Mais je crois que c'est inévitable. Si ça ne se produit pas, alors c'est probablement que quelque chose ne marche pas. J'ai vu des représentations d'Anéantis où il n'y avait aucune raison de sortir, parce qu'elles ne créaient aucun contact affectif : on pouvait se distancier totalement de ce qui se passait.*"

Sarah Kane a tenté de faire du théâtre un événement inconfortable et inquiétant, nous dit Graham Saunders dans son étude sur l'auteur intitulé "Love me or Kill me". (36)

"inconfortable et inquiétant "... Freud n'aurait-il pas dit plutôt... "unheimlich"... ?

L'influence de Beckett s'impose fortement dans l'ensemble de l'oeuvre de Sarah Kane. Elle ne se manifeste pas seulement par une méthode stylistique consistant à dépouiller la langue jusqu'à sa plus simple expression mais, plus particulièrement dans *Anéantis*, par la tentative de réinterpréter certaines images et certains thèmes d'*En attendant Godot*. Par exemple, bien que Kane ait spécifié que l'influence de Beckett s'exerçait dans la dernière section d'*Anéantis*, la thématique de cet auteur n'en inspire pas moins l'ensemble de la pièce à travers la situation de personnages pris dans un piège. Le rapport de dépendance mutuelle entre Ian et Cate a des traits communs avec les personnages d'*En attendant Godot*.

Dans la pièce de Beckett, Vladimir et Estragon, Pozzo et Lucky, semblent destinés à passer leur vie liés l'un à l'autre. Bien qu'il ait la possibilité de quitter son maître après que celui-ci soit devenu aveugle, Lucky continue de préférer la servitude, et même si les deux clochards affirment fréquemment : "On n'était pas fait pour le même chemin"(37), ils admettent tous deux "avoir besoin l'un de l'autre afin d'exister - de prouver leur identité - si bien que leurs tentatives de se quitter au cours de la pièce soit échouent, soit se terminent par des retrouvailles". (38)

Bien que Cate et Ian ait rappelé à son ex-amant : "Je suis là pour la nuit" (p.14), Ian a décidé de l'empêcher d'échapper au confinement de la chambre d'hôtel et à sa propre influence oppressante. Cate, de son côté, semble disposée à poursuivre cet attachement étouffant. Cette relation qui consiste à s'accrocher l'un à l'autre, est réciproque. Bien qu'elle s'en aille par deux fois, Cate finit par revenir auprès de Ian, et la pièce se termine, tout comme *En attendant Godot*, avec les deux personnages toujours ensemble sur scène. Le refuge précaire que leur offre la chambre d'hôtel correspond aussi à l'importance que Vladimir accorde à l'arbre, à la fois en tant qu'objet dans le paysage et comme preuve d'existence et de mémoire, dans *En attendant Godot*, ou à la chambre dans laquelle Ham et Clov restent confinés, dans *Fin de partie*.

2. L'Amour de Phèdre (1996)

L'Amour de Phèdre est une commande du Gate Theatre. Kane y reprend le classique de Sénèque à sa façon, faisant d'Hippolyte le personnage principal : un homme "caractériel, cynique, amer, gras, décadent, gâté" dont Phèdre tombe désespérément amoureuse.

" Je suis en même temps Hippolyte et Phèdre, et les deux choses sont totalement possibles, un cynisme mortifère accouplé à un amour obsessionnel pour quelqu'un qui est indigne d'amour. Un amour totalement aveugle. Aussi chaque fois que j'écrivais une scène c'est moi-même que j'introduisais dans deux attitudes assez opposées et dans ce qui en résulte quand ces deux individus se rejoignent. (interview du 8.2.1998)

Kane ne semble pas penser que les relations entre les sexes dans son théâtre se réduisent à une dichotomie entre des hommes agressifs et qui se torturent eux-mêmes et des femmes passives et masochistes : "*J'écris sur des êtres humains et, comme j'en suis un, il ne m'est pas difficile de comprendre les façons dont les êtres humains fonctionnent.*"

Sarah Kane a défini *L'Amour de Phèdre* comme "sa comédie" ; de toutes ses pièces il s'agit peut-être de celle où l'humour réside dans les répliques cyniques et l'honnêteté brutale auxquelles Hippolyte a recours pour abattre les défenses et les prétentions des autres personnages - c'est là que, selon Kane, se situe la source du comique : "*Hippolyte est un salaud complet, mais il est aussi extrêmement drôle, et pour moi cela rachète tout. Il y a des gens qui sont capables de vous traiter vraiment mal, mais je considère que s'ils le font en faisant preuve d'humour alors on peut vraiment leur pardonner.*"

Kane disait qu'une grande partie du rire dans cette pièce provient de ce qu'elle a de sinistre :

C'est sans doute le type d'humour qui vous sauve la vie. Quand j'ai commencé à réfléchir à cette pièce, j'ai lu un article de journal écrit par un homme qui souffrait de dépression clinique depuis trois ans. Et il disait que la seule chose à laquelle il ait pu se raccrocher était un sens de l'humour vraiment morbide. C'était la seule chose qui rendait sa compagnie supportable. Et qui lui permettait de tenir. Je suppose qu'il en allait de même pour L'Amour de Phèdre. Il me semble que lorsqu'on est déprimé, curieusement, le sens de l'humour est la dernière chose qui disparaît ; et quand il disparaît, alors on le perd complètement.

Je suppose que je me suis mise à écrire une pièce sur la dépression à cause de l'état dans lequel j'étais à l'époque. Et alors, inévitablement, c'est effectivement devenu davantage une pièce sur Hippolyte. Sauf que c'était aussi sur ce dédoublement de ma propre personnalité... En écrivant cette pièce, j'essayais de relier deux extrêmes dans ma propre tête. Et en fin de compte ça n'a pas été qu'une expérience déprimante, ça a été très libérateur. (8.2.1998)"
(36)

3. Purifiés (1998)

Purifiés est une pièce où Sarah Kane s'interroge sur la façon dont évolue et survit l'amour si on le place dans une situation extrême. Il en ressort une succession de tableaux dont la violence a souvent été comparée au "Théâtre de la Cruauté" d'Antonin Artaud.

Voilà ses mots : *"Je n'ai jamais eu l'impression que c'était des pièces sur la violence ou la cruauté. Ces deux choses-là étaient secondaires, et il s'agit plutôt de savoir comment on continue d'aimer et d'espérer alors que ces choses sont toujours présentes."*(8.2.1998)(36)

"Quand *Purifiés* fut créé (avril 1998), certains critiques avaient commencé de s'intéresser aux exigences des oeuvres de Kane. Par exemple, Michael Billington écrit : "Cette pièce, bien que demeurant mystérieusement hermétique, manifeste une bien plus grande maîtrise esthétique." (Guardian, 7.5.1998)

Cependant, ce n'est qu'avec *Manque* (août 1998) que la critique en général se montra prête à accepter que des aspects de son théâtre fonctionnent hors du domaine du réalisme et du naturalisme." (36)

" L'abandon par Kane d'une langue réaliste, amorcé dans *Anéantis* et *L'Amour de Phèdre*, s'est fait encore plus radical dans *Purifiés*, en accord avec la peinture et le rôle des personnages. On a décrit ceux-ci comme étant "moins des personnages que des états d'âme" (Susannah Clapp, Observer, 10.5.1998) et *Purifiés* a entamé un processus qui devait se poursuivre dans *Manque* et *4.48 Psychose*, où les personnages devinrent plus l'expression d'une émotion que la manifestation extérieure d'une psychologie et d'une interaction sociale.

"Je voulais dépouiller la langue jusqu'à ce qu'elle soit d'un minimalisme radical. Je voulais mettre tout à nu. Je voulais que ça soit aussi réduit que possible - quand je dis "réduit", je veux dire minimal et poétique, et je ne voulais gaspiller aucun mot".

" Lorsque je travaillais à *Purifiés* j'étais dans un état des plus extrêmes. Je traversais la plus épouvantable des dépressions, mais en même temps j'étais si totalement et absolument et follement amoureuse qu'il ne semblait y avoir aucune contradiction entre ces deux choses. Maintenant il y en a une. Alors parfois quand je lis *Purifiés*, on dirait que c'est d'un autre auteur. Maintenant je ne pourrais plus l'écrire." (36)

4. Manque (1998)

Manque est une pièce à 4 voix nommées A, B, C et M. Ces voix "déversent leurs sensations dans un torrent d'impressions, de souvenirs et de désirs à l'image de l'idée que Sarah Kane se faisait de l'amour : dès que deux personnes forment une relation, une sorte de colonisation prend place et l'un d'eux risque d'être abusé par le pouvoir que l'autre exerce sur lui." (37)

Pour Sarah Kane, A est celui qui Abuse des autres et l'Antéchrist, B "Boy" (le garçon), C "Child" (l'enfant) et M "la Mère" mais à la première lecture, il est difficile de bien faire la part des choses entre ces 4 voix qui s'enchevêtrent et dont il n'est même pas aisé de définir le sexe.

Afin de se défaire de l'image scandaleuse qui lui collait à la peau, Sarah Kane a dans un premier temps publié *Manque* sous un pseudonyme : Marie Kelvedon (Kelvedon étant le nom d'une ville près de son lieu de naissance et Marie son second prénom).

"La pièce constituait "une expérience délibérée sur la forme et la langue et le rythme et la musique".

Compte tenu des rapports souvent orageux de Kane avec les critiques britanniques, *Manque* constitua une percée significative dans l'appréciation et la compréhension de son oeuvre." (36)

Les analystes perçoivent également dans cette oeuvre l'influence de Beckett :

"Selon Michael Billington, certains aspects de la construction dramatique de *Manque* révèlent "l'ombre austère de Beckett" au niveau de la musicalité du texte.

L'autre trait commun à *Manque* et à *Godot* est la présence d'un personnage qui débite une tirade soutenue et ininterrompue s'étendant sur plusieurs pages. Un tel flot de paroles est inhabituel. Beckett et Kane partagent la même attitude face au langage : "réduction, intensification et simplification". (36)

5. 4.48 Psychose (1999)

"Tenter de dire quelque chose d'intelligent et de profond sur une oeuvre s'efforçant de représenter ou de commenter l'intensité du désespoir humain correspond bien à la situation du critique dramatique face à *4.48 psychose*, oeuvre dramatique dont le suicide est le thème principal, écrite par un auteur dramatique qui a mis fin à ses jours après l'avoir terminée." (36)

4.48 est une succession de morceaux d'écriture, parfois dialogués, surtout monologués. Aucune indication sur le nombre de voix ni sur leur sexe ou leur âge. Aucune indication de lieu ni de temps. (cf. Annexe)

"Dans *4.48 psychose*, ces discours servent à faire en sorte que la langue exprime les frontières séparant le réel, le fantasme et différents états mentaux - les formes de discours utilisées comprennent : des monologues ; des conversations entre médecin et malade ; la langue des questionnaires médicaux et des dossiers cliniques ; une prose tirée de manuels populaires de vulgarisation psychologique ; des visions catastrophiques provenant ou s'inspirant du Livre de l'Apocalypse ; et même des textes et des nombres sans provenance et que les personnages ne parlent pas. Ceux-ci constituent plutôt un méta-discours libéré du langage ordinaire et qui recourt à des images théâtrales pour remplir la tâche de communiquer au public des idées." (36)

Voilà ce qu'en disait Sarah Kane :

" Je suis en train d'écrire une pièce qui s'appelle 4.48 psychose, et qui a des ressemblances avec Manque mais est très différente. Il y est question de dépression psychotique et de ce qui se passe dans l'esprit de quelqu'un quand les barrières séparant la réalité des diverses formes d'imagination disparaissent totalement, si bien qu'on ne sait plus ce qui différencie notre vie éveillée de notre vie onirique. Et aussi on ne sait plus où notre moi s'arrête et où commence le monde extérieur. Ainsi, par exemple, si j'étais psychotique, je ne ferais littéralement aucune différence entre moi-même, cette table et Dan (assis à côté d'elle).

Tous trois feraient en quelque sorte partie d'un continuum ; et alors diverses frontières commencent à s'abattre. Et moi j'essaie en même temps d'abattre un certain nombre de frontières dans le domaine de la structure, de faire en sorte que la forme et le fond soient une seule et même chose. Il se trouve que c'est extrêmement difficile, et je ne vais dire à personne comment j'y parviens, parce que si quelqu'un y arrive avant moi je serai furieuse ! Mais même si quelque chose a commencé avec Manque, ici ça avance encore d'un cran, et où ça va après ça, je ne sais pas très bien. (3.11.1998) "

"Alors qu'elle commençait d'y travailler, Kane considérait 4.48 Psychose comme "encore une pièce qui porte sur la rupture entre notre conscience psychique et notre être physique. Pour moi, c'est en cela que consiste la folie." (8.2.1998)

Pour Kane *"la seule façon de retrouver une forme quelconque de santé mentale est de parvenir à l'union entre notre être physique et notre être affectif, spirituel et mental"*. Ce qu'il y a de dérangeant chez Kane, c'est que, pour des personnages comme le Soldat, Hippolyte, Phèdre ou les diverses voix de *Manque*, le seul moyen de réaliser une telle union se trouve dans les quelques brèves secondes qui précèdent leur propre anéantissement.

4.48 envisage également l'autre possibilité : essayer d'atténuer la perception de cette séparation entre le corps et l'esprit grâce aux médicaments. Cependant, elle se rendait également compte que cette façon de faire n'est au mieux qu'un palliatif et qu'elle entraîne une perte cruciale d'identité : *"Je crois qu'on est dans une certaine mesure obligé d'éteindre la capacité qu'on a de sentir et de percevoir. Pour pouvoir fonctionner, on est obligé de retrancher au moins une partie de notre esprit. "*

Son entourage avait noté que cette pièce paraissait d'une intensité particulière pour elle : *"Elle avait une réaction affective très forte envers elle. Il lui arrivait de m'appeler au téléphone pour dire "Oh ça me plaît vraiment ce truc-là - ça va être bien", et la semaine d'après elle m'appelait pour dire qu'elle détestait la pièce et allait la brûler. Alors je crois qu'elle éprouvait pour cette oeuvre un mélange d'amour et de haine, et elle savait que pendant qu'elle l'écrivait elle épuisait une sorte de réserve à l'intérieur d'elle-même. (Mel Kenyon, agent artistique, le 23.6.2000)" (36)*

6. Sa vision du théâtre

La nature éphémère du théâtre, au sens où chaque représentation diffère de la précédente, constituait à ses yeux une des forces du genre : *"Le théâtre n'a pas de mémoire, ce qui fait de lui le plus existentiel de tous les arts. C'est sans doute pour ça que je ne cesse d'y retourner, dans l'espoir que, dans une salle obscure, quelqu'un me montrera une image qui pénétrera dans mon esprit en s'embrasant, y laissant une marque plus permanente que ce moment lui-même."* (Guardian, 13.8.1998) (36)

"Une représentation est quelque chose de viscéral. Elle provoque en vous un contact physique direct avec la pensée et les sentiments." (Guardian, 20.8.1998)

Pour Sarah Kane, la tragédie est une situation où l'auteur, l'acteur et le public *"descendent en enfer dans leur imagination afin de ne pas avoir à y aller dans la réalité"*.

Kane semble faire sienne la conviction que des actions extrêmes et brutales peuvent servir à susciter, chez ses spectateurs, une révélation ou un changement :

"Si nous pouvons, grâce à l'art, faire l'expérience de quelque chose, alors il nous est peut-être possible de modifier notre avenir, car l'expérience grave des leçons dans nos coeurs grâce à la souffrance, alors que réfléchir nous laisse intacts... Il est crucial d'enregistrer et de confier à la mémoire des événements jamais vécus - afin d'éviter qu'ils se produisent. Je prendrai plutôt le risque d'une overdose au théâtre que dans la vie." (36)

Est-ce pour cette raison qu'elle écrit *4.48 Psychose* ? Pour la catharsis personnelle ou pour offrir une pièce à ceux qui pensent au suicide afin qu'en assistant à cette représentation, ils n'aient plus besoin d'y avoir recours dans la vraie vie ? Le phénomène hypnotique d'une représentation, tel que décrit par Green et évoqué par Freud, permettrait au sujet d'avoir une compréhension inscrite dans le corps et donc dans l'expérience et c'est cela qui, si l'on suit l'idée de Sarah Kane, permettrait d'éviter d'avoir à reproduire réellement dans la vie ce que l'on a vu sur scène.

Pour Nils Tabert, le traducteur allemand de *Purifiés* et de *Manque*, "Les pièces de Kane ne sauraient être réduites à cela, mais elles adressent à la société des signes désespérés - qui ne sont pas des appels au secours, mais qui disent : "Je vous montre à quoi le monde ressemble, de mon point de vue." Et cela crée en vous un grand sentiment d'inconfort à l'égard du monde... Et je crois que c'est aussi dans ce but que Sarah travaillait - qu'il nous faut reprendre contact avec nos émotions - même si c'est très risqué." (36)

Et reprendre contact avec ses émotions serait alors arrêter la dissociation entre le cognitif et l'affectif, possible par l'hypnose donc par le fait d'assister à une représentation si on suit la logique énoncée plus haut...

"Les thèmes désolés et les images scéniques inflexibles et parfois choquantes du théâtre de Kane (presque toujours réhaussés cependant d'un sentiment d'espoir) fonctionnent comme autant d'incitations permettant de redonner à son public un sentiment de compassion et d'humanité." (36)

Avec ses représentations de la violence qu'elle tirait des actualités, de l'histoire (conflit serbo-bosniaque, génocide kurde...), Sarah Kane, elle aussi, tel Aristote, cherchait avant tout à "éveiller notre sens de l'humain".

c. Qui est Sarah K. ?

Comme le disait André Green, les personnages fictifs ne peuvent servir de matériel analytique mais ils existent trop pour nous pour que nous puissions résister à l'envie de transgresser cet interdit.

Que dire alors de *4.48 psychose* qui n'a pas de personnage construit mais plutôt une ou des voix, formant un discours plus ou moins construit, qu'il est très tentant d'assimiler directement à celui de son auteur tellement il est emprunt d'une souffrance psychique presque tangible et qu'il est difficile de penser issu d'une pure construction de l'esprit et non d'un vécu douloureux réel.

Laissons-nous aller à cet interdit et imaginons le cas clinique d'une certaine Sarah K...

Le texte de *4.48 Psychose* (4) ne donnant pas d'indication de temps ou de récurrence, nous sommes dans l'obligation de prendre les "symptômes" relevés dans le texte comme faisant partie d'un cliché à l'instant T et ne pouvons donc pas les intégrer dans le cadre d'un trouble de la personnalité ou dans un trouble de l'humeur récurrent.

Penchons-nous sur les critères D'Épisode dépressif majeur tel que décrit dans le DSM-IV-TR (Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux, 4ème édition, Texte Révisé) (40) afin d'y trouver des résonances dans le texte de Sarah Kane.

1. Épisode dépressif majeur

A. Au moins cinq des symptômes suivants doivent avoir été présents pendant une même période d'une durée de deux semaines et avoir représenté un changement par rapport au fonctionnement antérieur ; au moins un des symptômes est soit (1) une humeur dépressive, soit (2) une perte d'intérêt ou de plaisir. (40)

(1) Humeur dépressive présente pratiquement toute la journée, presque tous les jours, signalée par le sujet ou observée par les autres.

- "*je suis triste*" p.10

- "*je suis déprimée*" p.18. (4)

(2) Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités pratiquement toute la journée, presque tous les jours.

- "*j'ai perdu tout intérêt pour les autres*" p.11

- "*je ne peux pas faire l'amour*" p.11

- "*je ne peux pas rester avec les autres*" p.11

(3) Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime ou diminution ou augmentation de l'appétit presque tous les jours.

- "*je ne peux pas manger*" p.11

(4) Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.

- "*je ne peux pas dormir*" p.11.

(5) Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours.

- "*je ne peux pas penser*" p.11.

- "*je me sens comme si j'avais quatre-vingt ans.*" p.16

(6) Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours.

- "*je suis fatiguée et mécontente de tout*" p.10

(7) Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée (qui peut être délirante) presque tous les jours (pas seulement se faire grief ou se sentir coupable d'être malade).

- "*je sens que l'avenir est sans espoir et que tout ça ne peut pas s'arranger*" p.10

- "*je suis un échec total sur le plan humain*" p.10

- "*je suis coupable, je suis punie*" p.10

- "*je suis grosse*" p.11

- "*je ne peux pas écrire*" p.11

- "*mes hanches sont trop fortes*" p.12

- "*j'ai horreur de mes organes génitaux*" p.12

(8) Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision presque tous les jours.

- "*je ne peux pas prendre de décisions*" p.11

- "*je ne peux pas penser*" p.11

(9) Pensées de mort récurrentes (pas seulement une peur de mourir), idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan pour se suicider.

- "*j'aimerais me tuer*" p.10.

- "*je fonce vers ma mort*" p.11

- "*à 4H48*

quand le désespoir fera sa visite

je me pendrai

au son du souffle de mon amour" p.12

- "*je ne veux pas vivre*" p.12

- "je me suis trouvée si déprimée par le fait d'être mortelle que j'ai décidé de me suicider"
p.12

- "je me suis résignée à la mort cette année" p.12.

- "il n'y a absolument rien à faire puisque je vais mourir " p.14

- " ce n'est pas là un monde où je souhaite vivre" p.15

- "- Avez-vous des projets ?

- Prendre tous les cachets, m'ouvrir les veines et me pendre

- Tout ça en même temps ?

- On ne risque pas trop de croire que c'est un appel à l'aide." p.16

- "je suis fatiguée de la vie et mon esprit veut mourir." p.16

- "une ligne en pointillé sur la gorge

À DÉCOUPER" p.34

- "S'il vous plaît ne me dépecez pas pour trouver comment je suis morte.

Je vous dirai comment je suis morte.

Cent Lofepramine, quarante-cinq Zopiclone, Vingt-cinq Temazepam, et vingt Melleril

Tout ce que j'avais

On coupe

On pend

C'est fait" p.52

B. Les symptômes ne répondent pas aux critères d'Épisode mixte.

On ne retrouve pas de symptômes maniaques dans la pièce en dehors de cette phrase "Quand il s'éveillera il m'enverra ma nuit à penser sans dormir" (p.12) mais elle n'est pas suffisante et peut tout aussi bien être interprétée comme des ruminations anxieuses avec insomnie dans le cadre d'une dépression que comme une insomnie du fait d'une tachypsychie accompagnée d'une réduction des besoins en sommeil dans le cadre d'un accès maniaque.

C. Les symptômes induisent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

- *"Il y en a qui parleront d'auto-complaisance
(ils ont bien de la chance de ne pas en connaître la vérité)*

Il y en a qui reconnaîtront le simple effet de la souffrance

C'est là ce qui devient mon état normal" p.12

- *"Mais en buvant un café bien noir bien amer je la retrouve cette odeur d'hôpital dans un nuage de vieux tabac et quelque chose me touche à l'endroit où ça sanglote encore et une blessure vieille de deux ans s'ouvre comme un cadavre et une honte depuis longtemps enterrée clame infecte putréfaction sa peine" p.13*

- *"une chambrée de visages inexpressifs qui ouvrent des yeux vides sur ma souffrance" p.13*

- *"Une dose de souffrance*

Qui me déchire les poumons

Une dose de mort

Qui me tord le coeur" p.34

D. Les symptômes ne sont pas imputables aux effets physiologiques directs d'une substance ou d'une affection médicale générale.

Il n'y pas d'éléments dans la pièce qui puissent nous éclairer dans un sens ou dans un autre concernant une prise de toxiques.

Il est par contre assez clair que la pathologie est du domaine de la santé mentale de par le traitement proposé (pas de traces de médicaments autres que des psychotropes) et par le discours de la voix sensée être celle d'un médecin :

"- Je ne ressens pas de mépris.

- Non ?

- Non. Ce n'est pas de votre faute.

- Ce n'est pas votre faute, c'est tout ce que j'entends, ce n'est pas votre faute, c'est une maladie, ce n'est pas votre faute, je sais que ce n'est pas ma faute. Vous me l'avez dit si souvent que je commence à penser que c'est de ma faute.

- ce n'est pas votre faute.

- JE SAIS.

- Mais vous l'autorisez.

(silence)

Non?

- Il n'y a pas de drogue sur terre qui puisse donner du sens à la vie.

- Vous autorisez ce non-sens désespérant." p.27

E. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un Deuil.

Il n'y a pas d'éléments concernant un deuil réel dans la pièce.

2. Spécifications

Sévérité avec caractéristiques psychotiques :

Caractéristiques psychotiques non congruentes à l'humeur :

Idées délirantes de dissociation :

- "*Le corps et l'âme ne peuvent jamais être mariés.*" p.18
- "*mon corps décompense
mon corps s'envole de son côté.*" p.48

Idées délirantes d'influence :

- "*Si mon rêve m'a indiqué une rue ou un café ou un métro je m'y rends. Et je vous attends.
Vous savez, j'ai vraiment le sentiment d'être manipulée*" p.20
- "*la télévision parle
des yeux partout
les esprits de la vue*" p.33

Idées délirantes de persécution :

- "*Dispute avec un jeune médecin qu'elle a accusé de l'avoir trompée*" p.31
- "*Pensées paranoïdes - croit que le personnel hospitalier cherche à l'empoisonner.*" p.31
- "*croit qu'un des médecins est l'antéchrist*" p.32

Caractéristiques psychotiques congruentes à l'humeur :

Idée délirante à thème somatique :

- "*mes cuisses sont vides*" p.35

Idée délirante à thème de culpabilité :

- "*J'ai gazé les Juifs, j'ai tué les Kurdes, j'ai bombardé les Arabes, j'ai baisé des petits enfants qui demandaient grâce, les champs qui tuent sont à moi, tout le monde a quitté la fête à cause de moi*" p.35

Idées délirantes mystiques :

- "*Pourquoi suis-je frappée ? J'ai eu des visions de Dieu et cela adviendra*

Ceignez-vous :

car vous serez brisés

cela adviendra

[...]

Craignez Dieu

et la malignité de son appel" p. 36

- "*vous êtes mon médecin, mon sauveur, mon juge tout puissant, mon prêtre, mon dieu, le chirurgien de mon âme.*" p.42

Idée délirante de ruine :

- "*seule est permanente la destruction nous allons tous disparaître*" p.51

3. Traitement

On peut constater une alliance thérapeutique assez mince :

"Médecins impénétrables, médecins raisonnables, médecins excentriques, médecins qu'on prendrait pour des putains de patients si on ne vous prouvait pas le contraire, et qui posent les mêmes questions, parlent à ma place, proposent des remèdes chimiques contre l'angoisse congénitale et se protègent mutuellement leurs arrières de merde" p.14

"S'il vous plaît. Ne m'éteignez pas l'esprit en essayant de me remettre d'aplomb" p.27

"Il n'y a pas une drogue sur terre qui puisse donner du sens à la vie" p.27

"D'accord, allons-y, allons-y pour les drogues, allons-y pour la lobotomie chimique, fermons les fonctions supérieures de mon cerveau et peut-être que je serai un peu plus foutue de vivre". p.28

Aux pages 31 et 32, la patiente livre les traitements suivis :

- Sertraline, 50 mg. Antidépresseur de la classe des ISRS (inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine). Suspendu du fait d'effets secondaires : insomnie, anxiété, anorexie, aggravation des idées suicidaires.
- Zopiclone, 7,5mg. Hypnotique efficace chez la patiente, arrêté après effet indésirable invalidant (urticaire).
- Melleril, 50mg. Médicament classé parmi les neuroleptiques sédatifs.

- Lofepramine, 70mg puis 140 et 210mg. Antidépresseur tricyclique sédatif. La patiente se plaint alors de troubles de la mémoire.

- Citalopram, 20mg. Antidépresseur de la classe des ISRS. Effets secondaires reprérés : tremblements.

"Lofepramine et citalopram suspendus quand la patiente en a eu marre des effets secondaires et de l'absence d'amélioration notable". p.32

- fluoxétine hydrochloride, 20mg, porté à 40mg. Antidépresseur ISRS. Suspendu après les effets secondaires suivants : insomnie, appétit irrégulier (perte de poids de 14kg), forte anxiété, orgasme impossible, pensées homicides à l'encontre de plusieurs médecins et fabricants de produits pharmaceutiques.

- Thorazine 100mg (ou chlorpromazine, commercialisée en France sous le nom de Largactil). Neuroleptique sédatif.

- Venlafaxine, 75mg porté à 150 puis 225mg. Antidépresseur stimulant, inhibiteur spécifique de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline. Suspendu après les réactions suivantes : céphalées, hypotension artérielle.

- Seroxat (Paroxétine, commercialisée sous le nom Deroxat en France) : repoussé par la patiente.

- A refusé tout traitement supplémentaire.

En conclusion, nous avons là les éléments d'un tableau d'épisode dépressif majeur sévère avec symptômes psychotiques congruents et non congruents à l'humeur, traité sans succès par antidépresseurs accompagnés parfois symptomatiquement par des neuroleptiques sédatifs.

d. Sarah Kane/ Sarah K.

Sarah Kane est décédée en février 1999.

"Sarah Kane avait avalé une dose massive de cachets. On lui a fait un lavage d'estomac dans un hôpital. Elle est rentrée chez elle, mais a été ramenée à l'hôpital. Là, elle a retiré ses lacets de chaussures et s'est pendue dans les toilettes." (36)

Mel Kenyon, l'agent artistique de Sarah Kane, qui lui était proche et la suivait depuis ses débuts, dit de *4.48 Psychose* : "Elle a pénétré plus profondément dans son propre psychisme et je crois qu'elle savait qu'elle creusait là plus profondément, et il est certain qu'elle a eu - non pas des difficultés avec cette pièce, mais une réaction affective très forte envers elle. [...] Je ressens toujours la même colère : que, pour écrire cette dernière pièce, elle ait cru devoir creuser à une profondeur telle qu'elle a été incapable de trouver une autre issue." (36)

Même si Graham Saunders nous dit que l'auteure s'est inspirée de "la langue des questionnaires médicaux et des dossiers cliniques, d'une prose tirée de manuels populaires de vulgarisation psychologique et des visions catastrophiques provenant ou s'inspirant du Livre de l'Apocalypse" (36), on peut quand même préjuger que Sarah Kane, en écrivant sa dernière pièce, a fortement puisé à l'intérieur d'elle-même et peut-être pourrions-nous alors mêler les informations la concernant à la matière fournie par son texte pour éclairer différemment le cas clinique précédent.

Comme précédemment nous nous servirons du DSM-IV-TR pour donner un éclairage clinique aux éléments en notre possession.

1. Critères diagnostiques de la Personnalité borderline

"La personnalité borderline est souvent observée en même temps que des troubles de l'humeur. Les deux diagnostics peuvent être portés quand les critères des deux entités sont remplis. Le tableau de la Personnalité borderline, considéré à un instant donné, peut ressembler à un épisode d'un Trouble de l'humeur ; il est donc important que le clinicien s'assure que le mode de comportement en question a eu un début précoce et une longue évolution et ne se contente pas d'un tableau instantané pour porter un diagnostic de Personnalité borderline." (40)

Voilà pourquoi le tableau précédent était un trouble de l'humeur et que celui à venir pourra s'inscrire dans le cadre d'un trouble de la personnalité, en y incluant des éléments connus sur Sarah Kane pouvant apporter cette notion de temporalité manquant dans *4.48 Psychose*.

Critère 1, l'abandon

Selon le DSM-IV-TR, les sujets qui ont une Personnalité borderline font des efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés (critère 1). La perception d'une séparation ou d'un rejet imminents peuvent modifier l'image de soi, les affects, la cognition ou le comportement. Ils ressentent une peur intense d'être abandonnés et une colère inappropriée quand ils sont confrontés à une séparation. L'exemple fourni par le manuel est celui où le patient se montre brutalement bouleversé quand le praticien annonce que la consultation est terminée.

Dans 4.48 *Psychose*, il y a des éléments qui remplissent ce critère n°1 :

- P.15, à propos du seul médecin qu'elle apprécie :

Et alors que je croyais que vous étiez différent et que peut-être même vous ressentiez la détresse qui passait parfois sur votre visage et menaçait de déborder, vous aussi vous protégeiez vos arrières de merde.

Comme n'importe quel autre stupide salopard de mortel.

Dans mon esprit c'est là trahison. Et c'est mon esprit le sujet de ces fragments troublés.

Rien ne peut éteindre ma colère. (4)

- Un exemple d'abandon imaginé, p. 24/25 :

J'ai peur de perdre celle que jamais je n'ai touchée

l'amour me tient en esclavage dans une cage de larmes

je me mords la langue qui jamais ne peut lui parler

une femme me manque qui n'est jamais née

j'embrasse une femme par-delà les ans qui disent que jamais on ne se rencontrera

[...]

Dans dix ans elle sera toujours morte. Pendant que je vivrai avec, que je me débrouillerai

avec, pendant que des jours passeront où je n'y penserai même pas, elle sera toujours

morte. Pendant que je serai une vieille dame sans abri en train d'oublier mon nom elle sera

toujours morte, elle sera toujours morte, c'est terminé

putain

c'est tout

et je dois tenir toute seule

Mon amour, mon amour, pourquoi m'as-tu abandonnée ? (4)

- P.39 :

*Coupez-moi la langue
arrachez-moi les cheveux
extirpez-moi les reins
mais laissez-moi mon amour
je préférerais avoir perdu mes jambes
m'être fait sauter les dents
m'être fait gicler les yeux
qu'avoir perdu mon amour (4)*

Ces notions de violence et de perte d'amour sont déjà présentes dès 1998 dans la pièce *Purifiés* où le personnage de Carl subit ces mutilations (on lui coupe la langue puis les mains et les pieds) en représailles de son amour pour le personnage de Rod.

Critère 2, les relations interpersonnelles

"Les sujets qui ont une Personnalité borderline ont un mode de relations instables et intenses (critère 2). Ils peuvent idéaliser un partenaire potentiel ou une personne qui pourrait s'occuper d'eux après seulement une ou deux rencontres, exiger de passer beaucoup de temps avec cette personne et partager les détails les plus intimes dès le début de la relation. Toutefois, ils peuvent basculer très vite de l'idéalisation à la dévalorisation, estimant que cette personne ne s'occupe pas assez d'eux, ne donne pas assez ou n'est pas assez présente. Leur opinion des autres peut se retourner brusquement, le partenaire étant tour à tour vu comme un soutien généreux puis comme méchant et cruel. De telles oscillations traduisent souvent le fait qu'ils sont déçus par une personne dont le soutien était idéalisé, puis dont le rejet ou l'abandon est anticipé." (40)

- P.14 :

[...] vous, le seul médecin à m'avoir jamais touchée de votre plein gré, à m'avoir regardée dans les yeux, à avoir trouvé amusants mon style d'humour noir et ma voix d'outre-tombe tout juste creusée, à en avoir sorti une bien bonne quand je me suis rasé la tête, le seul qui ait menti et dit que c'était un plaisir de me voir. Qui ait menti. Et dit que c'était un plaisir de me voir. Je vous ai fait confiance, je vous ai aimé, et ce n'est pas vous perdre qui me blesse, mais vos putains de fieffés bobards déguisés en commentaires médicaux.

- P.20 :

Parfois je me retourne et retrouve votre odeur et je ne peux pas continuer je ne peux pas continuer putain sans exprimer cet effrayant ce blessant putain de besoin physique que j'ai de vous. Et je ne peux pas croire que je peux ressentir ça pour vous et que vous, vous ne ressentiez rien. Vous ne ressentez rien ?

- P.21 :

Je n'ai jamais eu de problème dans ma vie pour donner aux autres ce qu'ils veulent. Mais personne n'a jamais été capable d'en faire autant.

[...]

Va te faire foutre. Va te faire foutre. Va te faire foutre puisque tu me rejettes en n'étant jamais là, va te faire foutre puisque tu me donnes l'impression d'être de la merde, va te faire foutre puisque tu me saignes à blanc de l'amour putain et de la vie

- P.42 :

Vous êtes mon médecin, mon sauveur, mon juge tout puissant, mon prêtre, mon dieu, le chirurgien de mon âme.

- P.45 :

- *Vous avez vu ce que j'ai de pire.*

- *Oui.*

- *Je ne sais rien de vous.*

- *Non.*

- *Mais je vous aime bien.*

- *Je vous aime bien.*

Silence

- *Vous êtes mon dernier espoir.*

Un long silence

- *Vous n'avez pas besoin d'un ami, vous avez besoin d'un médecin.*

Critère 3, perturbation de l'identité

"Il peut y avoir une perturbation de l'identité caractérisée par une instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi." (40)

- P.10, Sarah Kane fait un néologisme exprimant une image de soi mal sexuée :

l'hermaphrodite brisé qui ne se fait qu'à elle-même

- P.18 :

J'ai besoin de devenir ce que je suis déjà

[...]

Je me noierai dans la dysphorie

dans la froide mare noire de mon moi

- P.21 :

Vous croyez qu'il est possible de naître dans le mauvais corps ?

- P.33 :

Je ne sais pas qui je suis.

- P.38 :

*Maintenant je suis là, je peux me voir moi-même,
mais quand je suis sous le charme d'ignobles fantasmes de bonheur,
la sale magie de cet engin de sorcellerie,
je ne peux pas toucher mon moi essentiel.*

- P. 55 :

C'est moi-même que je n'ai jamais rencontré, dont le visage est scotché au verso de mon esprit.

Critère 4, impulsivité

Le seul élément à pouvoir être mis dans cette catégorie est ce passage à l'acte, p.15 :

le seul médecin [...] à en avoir sorti une bien bonne quand je me suis rasé la tête.

Il n'y a pas dans la pièce ou dans les éléments connus de la vie de Sarah Kane d'informations sur d'éventuelles dépenses exagérées, de crise de boulimie, d'utilisation de drogues ou de pratiques sexuelles dangereuses.

Critère 5, comportement suicidaire et auto-mutilation

Le comportement suicidaire évoqué dans la pièce a été suffisamment détaillé dans le cas clinique "Sarah K." pour ne pas le recopier ici.

On peut évidemment y intégrer le suicide par pendaison de l'auteure en février 1999, deux jours après une première tentative de suicide par IMV (Ingestion Médicamenteuse Volontaire).

Le DSM-IV-TR estime entre 8 et 10% de décès par suicide chez les patients ayant ce trouble de la personnalité. (40)

Concernant les auto-mutilations, on retrouve un passage correspondant au dialogue entre le médecin et la voix principale, p. 24 :

- *Pourquoi vous êtes-vous tailladé le bras ?*

- *Parce que ça fait une putain de sensation. Parce que ça fait un putain d'effet.*

Dans son livre sur Sarah Kane, Graham Saunders écrit : "Dans 4.48 l'un des locuteurs s'essaie au processus par le moyen de l'automutilation afin d'unir temporairement le corps et l'esprit. Kane dit s'être inspirée de quelqu'un qu'elle connaissait :

"Je crois qu'au moment où elle se taillade les poignets, où elle avale une dose mortelle de pilules, tout d'un coup elle parvient à cette union et alors elle a envie de vivre." "(36)

Nous ne saurons pas si Kane s'est vraiment inspirée de quelqu'un qu'elle avait rencontré ou si elle utilise le même processus que certains patients pour pouvoir parler plus facilement d'eux-mêmes : le fameux "je connais quelqu'un qui..."

Critère 6, instabilité affective

"Les individus qui ont une Personnalité borderline peuvent faire preuve d'une instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur (par exemple, des épisodes de dysphorie intense, d'irritabilité ou d'anxiété qui durent habituellement quelques heures et rarement plus de quelques jours." (40)

Sarah Kane exprime à plusieurs reprises des sensations de tristesse de l'humeur : *"Lorsque je travaillais à Purifiés j'étais dans un état des plus extrêmes. Je traversais la plus épouvantable des dépressions, mais en même temps j'étais si totalement et absolument et follement amoureuse qu'il ne semblait y avoir aucune contradiction entre ces deux choses"* (36)

Son agent confirme ces fréquentes variations d'humeur assez rapides :

"Il lui arrivait de m'appeler au téléphone pour dire "oh ça me plaît vraiment ce truc-là - ça va être bien", et la semaine d'après elle m'appelait pour dire qu'elle détestait la pièce et allait la brûler. (23.6.2000)" (36)

On retrouve la même chose deux ans plus tôt avec *Purifiés* : "Ses rapports avec cette pièce étaient étranges. Par exemple, elle disait : "C'est de la merde, n'est-ce pas ? Je sais que c'est de la merde." et l'instant d'après elle disait : "C'est la meilleure de toutes mes pièces." Ses rapports avec *Purifiés* étaient donc très changeants." (36)

Critère 7, sentiment chronique de vide

P.26 :

*Je peux remplir ma place
remplir mon temps
mais rien ne peut remplir ce vide-là dans mon coeur
ce besoin vital pour lequel je mourrais
dépression*

Critère 8, la colère

Les individus expriment souvent des rages intenses et inappropriées ou ont des difficultés à contrôler leur colère.

"Je piquais des crises devant toute cette foutaise naturaliste qu'on produisait alors et j'ai décidé d'écrire une pièce dont on ne pourrait jamais tirer un film - qu'on ne pourrait jamais filmer pour la télé (Sarah Kane, le 03.11.1998)." (36)

P. 15 :

Rien ne peut éteindre ma colère.

P.17, dialogue entre le médecin et la voix :

- Je ne vous méprise pas. Ce n'est pas votre faute. Vous êtes malade.

- Je ne crois pas.

- Non ?

- Non. Je suis déprimée. La dépression c'est de la colère. C'est ce que vous avez fait, qui se trouvait là et à qui vous en voulez.

P. 22 :

ALLEZ VOUS FAIRE FOUTRE ALLEZ VOUS FAIRE FOUTRE ALLEZ VOUS FAIRE FOUTRE.

P.32 :

Humeur : une putain de colère.

Affect : une grande colère.

P.48 :

Je sais. Si je suis en colère c'est parce que je comprends, pas le contraire.

Critère 9, idéation persécutoire ou syndrome dissociatif

"Une idéation persécutoire ou des symptômes dissociatifs transitoires peuvent survenir pendant des périodes de stress extrêmes mais ont habituellement une sévérité et une durée insuffisantes pour justifier un diagnostic supplémentaire." (40)

Les idéations persécutrices retrouvées dans le texte de la pièce ont été décrites dans le tableau précédent. On ne retrouve pas d'écho supplémentaire de cet ordre dans les écrits sur l'auteure.

Le syndrome dissociatif est extrêmement présent dans *4.48 psychose* et la dissociation entre le corps et l'esprit était un sujet de préoccupation pour Sarah Kane :

- P.14 :

Et je suis acculée par la douce voix psychiatrique de la raison qui me dit qu'il y a une réalité objective où mon corps et mon esprit ne sont qu'un. Mais je n'y suis pas et n'y ai jamais été.

- P.18 :

Le corps et l'âme ne peuvent jamais être mariés.

- P.19 :

Je suis arrivée à la fin de cette effrayante de cette répugnante histoire d'une conscience internée dans une carcasse étrangère [...].

- P.25 :

ma pensée s'éloigne avec un sourire meurtrier et laisse la discordante anxiété rugir dans mon âme.

- P.48 :

*mon corps décompense
mon corps s'envole de son côté*

2. Critères diagnostiques généraux des troubles de la personnalité

Critère A : Selon le DSM-IV-TR, la caractéristique essentielle d'un trouble de la personnalité est d'être une modalité durable de l'expérience vécue et des conduites qui dévie notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu et qui se manifeste dans au moins deux des domaines suivants : la cognition, l'affectivité, le fonctionnement interpersonnel ou le contrôle des impulsions. (40)

Dans le cas de Sarah Kane/Sarah K. , nous avons exploré ces domaines atteints dans les critères 2, 4 et 6.

Critère B : Ces modalités sont rigides et envahissant une large gamme de situations personnelles et sociales. (40)

Dans notre cas clinique, on peut noter que ces modalités sont présentes lors du contact avec les médecins de l'hôpital. On peut supposer qu'elles le sont aussi ailleurs mais nous n'avons pas matière pour le confirmer.

Critère C :

Ce mode durable entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants. (40)

Voilà ce que Sarah Kane disait des raisons de son écriture :

"Je n'ai jamais écrit que pour échapper à l'enfer - et ça n'a jamais marché - mais une fois qu'on est arrivé au bout et qu'on prend le temps de regarder une chose qu'on a terminée et qu'on se dit : "c'est l'expression la plus parfaite de cet enfer que je ressentais", alors ça en valait peut-être la peine". (interview en public, Royal Holloway College, Londres, 3 novembre 1998). (36)

On note donc un mal-être présent déjà en 1998.

Dans *4.48 Psychose* aussi, la souffrance est une chose connue depuis plusieurs années, p.13 :

[...] quelque chose me touche à l'endroit où ça sanglote encore et une blessure vieille de deux ans s'ouvre comme un cadavre [...]

Critère D :

Ce mode est stable et durable et a commencé, et a débuté au plus tard à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. (40)

On retrouve les critères de trouble de la personnalité dans des interviews de Sarah Kane datant de 1998 et dans sa pièce écrite au début de 1999. Elle avait alors 27/28 ans. On peut supposer que les troubles avaient débuté avant 1998.

Critère E :

Ce trouble n'est pas mieux expliqué par les manifestations d'un autre trouble mental. (40)

Ce point sera discuté dans un chapitre suivant avec les diagnostics différentiels.

Critère F :

Ce mode n'est pas dû aux effets physiologiques directs d'une substance ou d'une affection médicale générale. (40)

Nous n'avons pas d'éléments pour confirmer ou infirmer ce point.

3. Caractéristiques et troubles associés

Dans cette rubrique, le DSM-IV-TR mentionne le fait que les individus qui ont une personnalité borderline ont tendance à se saborder juste avant d'atteindre un but. (40)

Mel Kenyon, l'agente de Sarah Kayne, nous dit : "Elle m'a remis une première version peu avant sa mort. Elle n'a pas cessé de téléphoner ce même après-midi en réclamant désespérément un avis. Une réaction. Ça ne lui ressemblait pas d'être comme ça. Et quelques jours après elle faisait sa première tentative de suicide. C'était un mardi. Elle avait laissé un paquet et la pièce - révisée - était dans ce paquet. On m'a demandé d'aller la voir à l'hôpital, ce que j'ai fait, et nous avons ri de tout ça ; et elle était très calme et très sereine. Deux jours plus tard elle était morte." (36)

Sarah Kane considérait *4.48* comme sa meilleure pièce, celle qui allait "abattre un certain nombre de frontières dans le domaine de la structure". Elle s'est tuée juste avant de connaître le verdict du public et de la critique, allait-elle être portée aux nues ou au pilori ? Elle n'aura pas eu connaissance de l'engouement suscité par *4.48 Psychose* à sa publication et nous ne saurons pas non plus s'il aurait été le même si elle n'avait pas également mis fin à ses jours et créé, de ce fait, un mythe autour de son parcours fulgurant.

4. Diagnostic différentiel

Trouble bipolaire :

Une des phases dépressives décrites par Sarah Kane n'est pas aussi typique qu'un Episode dépressif majeur : elle parle d'une dépression terrible et d'un sentiment follement amoureux à la fois. Devrait-on alors penser à un épisode mixte ? Nous n'avons pas assez d'éléments en faveur d'une phase maniaque pour pouvoir valider ce trouble.

Il est vrai que son parcours peut néanmoins faire penser à un trouble bipolaire lorsque l'on voit le nombre de pièces écrites en si peu de temps et l'investissement passé dans l'aide à la mise en scène, voire même dans le jeu lorsque certaines actrices ne pouvaient assumer un rôle lors de quelques représentations (ce fut le cas sur *Manque et Purifiés*).

Mel Kenyon nous donne aussi des éléments en faveur de variations de l'humeur :

"Elle écrivait souvent la nuit. Elle appelait d'une voix fatiguée parce qu'elle avait passé toute la nuit à écrire et à fumer. Elle écrivait et réécrivait. Il lui arrivait de m'appeler en disant "Putain, elle est géniale, la pièce que j'écris en ce moment" et puis elle me rappelait deux semaines plus tard pour dire : "C'est de la merde, c'est vraiment de la merde et ça va aller au panier"." (36)

Mais la présence marquée du syndrome dissociatif, des modalités de relations interpersonnelles, de cette quête d'identité et de peur de l'abandon que l'on retrouve chez Sarah Kane donne envie d'intégrer ce désordre affectif dans le critère 6 du trouble de personnalité borderline plutôt que de parler uniquement de trouble bipolaire.

Trouble schizo-affectif :

Comme pour tous les troubles mentaux, le DSM-IV-TR a établi des critères définissant les caractéristiques du trouble schizo-affectif. Le cas Sarah Kane/Sarah K. remplit parfaitement le premier critère (A) qui mentionne l'existence d'une période ininterrompue de maladie au cours de laquelle il existe à un moment donné un Épisode dépressif majeur, un Épisode maniaque ou un Épisode mixte en même temps que des symptômes remplissant le critère A de la Schizophrénie. (40)

Nous avons établi lors du tableau Sarah K. tous les critères nécessaires au diagnostic d'Épisode dépressif majeur, penchons-nous alors sur le critère A de la Schizophrénie.

critère A de la Schizophrénie : Deux (ou plus) des manifestations suivantes sont présentes, chacune pendant une partie significative du temps pendant une période d'un mois :

- 1- idées délirantes
- 2- hallucinations
- 3- discours désorganisé
- 4- comportement grossièrement désorganisé ou catatonique
- 5- symptômes négatifs, par exemple émoussement affectif, alogie, ou perte de volonté

Nous avons vu précédemment que les idées délirantes (critère A1) sont présentes dans le texte de *4.48 Psychose*.

Nous n'avons pas vraiment d'arguments pour justifier des critères A2, A4 et A5. En revanche, les exemples pour remplir le critère A3 sont foisonnants :

Graham Saunders nous dit ceci de Sarah Kane : le fait de vivre et de travailler aux Etats-unis eut sur elle un effet profond. Tout en qualifiant le pays de "désert culturel", elle a précisé : "*Ce séjour a effectivement modifié ce que j'écrivais, parce que je perdais ma richesse d'expression culturelle. Le nombre de mots que j'employais diminuait de plus en plus et ce que j'écrivais devenait de plus en plus étrange*". (29.4.1998) (36)

Et Mel Kenyon nous donne son avis sur la dissociation perçue dans l'oeuvre de Kane : "Je ne suis pas surprise que la désincarnation y aille grandissant ; si l'on examine la succession de ses pièces, il y a un sentiment grandissant de fragmentation qui a commencé très tôt - fragmentation physique et psychologique. C'est là une progression linéaire dans son oeuvre. Et je pense que c'est ce qu'elle faisait - tenter de se rapprocher de ce conflit particulier qu'elle ressentait de façon aiguë." (36)

Le texte de l'ultime pièce de Sarah Kane nous donne des exemples nombreux de discours désorganisé :

- P.28 :

abstraction jusqu'au

désagréable

inacceptable

inintéressant

impénétrable

impropre

irrespectueux

irreligieux

impénitent

détestation

dislocation

désincarnation

déconstruction

Je n'imagine pas

(clairement)

qu'une âme au monde

pourrait

voudrait devrait

ou voudra

et si ça se produisait

Je ne pense pas

(clairement)

qu'une autre âme

une âme comme la mienne

pourrait

voudrait

devrait

ou voudra (4)

- P.33 :

langue pendante

pensée bloquée

le froissement lent de mon esprit

Où je commence ?

Où j'arrête ?

Comment je commence ?

(Puisque j'entends continuer)

Comment j'arrête ?

Comment j'arrête ?

Comment j'arrête ?

Comment j'arrête ?

Comment j'arrête ? Une dose de souffrance

Comment j'arrête ? Qui me déchire les poumons

Comment j'arrête ? Une dose de mort

Comment j'arrête ? Qui me tord le coeur

Je vais mourir

pas encore

mais c'est là

S'il vous plaît...

L'argent...

La femme...

Tout acte est un symbole

dont le poids m'écrase

Une ligne en pointillé sur la gorge

À DÉCOUPER

NE LAISSEZ PAS ÇA ME TUER

ÇA VA ME TUER ET M'ÉCRASER ET

M'ENVOYER EN ENFER

Je vous supplie de me sauver de la folie qui me dévore

une mort hypo-volontaire (4)

- P. 37 :

*un prurit sur ma peau, un remous dans mon coeur
une couche de cafards sur laquelle on danse
cet infernal état de siège*

*Tout ceci adviendra
tous les mots de mon souffle fétide*

Rappelez-vous la lumière et croyez la lumière

*Christ est mort
et les moines sont en extase*

*Nous sommes les abjects
qui déposons nos guides
et brûlons l'encens pour Baal*

*Allons, raisonnons ensemble
La santé mentale se trouve dans la montagne de la demeure du Seigneur à l'horizon de
l'âme qui éternellement recule
la tête est malade, la coiffe du coeur est tordue
Foule le sol où marche la sagesse
Embrasse de beaux mensonges -
l'insanité chronique des sains d'esprit*

le déchirement commence (4)

- P.38 :

À 4h48

*quand la santé mentale fera sa visite
pour une heure et douze minutes j'ai tout mon jugement.
Quand ce sera advenu je serai repartie,
pantin morcelé, bouffon grotesque.
Maintenant je suis là, je peux me voir moi-même,
mais quand je suis sous le charme d'ignobles fantasmes de bonheur,
la sale magie de cet engin de sorcellerie,
je ne peux pas toucher mon moi essentiel.*

Pourquoi me croyez-vous alors et pas maintenant ?

Rappelez-vous la lumière et croyez la lumière.

Rien n'est plus important.

Arrêtez de juger d'après les apparences et portez un bon jugement. (4)

- P.39 :

Une table deux chaises et pas de fenêtre

C'est ici que je suis

et voilà mon corps

qui danse sur du verre

En un temps accident où il n'est pas d'accidents

Vous n'avez pas le choix

le choix arrive après (4)

- P.40 :

*cingle tords cogne brûle scintille effleure flotte
effleure scintille brûle cogne brûle brille effleure
serre effleure tords scintille flotte cingle brûle cingle
cogne cingle serre cingle flotte cingle scintille brûle
effleure*

Victime. Fauteur. Spectateur.

*cogne brûle flotte scintille brille scintille brûle cin-
gle tords serre effleure cingle brille scintille effleure
scintille cogne scintille brille brûle effleure serre
scintille tords serre cogne brille scintille brûle scin-
tille brille*

le matin apporte la défaite (4)

- P.50 :

*J'aurais préféré pas
J'aurais préféré pas
J'aurais préféré que vous me laissiez seule*

*Un film en noir et blanc de oui ou non oui ou non
oui ou non oui ou non oui ou non oui ou non*

*Je vous ai toujours aimé
même quand je vous détestais*

*À quoi je ressemble ?
mais à mon père*

oh non oh non oh non

Ouverture de la trappe

Lumière crue

la rupture commence

Je ne sais plus où regarder

Fatiguée de rechercher la foule

Télépathie

et espoir

Regardez les étoiles

annoncez le passé

et changez le monde avec une éclipse argentée (4)

Les exemples sont déjà assez fournis pour en arrêter la liste mais le texte en contient beaucoup d'autres.

Nous ne pouvons justifier le critère B du Trouble schizo-affectif qui est "la présence au cours de la même période de maladie, d'idées délirantes ou d'hallucinations pendant au moins deux semaines en l'absence de symptômes thymiques prononcés" (40).

Dans le texte de la pièce, les idées délirantes et les symptômes thymiques sont entremêlés et nous n'avons pas d'arguments en faveur de ce critère dans les écrits concernant Sarah Kane.

L'impossibilité à justifier de ce point nous pousse donc à préférer l'hypothèse d'un Trouble de la personnalité Borderline plutôt qu'un Trouble schizo-affectif, d'autant que la présence d'arguments assez forts en faveur de ce trouble nous y oriente : peur de l'abandon, relations interpersonnelles intenses au bout d'un temps court, automutilations, passage à l'acte suicidaire.

Par ailleurs, les symptômes dissociatifs de ce trouble mental sont qualifiés de transitoires et ne durent que quelques minutes à quelques heures, contrairement au trouble schizo-affectif, or dans le texte de *4.48 Psychose*, à la page 37-38, lorsque l'auteure écrit "à 4H 48 quand la santé mentale fera sa visite pour une heure et douze minutes j'ai tout mon jugement. Quand ce sera advenu je serai repartie, pantin morcelé, bouffon grotesque." (4), on peut interpréter ces paroles comme un témoignage de cette alternance rapide ("1h et 12 minutes") entre des moments dissociés et des moments réassociés, qui nous confortent dans notre diagnostic de Trouble de personnalité plutôt que de Trouble psychotique.

En conclusion de ce cas clinique, nous dirons qu'une telle pièce se prête facilement à un tel jeu mais que décortiquer une pièce de Sarah Kane au bistouri du DSM dissout complètement la poésie de ce texte, que chercher parfois des symptômes dans de la poésie laisse une impression de "déplacé" voire de mauvais goût et que l'on passe également à côté de cette humour "délicieusement macabre" dont savait faire preuve Sarah Kane aux dires de son agent. (36)

C. OLIVIER PY

a. Une rencontre

C'était un matin très tôt, en ce début janvier 2004. J'avais interrompu mes études de médecine quelques mois plus tôt afin de me jeter pleinement dans cette aventure pas ordinaire : devenir comédienne. Non pas faire du théâtre à mes heures perdues, non, faire du théâtre ma vie à plein de temps. Penser théâtre, manger théâtre, vivre théâtre. Et les rues de Paris m'appelaient alors pour avancer sur ce chemin.

Un an et demi plus tôt, ma vie avait un peu basculé lorsque j'avais décidé de m'inscrire aux Cours Florent à la fin de ma 4ème année de médecine. S'en était suivi un tourbillon d'obstacles à franchir : demandes de mutation de l'Université de Rennes vers les universités parisiennes, audition d'entrée à l'École Florent, recherche de colocation sur Paris, annonce de mes projets à mes parents...

La première année parisienne fut un peu écartelante, entre la faculté, le stage et les cours de médecine à Créteil le jour et les exercices d'improvisation ou de jeu, salle Daniel Auteuil, bd Jean Jaurès à Paris. Deux mondes très différents tant par leurs activités que par les personnes rencontrées. Il fut évident pour moi, en juin 2003, qu'un choix était nécessaire et c'est ainsi que je suspendais mes études de médecine pour un temps alors indéterminé et que je commençais ma vie d'apprentie comédienne le jour, tout en gardant un travail alimentaire comme faisant fonction d'infirmière en hôpital psychiatrique la nuit.

Dès la première année, les professeurs du Cours Florent nous avaient incités à améliorer nos connaissances littéraires théâtrales en nous donnant une liste d'auteurs contemporains dont il eut été de bon ton de connaître certaines oeuvres. Le nom d'Olivier Py en faisait partie. Et, en dehors de lui trouver une jolie consonance mathématique, je n'avais aucune référence sur cet artiste.

C'est donc en toute ignorance que je pris ce matin-là sur mon étagère "Jeunesse" d'Olivier Py et que je commençais à le lire.

"Une rencontre".

Ce sont les mots de mon professeur, en 3ème année, alors qu'il m'interrogeait sur les raisons de mon choix de scène (j'avais choisi d'interpréter le personnage de Cendres dans une des scènes de "Jeunesse") et que je lui confiais alors ce matin de janvier où j'avais eu l'impression qu'Olivier Py avait écrit pour moi. Ce jour où je me suis demandé comment cet homme qui ne me connaissait pas avait pu décrire si justement ces choses enfouies en moi et que je n'aurais jamais pu exprimer aussi exactement, aussi poétiquement qu'il le faisait. Peut-être même me faisait-il découvrir qu'elles y étaient sans que je ne m'en sois aperçue.

Une rencontre, donc.

Une rencontre, c'est tomber amoureux d'un poème. Cendres, dans *Jeunesse*, dit qu'un ange lui a épinglé un poème dans le dos, moi c'est Olivier Py qui me l'a épinglé.

Une rencontre cela peut emmener loin. Cela peut emmener à Avignon en juillet 2005, une nuit où l'on croise l'auteur de "Jeunesse" et qu'il nous accorde les droits pour jouer cette pièce. Cela peut emmener sur les planches du théâtre de l'Alizé pour le Off du Festival d'Avignon en juillet 2006.

Peut-être même cela amène-t-il à écrire 9 ans plus tard une thèse sur le suicide dans le théâtre contemporain...

b. Qui est Olivier Py ?

Olivier Py est un personnage complexe, protéiforme, tantôt bouffon trop fardé qui aime à "exhiber ses fesses" (*Dans les jardins de Pampelune*, "Les ballades de Miss Knife"), tantôt écorché vif qui couche sur le papier la douleur de la perte, la quête du sens de la vie, la recherche de la Joie et du Poème. Homme d'ambition également, au parcours impressionnant : brillant étudiant en Hypokhâgne puis Khâgne et en théologie, il intégrera l'École de la rue Blanche puis le Conservatoire National Supérieur d'Art Dramatique, il sera nommé assez tôt directeur du CDN (Centre Dramatique National) d'Orléans-Pays de la Loire en 1998 puis sera nommé à la tête du Théâtre de l'Odéon de 2007 à 2012. Il est actuellement le directeur du Festival d'Avignon.

Olivier Py n'est pas un tiède. Il aime les extrêmes et se joue des paradoxes, brandissant concomitamment l'étendard de l'homosexualité et celui du Christianisme. Ses pièces, nombreuses, sont souvent traversées d'un souffle épique qu'il revendique, à la fois drôles, crues, mélancoliques, lyriques, cruelles, mystiques.

On peut parfois lui reprocher ces excès, d'être "trop" (trop élitiste, trop emphatique, trop narcissique...) mais c'est aussi sa force. Il a également assez d'humour et de clairvoyance pour être conscient de ses propres défauts et de s'en moquer, comme dans la pièce *Illusions comiques* où lui et ses acteurs fétiches (les mêmes compagnons de scène depuis 20 ans) jouent leur propres rôles.

Il écrit comme on chante, explique-t-il dans un documentaire consacré au cycle "La Grande Parade de Py" de 6 pièces proposé au Théâtre du Rond-Point en 2006 :

"Je ne suis pas un écrivain, je suis un chanteur. Je ne suis pas un scripteur, je n'aime pas écrire, je n'écris pas à la main d'ailleurs, je pianote. Au fond, si je ne trouve pas en moi une sorte de chant, si "ça chante pas", si ça ne va pas vers l'oralité, vers le poème, vers le lyrisme, je ne peux pas écrire, je suis un poète, je ne suis pas un écrivain. Moi je peux me mettre à ma table de travail, je peux arriver à écrire si ça chante, si ça chante en moi, si il y a quelque chose qui chante. Mais c'est sans doute la raison pour laquelle il y a trop de mots, trop de lyrisme, trop de pensées dans mes œuvres." (41)

Il a d'ailleurs écrit et mis en scène pour l'opéra ces dernières années.

Olivier Py propose un théâtre engagé. Il l'a été lui-même à de nombreuses reprises et notamment en 1999 où il a entamé une grève de la faim pour défendre la cause bosniaque.

Il propose à ses spectateurs de vivre le théâtre, ses pièces sont denses et les représentations durent souvent plusieurs heures. En 1995, *La Servante*, cycle en "cinq pièces et six dramaticules" de 17 heures de long se joua durant 4 jours d'affilée dans la Cour d'Honneur du Palais des Papes. En 2003, c'est l'œuvre de Claudel qu'il met en scène et son *Soulier de satin* est une performance artistique de 8 heures. Il est vrai qu'à chaque entracte, les rangs de l'Odéon se clairsemaient un peu mais cela fait également partie du jeu...

En 2005, dans un gymnase de la banlieue avignonnaise, il présente *Les Vainqueurs* lors du fameux festival annuel, superbe tragédie en trois actes, de 10 heures, qu'il reprendra dans le courant d'année 2006 au Théâtre du Rond-Point, me laissant ainsi l'occasion de la revoir 3 fois...

Olivier Py aime les challenges et les performances, cette année 2006, c'est un ensemble de 6 pièces qu'il présenta au public : 3 pièces (*Les Vainqueurs*, *Illusions comiques*, *L'Épître aux jeunes acteurs*), un spectacle de Music-Hall/cabaret (*Chansons du Paradis perdu*) et deux pièces pour enfants inspirées de conte de Grimm (*La jeune fille, le diable et le moulin*, et *L'eau de la vie*). Il se bat pour "redonner la parole à la parole" et vit ce métier d'auteur et d'acteur comme un don de soi, une forme d'amour de l'humanité.

"De temps en temps, je reviens à ces formes longues, je crois que c'est une forme de théâtre populaire aussi. On ne peut atteindre les mêmes choses dans une pièce courte, on atteint d'autres choses peut-être, c'est le cas dans L'Épître aux jeunes acteurs... au niveau littéraire, une pièce n'a pas plus d'importance qu'une autre ; il n'y a pas plus d'amour dans un roman de mille pages que dans un haïku, mais il y a un forme d'amour dans ce roman de mille pages qu'on ne trouvera pas dans un haïku." (41)

Nous l'avons vu plus tôt dans cette thèse, le théâtre peut être une expérience d'hypnose, selon André Green. Milton Erickson, qui utilisa et approfondit cette technique, recommande en début d'induction hypnotique, de poser ce qu'il appelle "des fusibles", des recommandations afin que la séance se passe correctement et que le sujet hypnotisé puisse se sentir libre dans son expérience. Un de ces "fusibles" consiste à autoriser le patient à modifier mentalement un mot par un autre dans ce qu'il entend de son thérapeute voire même à ne pas l'écouter du tout.

Pour moi, une représentation d'une pièce d'Olivier Py a tous les atouts pour permettre une expérience hypnotique. Rentrer dans un théâtre à 13h en sachant que l'on n'en repartira qu'à minuit est déjà une expérience en soi. Une expérience psychique mais aussi corporelle, on ne peut pas faire taire son corps pendant dix heures ! La façon d'écrire d'Olivier Py également est propice à cette transe, un vocabulaire précis et recherché, une musicalité, une poésie. Ses pièces alternent les dialogues saccadés avec de longs monologues pendant lesquels notre esprit ne peut que voyager vers d'autres sphères. Tout comme le patient en transe hypnotique, le spectateur de Py peut choisir de ne pas tout écouter et certaines phrases telles "*Dans un temps où la terre n'a plus d'amour pour son nom, il faut le théâtre, c'est la chambre d'amour du vocable et de l'être*" (*Les Vainqueurs*, p.60) s'envolent sans forcément toucher notre "esprit conscient".

Sans parler d'hypnose, Olivier Py décrit ce phénomène avec ces mots :

"Il y a une connaissance et d'abord parce qu'elle passe par le corps même du spectateur qui s'use, qui se fatigue, qui s'endort mais qui rencontre aussi, qui a plus de temps pour rencontrer les citoyens qu'il coudoie, pour parler avec eux ; qui inclue le temps du repas, du café, du dialogue. Il y a une production d'ivresse dans la longueur, dans le trop poétique, dans le don aussi que les acteurs font d'eux-mêmes ; aussi que le spectateur ne soit plus là en tant que spectateur, en tant que consommateur culturel, oui, la fatigue physique intervient comme un filtre magique pour la réception de la parole à un niveau plus haut. La catharsis n'est pas la même avec un personnage ou avec tous les personnages quand elle a lieu sur deux heures et quand elle a lieu sur une journée entière. Le spectateur comprend, et il faut quelques heures pour ça, qu'il est, lui, acteur de ce qui se passe là, qu'il n'est pas devant l'image, qu'il est l'image, qu'il est sa cause, qu'il est sa seule légitimité." (41)

c. Le suicide dans l'œuvre de Py

Le suicide n'est jamais l'objet principal du propos d'Olivier Py mais toute son œuvre est émaillée de morts volontaires.

Dans *Jeunesse*, Paul, cet "homme qui a perdu le sens de la vie et, qui, pourtant est toujours en vie" (*Jeunesse*, p.13) se jette par la fenêtre au travail après avoir été forcé par son supérieur hiérarchique à déterminer lequel de ses deux collègues amis serait licencié.

Dans *Les Enfants de Saturne*, Simon, dont la femme est morte en se défenestrant, se défenestre à son tour, rongé par son amour monstrueux pour son fils.

Dans *Le Visage d'Orphée*, "Un homme" se tue d'un coup de revolver, sous la proposition d'une sorte de "muse" noire.

Dans *Les Vainqueurs*, première partie, Nathan ingère du poison, manipulé par les leaders d'une révolution à laquelle il ne croit plus ; à la fin de la dernière partie, Ferrare, double sombre de Florian, personnage principal au cœur fatigué et en attente de greffe, se pend pour lui offrir le sien.

Dans *La servante*, il n'y a pas de suicide à proprement parler mais le personnage de Matamore est en attente de sa propre mort qu'il joue et rejoue sur scène afin de trouver la perfection. Le Fou Tiroir, entre également en scène nu et la corde au cou, tout en jouant à la marchande.

Les pièces de Py oscillent beaucoup entre drame et bouffonnerie. Céline Isoird, étudiante en Lettres, a étudié cette thématique dans *La servante* et voici quelques éléments de son analyse :

"Le paradoxe du personnage du fou est de déclencher l'hilarité chez le spectateur ou le lecteur alors que l'aspect comique de la chose naît d'une violence que le personnage répand sur scène au moyen de ses paroles. Pierre dit même à Roméo que les pantomimes et les pitreries du fou "sont tout ce qu'on veut sauf drôles" (*La servante*, p.167). Ce phénomène a lieu dans les moments de grande tension dramatique, ceux où la violence déployée sur scène est à son paroxysme. Les liens entre violence, folie et parodie s'avèrent extrêmement denses : le personnage du fou concentre en lui les contradictions apparentes entre violence et parodie ; il est même le point de jonction où se rencontrent les deux notions dans la pièce : "ça me donne des idées... Moi qui suis à la fois le fruit et l'écureuil" (*La servante*, p.155) dit-il en glosant sur la phrase que Roméo vient de prononcer pendant son sommeil ("sur la même branche un écureuil joue et un fruit meurt" *ibid.*)

L'allégorie contenue dans cette phrase est construite sur une contradiction (la vie, la mort) mais les deux éléments ne s'excluent pas ; ils ont lieu au même moment et s'appellent l'un l'autre dans la mesure où la mort ne peut intervenir sans qu'il y ait une vie préalable et inversement. Le fou se définit comme "celui pour qui tendresse et violence sont le même mot" (*La servante*, p.415). Plus largement chez Py, la gravité de l'existence n'empêche pas d'envisager l'aspect comique des choses. C'est donc par l'allégorie que les contradictions apparentes vont être réunies.

Contrairement au symbole, l'allégorie est exempte de moralité et constitue "ce signe qui désigne - il faudrait plutôt dire qui expose - l'histoire de la nature comme histoire des souffrances du monde". C'est la définition de Walter Benjamin en 1925 dans son oeuvre intitulée *L'origine du Drame Baroque Allemand*. Cette définition correspond à l'utilisation qu'Olivier Py fait de l'allégorie. La pensée de Py entretient des liens profonds avec la pensée benjaminienne du fait qu'elle s'enracine, à l'instar de celle du philosophe, dans les événements historiques ayant marqué le XXe siècle.

L'allégorie élabore une image dont le signe évoque l'exacte teneur du sens, mais elle a ceci de particulier que l'image est une totalité équivoque, c'est-à-dire que la totalité ne peut être atteinte que si la traversée des extrêmes a été préalablement effectuée. Cette traversée des extrêmes se nourrit bien sûr de la pluralité, du morcellement et du foisonnement des images. Le sens d'une allégorie, qui naît du signe de la nature que l'image constitue, se perd "dans son contraire pour mieux se retrouver". Ici commence à se dessiner l'esquisse d'une pensée dialectique qui serait la base, et même le fondement, du système poétique de Py, l'union entre la violence et la parodie." (42)

Olivier Py évoque le suicide, parfois à désespoir découvert, parfois caché sous le masque du clown (pour mieux pleurer derrière ?). On retrouve ces deux aspects dans deux chansons chantées par Eléonore Briganti dans "Chansons du Paradis perdu, Le Cabaret du Rond-Point" : *Le tango du suicide* et *La chanson du paradis perdu*.

Le tango du suicide (qu'Olivier Py reprend également lorsqu'il se grime en Miss Knife) ressemble à une blague potache chantée de manière joyeuse et enlevée, sorte de conseil aux suicidaires, dont voici un extrait :

*Ne jamais écrire en sortant
Une épitaphe rancunière
Cracher sur le monde en partant
Ne sont pas de belles manières*

*Griffonnez quelques mots marrants
Épinglés à votre revers
Qui amuseront vos parents
Quand ils vous trouveront par terre*

*Il faut s'excuser poliment
D'un air tout emprunt de défi
D'avoir laissé négligemment
Sa cervelle sur le tapis*

*Enfin pour les esprits pratiques
Notez sur une feuille vierge
En belles lettres d'italique
"J'ai laissé la clé au concierge"*

*La solution la plus rapide
Chantons le tango du suicide*

*Se tuer après 40 ans
Est au savoir-vivre un affront
C'est bien plus joli au printemps
Un trou de balle sur le front.*

*Les suicidés retardataires
Qui ont fait bien trop de chichis
Privent du plaisir délétère
De s'exclamer: "Oh! Quel gâchis!"*

*Bien trop souvent le philosophe
Suit Empédocle avec effort
Et vainement en catastrophe
Se tue deux jours avant sa mort.*

*Dans les salons de la marquise
Votre mort paraît obsolète
Elle s'écrie la voix surprise :
"Ah bon il est mort ? mais...
J'le croyais mort depuis perpette"*

*La solution la plus rapide
Chantons le tango du suicide*

*Le nec plus ultra suicidaire
C'est de se tuer sans raison
Parce qu'on n'avait rien d'autre à faire
Et parce que c'était la saison*

*Ou bien pour agacer maman
Le jour de son anniversaire
D'un coup de fusil méchamment
Retapisser le salon vert.*

*Le Paradis perdu est dans un tout autre registre, noir et désespéré (la chanson a été préalablement écrite pour le personnage principal des *Vainqueurs* avant d'être également reprise lors de ce cabaret) :*

*Âmes blessées, cœurs en berne
En suivant ton sang répandu
En suivant la vieille lanterne
Rejoins le paradis perdu*

*En-dessous de la lampe rouge
Voilà la promesse entendue
Qui te chante aux portes des bouges
Rejoins le paradis perdu*

*Trouve la femme qui console
Caresse son corps étendu
En écoutant cette parole
Rejoins le paradis perdu*

Regarde la nuit qui s'achève dans la joie du plaisir vendu

En te berçant de ce beau rêve

Rejoins le paradis perdu

Avec les pauvres miséreux

Les autres clients assidus

En rêvant d'un pays heureux

Rejoins le paradis perdu

À la lampe d'une ruelle

On te retrouvera pendu

Mais en te brûlant la cervelle

Rejoins le paradis perdu

Tout comme Sarah Kane disait du théâtre qu'il est une manière de vivre des expériences par procuration, Olivier Py dit dans ses 100 définitions du théâtre (en clôture des *Illusions comiques*, p.78) :

Le théâtre est ce qui nous permet de contempler la mort sans en mourir.

Il ne fut pas si compliqué pour la comédienne de 2005 de rentrer en contact avec Olivier Py afin d'obtenir l'autorisation de jouer *Jeunesse*. Il fut par contre impossible pour la future psychiatre de rentrer en relation avec lui en 2015 pour évoquer la place du suicide dans son œuvre.

Si la psychiatrie aime le théâtre, le théâtre n'aime pas toujours la psychiatrie...

Dans la prochaine partie de notre travail, nous allons aborder le regard actuel de la psychiatrie sur le suicide et sa façon de le prendre en charge.

IV. SUICIDE ET PSYCHIATRIE

A. LE SUICIDE EN 2015

a. Quelques chiffres

Le suicide est une priorité de santé publique. C'est en effet une cause majeure de décès prématurés : plus de 11 000 décès par suicide ont été enregistrés en France métropolitaine en 2011 et près de 200 000 personnes ont été accueillies aux urgences après une tentative de suicide.

En France, un décès sur 50 est un suicide, et on estime qu'une personne sera confrontée, sur une période de quarante ans, au décès par suicide d'une à trois personnes de son entourage immédiat. Alors que la France bénéficie d'une espérance de vie élevée, son taux de suicide est parmi les plus hauts en Europe.

L'importance du suicide en France a été notamment soulignée par le Conseil Économique Social et Environnemental (CESE), dans son avis intitulé : "Suicide : plaidoyer pour une prévention active". Lors du vote de cet avis en février 2013, Mme Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des Femmes, a annoncé la création d'un Observatoire National du Suicide. Il a pour missions de coordonner et d'améliorer les connaissances sur le suicide et les tentatives de suicide, de mieux cerner les facteurs de risque et de protection afin d'en améliorer la prévention, d'évaluer l'effet des politiques publiques et de produire des recommandations. Il est indépendant et sa composition est plurielle, reflétant la diversité des acteurs impliqués dans la prévention du suicide. Il rassemble des parlementaires, des représentants des associations, des professionnels de santé, des experts, des chercheurs et l'ensemble des administrations concernées : sept ministères, des Agences Régionales de Santé (ARS), des opérateurs, des organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Il peut également solliciter toute personne non membre susceptible de lui apporter un éclairage.

Il élabore chaque année un rapport qu'il rend public, en s'appuyant sur deux groupes de travail. Le premier, piloté par l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS), porte sur la surveillance des suicides et des tentatives de suicide. Le second, piloté par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES, qui assure également le secrétariat de l'Observatoire), est chargé d'améliorer la connaissance des mécanismes de suicide et des tentatives de suicide, et de promouvoir des recherches sur ce thème.

Selon cet observatoire, les derniers chiffres sont les suivants :

En 2011, 10 367 décès par suicide ont été enregistrés en France métropolitaine. Si l'on fait l'hypothèse d'une sous-estimation de 10 %, on compte, après correction, près de 11 400 décès.

Le nombre de décès par suicide est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes (respectivement 7 759 et 2 608), de même que les taux de décès standardisés par âge (respectivement 27,7 et 8,1 décès pour 100 000 habitants, soit un taux trois fois supérieur chez les hommes).

Le taux de décès par suicide augmente fortement avec l'âge chez les hommes. En 2011, il s'élevait à 9,4 décès pour 100 000 hommes âgés de 15 à 24 ans et à 68,7 après 74 ans (taux standardisés). En revanche, la part du suicide dans la mortalité générale est nettement plus élevée chez les jeunes : entre 15 et 24 ans, le suicide représente 16 % du total des décès ; à partir de 75 ans, le suicide représente moins de 1 % du total des décès.

Globalement, les taux de décès par suicide ont tendance à diminuer dans le temps : -14 % entre 2000 et 2010. Cette baisse est constante sur les périodes 2000/2005 et 2005/2010. Les taux diminuent pour toutes les classes d'âge à l'exception des 45-54 ans et des 55-64 ans.

En particulier pour la classe d'âge 45-54 ans, le taux de mortalité par suicide est significativement plus élevé en 2010 qu'en 2000 (+ 6,6 %), la hausse du taux étant uniquement observée durant la période 2000/2005.

En 2011, les modes de suicide les plus fréquents sont les pendaisons (53 %), les prises de médicaments et autres substances (14 %), les armes à feu (14 %), et les sauts d'un lieu élevé (7 %). Ces modes de décès diffèrent sensiblement selon le sexe. Pour les hommes, la pendaison est à l'origine de 58 % des suicides et les armes à feu de 17 %. Pour les femmes, la pendaison (37 %) et la prise de médicaments et autres substances (28 %) sont les modes les plus utilisés. Les modes de décès varient selon les régions : la pendaison est plus fréquente dans le Nord et l'utilisation d'armes à feu dans le Sud.

Pour l'ensemble des 28 pays de l'Union Européenne, le taux standardisé de décès par suicide s'élève à 11,8 pour 100 000 habitants en 2010. La France se situe parmi les pays européens ayant un taux élevé de suicide, après la Finlande, la Belgique et la plupart des pays de l'Est. Les comparaisons internationales doivent cependant être interprétées avec prudence, du fait d'éventuelles différences en termes de définition du suicide, de qualité et d'exhaustivité des déclarations. (43)

b. Le comportement suicidaire

1. Les facteurs de risque

Les facteurs de risque sont des caractéristiques qui augmentent la probabilité que des individus envisagent ou tentent de se suicider, ou décèdent par suicide. Les facteurs de protection du suicide sont, à l'opposé, des caractéristiques qui vont diminuer cette probabilité. Ces facteurs sont identifiés sur la base de données statistiques ou épidémiologiques. Le lien de causalité entre un facteur de risque et le comportement suicidaire ne se situe donc pas au niveau individuel mais au niveau populationnel.

L'approche par les facteurs de risque conduit parfois à définir des sous-populations à risque. Ainsi, les jeunes, les personnes âgées, les minorités sexuelles, certaines professions, sont présentés comme des groupes avec un risque plus élevé de suicide. Or, au niveau individuel, il n'existe évidemment pas de lien mécanique entre appartenance à un groupe et comportement suicidaire. De plus, il est généralement difficile, voire impossible, d'agir sur la caractéristique qui définit le groupe (âge, profession, etc.) afin de réduire le risque de suicide.

La littérature montre également que les facteurs de risque fonctionnent en interaction les uns avec les autres (l'impact d'un facteur peut être différent en présence ou en l'absence d'autres facteurs) et que le cumul de différents facteurs accentue le risque de suicide.

La liste des facteurs de risque identifiés dans la littérature est longue et différentes possibilités de classement sont proposées. On distingue souvent les facteurs individuels (troubles psychiatriques, antécédents de tentatives de suicide, addictions, événements de vie négatifs) et les facteurs contextuels ou environnementaux (crises économiques, catastrophes naturelles et guerres). Parfois les facteurs de risque socio-économiques sont dissociés : l'isolement, la précarité financière, l'endettement, le chômage.

Nous retenons ici deux classifications qui nous semblent intéressantes pour la recherche sur le suicide et sa prévention : celle adoptée par la Conférence de consensus sur la crise suicidaire de 2000, qui distingue les facteurs de risque primaires, secondaires et tertiaires ; celle retenue par l'OMS dans son rapport sur la prévention du suicide de 2014, qui distingue les facteurs liés aux individus, aux relations, aux communautés, aux sociétés et aux systèmes de santé.

La classification des facteurs de risque adoptée par la Conférence de consensus sur la crise suicidaire de 2000 distingue :

les facteurs primaires : ils ont une valeur d'alerte importante au niveau individuel, sont en interaction les uns avec les autres, et surtout pourront être influencés par les traitements thérapeutiques. Il s'agit notamment des troubles psychiatriques, des antécédents personnels et familiaux de suicide, de la communication d'une intention suicidaire ou de l'impulsivité ;

les facteurs secondaires : ils sont observables dans l'ensemble de la population et faiblement modifiables par la prise en charge, et n'ont qu'une faible valeur prédictive en l'absence de facteurs primaires. Il s'agit notamment des pertes parentales précoces, de l'isolement social, du chômage, des difficultés financières et professionnelles et des événements de vie négatifs ;

les facteurs tertiaires : ils ne peuvent pas être modifiés et n'ont de valeur prédictive qu'en présence de facteurs primaires et secondaires. Il s'agit notamment du sexe, de l'âge, d'une période de vulnérabilité (phase prémenstruelle par exemple).

La classification des facteurs de risque adoptée par l'OMS distingue :

les facteurs liés aux individus : antécédents de tentative de suicide, troubles mentaux, usage nocif de l'alcool, perte d'emploi ou financière, désespoir, douleur chronique, antécédents familiaux de suicide, facteurs génétiques et biologiques ;

les facteurs liés aux relations : sentiment d'isolement et manque de soutien, relations conflictuelles, mésentente ou perte ;

les facteurs liés aux communautés : catastrophes naturelles, guerres et conflits, stress liés à l'acculturation et au déplacement, discrimination, traumatisme ou abus ;

les facteurs liés aux sociétés : accès aux moyens létaux, couverture médiatique inappropriée, stigmatisation associée à la demande d'aide ;

les facteurs liés aux systèmes de santé : obstacles aux soins.

La classification des facteurs de risque adoptée par la Conférence de consensus sur la crise suicidaire de 2000 présente l'avantage de fournir une partition claire des différents risques, et de distinguer les facteurs sur lesquels il est possible d'agir ou non. La classification de l'OMS est quant à elle plus exhaustive, et permet de mettre en face de chaque facteur de risque une action de prévention possible. (43)

2. Pathologie mentale et risque suicidaire

La plupart des autopsies psychologiques relèvent un très fort pourcentage de troubles mentaux, de l'ordre de 90 à 95% chez les suicidés, contrairement aux études consacrées aux sujets ayant accompli une tentative de suicide. (44)

Les maladies psychiatriques habituellement incriminées sont les schizophrénies, les troubles bipolaires de l'humeur, mais aussi plus généralement les états dépressifs et les états anxieux. La comorbidité psychiatrique constitue un facteur de risque supplémentaire, prise de toxiques, alcool ou autre, qu'elle soit occasionnelle ou organisée, en abus ou en dépendance, trouble caractérisé de la personnalité, susceptibles d'entrer avec une pathologie de l'axe I (DSM-IV).

D'autres facteurs sociologiques ou psychopathologiques, comme la perte d'espoir ou l'impulsivité sont aussi déterminants mais plus difficiles à appréhender.

Seul un modèle plurifactoriel est susceptible de rendre compte de la diversité des paramètres en cause. Un consensus international existe sur l'absence de prédictivité possible du suicide.

La notion de crise suicidaire rend compte de la multiplicité des situations de détresse psycho-sociale, qui n'ont guère à voir avec une authentique pathologie mentale. Elle représente un moment de rupture dans l'existence du sujet, à la faveur de la convergence de facteurs internes et externes. Parmi ces facteurs internes se situe la pathologie mentale, pouvant elle-même être favorisée par des facteurs extérieurs. Les patients déprimés rapportent, en moyenne, trois fois plus d'événements de vie dans les 6 mois qui précèdent le début de l'état dépressif.

- Suicide et schizophrénie : 10 à 13% des sujets atteints de schizophrénie décèdent par suicide, avec un nombre de tentatives de suicide qui pourrait en concerner 18 à 55%. Une enquête auprès des secteurs de psychiatrie fait état d'un risque de mortalité par suicide 19 fois supérieur à celui de la population générale. Les cinq à dix premières années de la maladie et les trois mois suivant la sortie de l'hôpital constituent des temps critiques.

- Suicide et troubles de l'humeur : l'existence d'un trouble de l'humeur constitue la première cause psychiatrique de suicide. Le taux de suicide est multiplié par 15 chez les bipolaires et par 20 chez les malades atteints de dépression majeure.

- Suicide et troubles anxieux : le trouble panique semble le plus incriminé mais les données sont contradictoires. L'association, fréquente, d'un trouble anxieux avec un autre trouble psychiatrique, notamment dépressif, constitue un facteur de risque supplémentaire. (45)

En parallèle de ces pathologies mentales identifiées se place une catégorie diagnostique fortement représentée lors de l'accueil des suicidants dans les services d'urgence (parfois jusqu'à 40%) : celle des troubles de l'adaptation. Ces troubles trouvent leur origine dans les détresses dites psychosociales, recouvrant le champ des pathologies dites "réactionnelles", en lien avec des difficultés conjugales, familiales, scolaires ou financières.

C'est "l'événement de vie" mal supporté, par son intensité exceptionnelle ou parce qu'il survient sur une personnalité fragile, qui soutient la logique de ce concept. Les défenses du sujet sont comme sidérées puis dépassées. Il est incapable de résoudre le conflit dans l'imaginaire ou la parole avec autrui et se "sauve" dans le passage à l'acte. (46)

Mais le suicide ne s'envisage pas aujourd'hui uniquement à l'échelle de celui qui passe à l'acte. L'onde de choc qui se répercute sur l'entourage d'un suicidé est aujourd'hui bien prise en compte et a d'ailleurs fait l'objet de recommandations par l'ARS en 2009.

B. L'IMPACT DU SUICIDE SUR L'ENTOURAGE

On estime à 60 000 le nombre de personnes touchées par le suicide d'un membre de leur entourage (c'est-à-dire les proches, les collègues de travail, les témoins fortuits du geste, le personnel d'intervention, l'entourage sociétal).

Nous allons traiter ce point par le biais d'un cas clinique.

a. Mme P. Sandrine

Mme P. a 44 ans, elle est "aide à la personne", à 17 ans elle a eu un fils unique qui aurait eu 27 ans le 15 décembre. Mme P. a appelé hier pour prendre rendez-vous à la Consultation des Endeuillés par décès brutal de la Fédération de Santé Publique de Bouguenais. Je la reçois ce jour pour évoquer sa souffrance psychique liée au suicide par balle de Nathan, il y a 3 semaines.

Situation : mariée depuis 28 ans. Orpheline de mère à l'âge de 28 ans (mère décédée d'un cancer du sein généralisé). Elle regrette de ne pas avoir consulté une psychologue à cette époque, a encore du mal à rendre visite à son père qui vit toujours dans la maison familiale. "Je la vois en haut des escaliers en bois, qui me dit : tu viens prendre un café?" Elle a 2 soeurs avec qui elle entretient de bonnes relations.

Mari : Eddy, travaille comme maçon-coffreur dans les travaux publics. En déplacement la semaine dans son camping-car. Il y a deux ans, il a fait une TS lors d'un déplacement en Mayenne. Il était en dépression et dépendant à l'alcool. Après une prise en charge par un addictologue, il est sevré depuis 2 ans. Il est toujours sous traitement antidépresseur. Il a déjà repris son travail.

Antécédents : pas d'antécédent particulier chez Mme P. Elle dit ne pas avoir été en dépression après la mort de sa mère. Elle n'a jamais eu d'idées suicidaires en-dehors des jours qui ont suivi celui où elle a retrouvé le corps de son fils suicidé.

Son père et ses deux soeurs n'ont pas d'antécédents psychiatriques non plus.

Quelques éléments sur Nathan :

Nathan avait 5 ans le jour où il est monté la première fois sur un cheval. La passion pour ces animaux ne l'a plus quitté et il est devenu palefrenier-soigneur et cavalier de concours. "Il était gentil et courageux" dit Mme P.

Pendant 14 ans il a travaillé dans le même centre équestre, il a également monté sa propre entreprise en avril 2013 pour débourrer les chevaux. "Il était trop gentil mais depuis mai il avait changé, des copines lui avaient ouvert les yeux, je crois que ses patrons ne le payaient pas tout le temps, ils le faisaient boire pour ne pas le payer".

En juillet 2014, Nathan se fait licencier du centre équestre car, étant également logé par ses employeurs, ils lui reprochent 4600 euros d'impayés de loyer. Nathan revient vivre chez ses parents et c'est une chose très culpabilisante pour lui. "Mon mari lui avait dit que lui aussi était revenu vivre chez ses parents à 26 ans après son divorce, que c'était l'affaire d'1 an et qu'après c'était reparti", mais Nathan ne semblait pas l'entendre de cette oreille.

Nathan avait une addiction à l'alcool pour laquelle il était aidé par son généraliste qui lui avait prescrit du baclofène et des antidépresseurs. Il l'avait consulté pour cette raison en juillet et mi-octobre. Début novembre, il a pu dire à sa mère que ce traitement l'aidait et qu'il avait diminué ses consommations.

Fin juillet, sa copine avec qui il entretenait une relation depuis deux ans l'a quitté.

Après avoir été licencié cet été, Nathan a cherché du travail en intérim. Il a trouvé un emploi récurrent de livreur chez Fedex, ce qu'il appréciait.

Le 18 octobre il est arrêté pour conduite en état d'ivresse et se voit retirer son permis pour 4 mois. Il perd du même coup la possibilité de continuer à travailler comme livreur. C'est le 3ème retrait de permis pour Nathan. Le premier, il y a 7 ans lors d'un grave accident de la voie publique en état d'ébriété également et à la suite duquel il a été hospitalisé une semaine pour traumatisme crânien. Le deuxième quelques années après pour excès de vitesse et alcoolémie au-dessus des normes autorisées.

Les moments précédant le drame :

Mme P. se rappelle de ce samedi, deux jours avant la mort de son fils, où ils ont fait les courses ensemble, une de leurs activités communes favorite. Il était joyeux et avait acheté beaucoup de choses : deux plaques de chocolat-noisettes (une pour lui et une pour sa mère), des gâteaux, un nouveau jean et une coque de protection pour son portable.

Dans le WE, Nathan apprend le décès d'un voisin. Il en informe sa mère, dit qu'il envisage d'aller à la sépulture le mardi pour soutenir les enfants de celui-ci.

Lundi matin, Mme P. est allée travailler, elle rentre le midi pour déjeuner à la maison. Nathan avait mis son couvert, lui n'a pas voulu manger.

Quand Mme P. rentre à 17H20, elle trouve un mot sur la table :

"Je n'en peux plus, désolé.

Occupez-vous bien d'Ava s'il vous plaît

Je suis désolé. Bisous à tous. Je vous aime.

Encore désolé"

"J'ai ressenti qu'il avait fait une connerie, j'ai eu peur", dit Mme P. "Les chiens et la chienne étaient dans la salle à manger. J'ai appelé mon neveu pour savoir s'il l'avait vu

mais il ne l'avait pas vu. Je me suis dit que j'allais faire pipi et puis aller à l'étang où il avait l'habitude d'aller parce que je me disais qu'il avait peut-être fait une connerie là-bas. En fait je n'ai pas fait pipi parce que j'ai vu que la porte de sa chambre était fermée et ce n'était pas normal alors j'ai ouvert et j'ai vu."

Mme P. a retrouvé Nathan dans son lit, sa carabine accrochée au bras gauche, l'autre bras ayant appuyé sur la gâchette retombé le long de son corps. Il avait du sang sur le visage.

"Je revois tout le temps cette image. Avec sa couverture bien mise jusqu'en haut du torse. J'ai demandé au médecin, il m'a dit qu'il n'avait pas souffert, il est mort sur le coup." dit Mme P. les yeux pleins de larmes.

Mr et Mme P. avaient pourtant caché toutes les balles des armes chez eux depuis le mois de juillet.

De 15H à 15H45, Nathan a envoyé des SMS à ses amis pour leur dire adieu. À 15H45 il a appelé son père et a laissé un message presque inaudible où il dit "Papa, je vais pas bien. J'en ai marre d'être chez vous et d'être un poids pour vous".

Mme P. devait rentrer à 15H20 ce jour-là. Elle avait prolongé sa journée de travail de deux heures pour pouvoir accompagner Nathan le lendemain à la sépulture du voisin.

"Et si j'étais rentrée à l'heure prévue ?" se demande-t-elle inlassablement.

Mme P. rumine sa culpabilité, de ne pas avoir vu qu'il n'était pas bien, de ne pas être rentrée plus tôt.

Mme P. rumine sa colère, envers lui "Je l'ai traité de petit con, il n'a pas pensé à moi en faisant ça, il dit qu'il m'aime mais ce n'est pas vrai", envers elle, envers les amis de Nathan, envers ses employeurs.

Elle a demandé aux gendarmes d'enlever le corps de Nathan avant que son mari ne revienne de déplacement. "Je l'ai protégé mais moi je ne me suis pas assez protégée" dit-elle en s'effondrant, la tête entre les mains.

Sous le matelas de Nathan, ils ont retrouvé de nombreuses cannettes de 50cl de bière vides.

Mme P. dort 2H par nuit depuis un mois, elle ne mange plus, elle ne sort plus, elle ne veut plus voir personne. Elle ne fait pas de cauchemars mais dès qu'elle ferme les yeux elle voit son fils sur son lit de mort. Elle n'a pas d'idées suicidaires. Dès que 20H arrive, elle se dit que Nathan ne devrait pas tarder à rentrer du travail, elle s'étend sur son canapé sous une couverture, elle me dit qu'elle a mal partout.

Mme P. prend du Bromazépam : 1/2 matin, midi et 3/4 le soir et de l'Escitalopram 10mg depuis un mois, prescrit par son médecin traitant lorsqu'elle est allée le voir pour lui parler des envies de suicide qu'elle a eu quelques jours après le décès de son fils (scénario d'ingestion médicamenteuse volontaire avec le traitement de son fils).

Je dis à Mme P. qu'il est capital qu'elle dorme, je modifie un peu son traitement : Bromazépam : 1/2 matin et 1 au coucher.

Zolpidem: 1 au coucher

Je lui dis qu'il est important que les médicaments ne l'anesthésient pas afin de permettre le travail du deuil et qu'un deuil pour suicide est souvent plus long.

Je lui fixe un rendez-vous la semaine suivante.

2ème consultation :

Mme P. n'arrive toujours pas à dormir malgré le traitement.

Elle dit ressentir néanmoins une légère hausse d'énergie.

La semaine a été compliquée pour elle : il y a eu l'anniversaire de Nathan et également la date anniversaire de sa mort il y a un mois.

Dimanche soir, elle a de nouveau eu des idées suicidaires sans scénario réellement construit. "J'aimerais m'endormir et ne pas me réveiller" mais elle n'a pas envisagé de prendre quoi que ce soit pour y arriver. "J'ai pensé à mon mari" dit-elle.

La soeur de Mme P. va venir pour l'aider à clore tous les papiers administratifs (dossier de Sécurité Sociale, fermeture de l'auto-entreprise).

En triant les bulletins de salaires de Nathan, Mme P. a retrouvé une feuille où il avait griffonné "Je suis qu'un con. Je mérite pas de vivre". Elle poursuit l'entretien en évoquant des phrases de son fils, dites pendant ces dernières semaines : "Maman, tu ne comprends pas", "Maman ça fait trois ans que je bois au volant".

Elle décrit son fils comme quelqu'un de nerveux, s'accrochant trop facilement aux filles. Il y a quelques mois, juste avant que sa copine ne le quitte, il avait cru devenir papa. Mme P. ne sait pas réellement ce qui s'est passé entre eux par la suite, son amie l'aurait quitté un soir où il était ivre et où il aurait mis un poing dans une vitre par jalousie.

Au cours de cette consultation, on note chez la patiente des symptômes de la lignée dépressive : une tristesse de l'humeur avec anhédonie, un repli sur soi (Mme P. ne sort plus afin de ne plus croiser personne dans son bourg, elle coiffe ses chiens mais ne va plus les promener), des douleurs physiques à type de courbature, une asthénie, une insomnie (elle dort de 2H à 4H30), une anorexie avec perte de 12 kg, des idées suicidaires.

Ce week-end, elle a pu dormir quand son mari était là. Il sera en vacances dans une semaine, ce qui la réconforte. Elle dit ne plus avoir envie d'aller en Normandie passer les fêtes de Noël.

Mme P. ne souhaite pas être hospitalisée.

Je lui enlève son traitement hypnotique (Zolpidem) qui est inefficace et le remplace par un traitement neuroleptique sédatif (25 gouttes de Loxapac) afin que la patiente puisse enfin trouver un peu de repos.

Je lui donne les coordonnées de "Recherche et Rencontre", une association de bénévoles faisant partie du réseau de prévention du suicide de la région, qui accueille les familles endeuillées par un suicide.

Nous convenons de nous revoir dans 15 jours, après les fêtes.

3ème consultation :

Mme P. se présente à la consultation avec des traits plus reposés. Elle dit avoir passé de bons moments dans la famille de son mari où elle s'est sentie soutenue, elle ne regrette pas d'être finalement allée en Normandie. Elle a également réussi à dormir. Elle se sent tout de même encore assez nerveuse.

Elle se plaint de douleurs aux épaules "comme un poids" et envisage de consulter un magnétiseur qu'elle a rencontré une fois il y a quelques années.

Les papiers de Nathan sont en ordre.

Mme P. a retrouvé de l'énergie et l'envie de faire des choses. Elle a changé les meubles de place, la chambre de Nathan est à présent un bureau dans lequel elle peut aller du moment que la porte ne soit pas fermée. Elle souhaite maintenant refaire les tapisseries de la maison. "J'ai envie de changement", dit-elle.

Elle a conservé deux photos de son fils, en s'opposant à son mari qui ne souhaitait pas en mettre dans la maison. Elle les regarde sans douleur et dit ne plus se sentir "obligée" de lui dire bonjour et au revoir. Elle a arrêté de revoir dans sa tête l'image de son fils sur son lit de mort.

Dans son grand rangement, elle a retrouvé trois lettres d'adieu, non datées :

Je laisse ma chienne Ava à ma copine.

Je vous aime, continuez bien votre vie.

Je suis qu'un con j'y arrive pas.

Elle les a jetées.

Une de ses amies est décédée d'un cancer le 23 décembre.

Mme P. est en arrêt de travail jusqu'au 15 janvier. Elle ne sait pas encore si elle sera en capacité de reprendre le 16 ; elle se laisse le temps de revoir son médecin généraliste afin de convenir avec lui de la reprise.

Mme P. apprécie de venir à la "consultation endeuillés" pour pouvoir parler de son fils, son mari ne veut plus en parler et elle a peur d'ennuyer les autres en ne parlant que de ça.

Nous convenons de nous revoir dans 15 jours. Pas de modification du traitement.

4ème consultation :

La patiente commence la consultation en disant qu'elle a retrouvé un "bon moral" mais qu'elle se sent extrêmement fatiguée.

Elle réussit à dormir toutes les nuits environ 8h30 sans avoir eu besoin d'augmenter la dose de Loxapac qui est restée stable à 25 gouttes au coucher.

Son médecin traitant a prolongé son arrêt de travail jusqu'au 30/01 et lui a prescrit une cure de vitamine C et un bilan sanguin complet.

Mme P. a retrouvé un certain élan vital avec un retour du plaisir à s'occuper d'elle : elle s'est achetée de nouveaux vêtements, s'est fait faire le piercing sur le nez auquel elle pensait depuis longtemps et se réjouit de rentrer à nouveau dans certains vêtements grâce à la perte de poids de 12kg depuis le drame du mois de novembre.

Elle n'a plus d'idées noires.

Elle a consulté le magnétiseur et dit qu'elle n'a plus mal aux épaules depuis ce rendez-vous, qu'elle se sent moins nerveuse également.

Elle dit recommencer à pleurer et être submergée par le manque ; elle réalise pleinement qu'elle ne verra plus et n'entendra plus jamais son fils et c'est profondément douloureux.

Après cette période d'agitation où elle a déplacé les meubles et changé la tapisserie, elle se sent vidée de toute son énergie.

Elle ne ressent plus le besoin d'aller sur les forums internet consacrés au deuil par suicide et ne souhaite finalement pas aller à l'Association Recherche et Rencontre. Elle ne souhaite plus raconter ce qui s'est passé ces dernières semaines. Elle continue d'écrire à son fils sur un cahier de temps et temps et "espère qu'il la voit et l'écoute".

Elle a demandé aux amis de Nathan de lui envoyer des photos de lui.

Les armes à feu et les couteaux de collection de son mari ne sont plus exposés, ils ont été mis sous clef afin que "plus personne ne puisse les utiliser".

Mme P. ressent toujours de la colère : "Fallait qu'il dise, on aurait trouvé une solution", "J'arrive pas à comprendre", "J'ai envie de lui dire : dans quel état que tu me laisses !".

Elle a fait sculpter une tête de cheval en pierre et est allée la fixer sur la tombe de Nathan où elle va se recueillir de deux fois par jour à deux fois par semaine.

Mme P. recommence à sortir un peu mais ne veut pas aller à la boulangerie ni à la superette ; elle pourrait rencontrer du monde et ressent de la honte : "J'ai honte de ne pas avoir vu son malaise".

Elle aimerait reprendre le travail dans 15 jours. Elle appellera pour prendre un nouveau rendez-vous quand elle aura son planning de travail.

En conclusion, ce cas clinique permet d'aborder deux thématiques : la crise suicidaire grâce à l'autopsie psychique de Nathan (qui, normalement, aurait nécessité d'entendre d'autres proches du suicidé), la clinique du deuil par suicide chez Mme P. et l'importance de la prévention du suicide, notamment auprès de l'entourage d'un suicidé.

b. Nathan

À partir de la description faite par sa mère, on peut repérer certains facteurs de risque de suicide chez Nathan (facteurs de vulnérabilité qui n'ont de valeur que cumulés les uns aux autres) :

Facteurs de risque personnels :

- Sexe masculin
- Impulsivité
- Addiction à l'alcool (qui peut amplifier l'impulsivité, notamment au moment du passage à l'acte)
- Probable syndrome dépressif associé, traité par un antidépresseur
- Étant donné les lettres d'adieu retrouvées par Mme P. et datant du moment où il était en couple ("Je laisse ma chienne à ma copine"), on peut se poser la question d'une tentative de suicide antérieure et datant de plus de trois mois avant le suicide effectif (la rupture avec son amie date de fin juillet et il s'est suicidé en novembre)

Facteurs de risque familiaux :

- Un antécédent de tentative de suicide dans la famille : son père, deux ans auparavant
- L'addiction à l'alcool de son père, sevrée depuis deux ans

Facteurs de risque environnementaux :

- La perte de son emploi en tant que palefrenier, sa passion
- La rupture amoureuse
- Les dettes d'argent importantes (impayés de loyer à ses anciens patrons)
- La perte de son permis, et de ce fait de l'emploi en intérim qu'il avait retrouvé, un mois avant sa mort
- L'accession aisée à un moyen létal (arme à feu)

Ces facteurs de risque, en se cumulant, ont créé un état de vulnérabilité bien avant le passage à l'acte suicidaire. Les différents événements décrits par Mme P. permettent de tracer le début des pertes à plus d'un an voire un an et demi avant le suicide.

Les facteurs de risques sont contre-balançés par les facteurs protecteurs propres à chaque individu. Dans le cas de Nathan, l'absence d'estime de soi a beaucoup manqué au jeune homme pour rétablir l'équilibre.

Il existe deux temporalités dans la crise suicidaire : le processus de crise dure dans le temps, environ 6 à 8 semaines ; il est évolutif, dynamique, réversible à tout moment. Le passage à l'acte est brutal, les suicidants décrivent un moment de dissociation, de déconnexion avec la réalité.

Les signes d'appel de la crise suicidaire se placent dans 4 sphères distinctes : cognitive, comportementale, émotionnelle et somatique. On peut en repérer certains chez Nathan :

- comportemental : irritabilité ("Tu ne comprends pas, maman") marquant un changement chez ce jeune homme que sa mère qualifie de doux et gentil ; consommation d'alcool
- émotionnel : culpabilité de vivre chez ses parents, mésestime de soi en pensant être un fardeau pour eux
- somatique : trouble de l'appétit (Nathan ne mangera pas avec sa mère le dernier midi)

L'épisode du week-end juste avant le passage à l'acte qui interroge Mme P. car son fils « était tellement bien, (il) avait acheté des choses pour lui et pour elle » est classiquement appelé « Fausse accalmie ». La personne en crise suicidaire a décidé de passer à l'acte et cela apaise ses angoisses ; elle semble aller beaucoup mieux et peut même se projeter à nouveau, envisager d'autres projets. C'est un phénomène très déstabilisant pour l'entourage qui, souvent, relâche sa vigilance.

c. Le deuil

Lors d'un deuil « classique », il est possible de repérer différentes étapes (le passage suivant vient de l'ouvrage de M-F Bacqué et Michel Hanus) (47) :

1. L'état de choc ou le blocage somato-psychique

Plus la mort est violente, plus l'état de choc est long.

- les affects sont anesthésiés
- les perceptions émoussées
- tout l'organisme est paralysé (physiquement comme intellectuellement)

Une annonce brutale provoque deux types de réactions comportementales (automatiques) :

- Les réactions de blocage :
 - un état de prostration avec paralysie, mutisme, visage hébété
 - une réaction d'effondrement
 - une gestuelle automatique, mécanique

ou, au contraire :

- Les réactions de fuite :
 - courir, chercher des objets
 - attitudes de fuite, mouvements d'échappement
 - précipitation sur les lieux où se trouvait et où se trouve encore le défunt

2. Les comportements de recherche et la régression

Après ces quelques heures d'action automatique, l'endeuillé reste obnubilé par des pensées qui envahissent tout le champ mental : Où est le défunt ? Que reste-t-il de lui ? Ces questions donnent lieu à des comportements de recherche.

Bowlby observe que le besoin de rechercher et de récupérer la personne perdue est très intense dans les premières semaines qui suivent la mort. L'agitation intérieure et l'incapacité à agir efficacement se substituent à l'envie de chercher. Celle-ci peut se muer en une quête d'objets symboliques ou de paroles du défunt. La tendance à interpréter tout signal ou perception comme provenant du défunt conduit à de véritables illusions perceptives (l'endeuillé est persuadé de l'avoir vu passer dans la rue, d'entendre sa voix). L'obnubilation est en cause, mais aussi le désir profond de le revoir.

Pour Michel Hanus, nous ne pouvons nous séparer de l'être perdu qu'après l'avoir recherché de toutes nos forces en vain.

3. L'agressivité et la colère

Cette étape peut aussi être appelée "désorganisation psychique". Il s'agit d'un travail de dé-liaison avec le défunt et on ne peut s'en détacher que si les liens sont assez solides, d'où l'apparition de souvenirs, de rêves du défunt. Ces rêves, qui questionnent parfois les endeuillés, sont une remise en lien leur permettant de dire au revoir à leur proche dans la tranquillité, à leur rythme. Ce sont des signes positifs du travail de deuil.

Affects qui paraissent parfois déplacés, la colère, le ressentiment, la rage même accompagnent les premiers moments du deuil. Mélanie Klein a décrit, à partir de l'analyse d'enfants, une phase schizo-paranoïde où l'agressivité de l'enfant s'exprime à l'égard de sa mère lorsqu'il prend conscience du fait qu'elle le quitte occasionnellement. Parallèlement, les projections agressives déclenchent une forme de culpabilité et des sentiments dépressifs. Ce modèle peut être appliqué à l'endeuillé qui se sent abandonné par le défunt.

La prise de conscience qui conclut l'état de choc se fait dans une fatigue intense. L'angoisse, les recherches, l'expression de la colère et de la rage ont un coût énergétique très élevé. Les pleurs, lorsqu'ils surviennent, sont alors une voie de décharge somatique très adaptée. Enfin, seul le travail de la pensée, lors de la remémoration, va permettre d'abandonner les comportements automatiques au profit du travail de deuil.

4. L'expression du chagrin du deuil

L'apparition des larmes est un bon indicateur, dans nos cultures, du laisser-aller des émotions et du lâcher-prise.

Les larmes constituent une décharge motrice et somatique de la tension.

Dans la dépression du deuil, la révolte contre la mort, le destin, Dieu, cède la place à l'abattement de la réalité. On assiste à la succession de deux phénomènes : la dépression-état et la dépression dynamique.

La dépression-état comporte les caractéristiques somatiques, comportementales et intellectuelles bien connues. Tandis que la dépression dynamique compose littéralement le travail de deuil. Elle comprend aussi bien les ruminations, la culpabilité que le rappel de tous les souvenirs partagés avec le défunt et sur lesquels le sceau de la réalité doit s'imposer. C'est un processus qui va conduire au bout d'un temps variable à l'intégration de la perte et à l'intériorisation des qualités et des défauts du disparu.

- Sur le plan somatique : Une insomnie complète suit souvent les 48/72h après l'annonce de la mauvaise nouvelle. Elle cède la place à un sommeil de mauvaise qualité. Elle est liée à des difficultés d'endormissement et un réveil précoce. Les troubles du sommeil poussent nombre d'endeuillés à rechercher une aide médicale. Les tranquillisants peuvent aider l'endeuillé à passer une phase difficile mais il faut veiller à ne pas prendre de benzodiazépines trop longtemps.

La perte d'appétit fait aussi partie de l'état dépressif des premiers temps. Elle est reliée à l'anhédonie mais aussi à l'anxiété qui provoque "un nœud à l'estomac".

L'épuisement physique est consécutif à l'état de choc subi lors de la révélation de la nouvelle. C'est un motif de consultation médicale. Le médecin ne doit pas se tromper d'attribution causale, les vitamines et autres fortifiants n'y changeront rien.

Médicalement, la tentation de prescrire des antidépresseurs pour lever l'inhibition est grande. Cependant, ils ne permettent pas l'économie du travail de deuil.

- Sur le plan intellectuel: le ralentissement de la pensée est responsable de la longueur du travail de réminiscence. Cette centration sur le passé affaiblit l'attention et la concentration. Ce sont des plaintes fréquentes qui renforcent la tentation de la médicalisation.
- Sur le plan affectif: caractérisée par la tristesse, l'humeur de l'endeuillé est sombre. Le discours est nettement négatif, parfois hostile envers lui-même et le monde environnant.

Le grand risque du deuil est l'isolement. La solitude est une marque de l'égoïsme souvent reproché à l'endeuillé. La culpabilité est bien présente dans le deuil, mais elle n'est jamais destructrice comme dans la mélancolie. Elle est proche des regrets et d'une certaine forme de passivité. Cette passivité peut révéler des complications somatiques (l'endeuillé ne mange plus, ne se soigne plus) et constitue parfois la forme mineure d'une tendance suicidaire révélatrice d'une dépression pathologique.

Des antécédents psychiatriques et surtout dépressifs sont des points anamnestiques à prendre en compte dans le vécu du deuil. De même, des pertes précoces (en particulier parentales) favorisent l'allongement ou la complication du travail de deuil. Ce sont dans ces cas-là que l'introduction d'un traitement antidépresseur sera à discuter après une évaluation régulière de l'état clinique du patient.

La phase dépressive est centrale dans le travail de deuil ; elle est incompressible.

5. La terminaison du travail de deuil

Le travail de deuil a bien une fin, plus ou moins nettement perçue par l'endeuillé. Lorsqu'il peut évoquer mentalement l'objet perdu sans s'effondrer, qu'il peut regarder des photos ou écouter de la musique autrefois partagée avec le défunt, alors la tempête émotionnelle du décès semble calmée.

L'acceptation de la mort de l'autre se traduit par une récupération des facultés invalidées par la dépression. Elle surprend toujours l'endeuillé qui voudrait payer sa dette (d'être encore vivant) par un reliquat de souffrance. Seule l'acceptation de jouir à nouveau de la vie est le signe d'un travail de deuil réussi.

Des résurgences peuvent s'avérer difficiles à des dates "anniversaire".

L'endeuillé ne sera de toute façon plus jamais comme avant. Seul le respect de ces moments douloureux et une reconnaissance par la société du temps nécessaire à la récupération permettront de vivre le travail de deuil dans de bonnes conditions.

d. Le deuil après suicide

Le Deuil après suicide a quelques particularités. Premièrement, le processus traumatique lié au choc émotionnel du suicide peut mener jusqu'au syndrome de stress post-traumatique (PTSD).

Ce PTSD peut se retrouver sous la forme d'images intrusives (corps pendu ou ensanglanté) ou de cauchemars. Ces images peuvent envahir la vie quotidienne de l'endeuillé. Des attitudes d'évitement peuvent alors se mettre en place : ne plus aller sur des lieux qui pourraient réactiver des souvenirs ou bien même un évitement "intérieur" sous forme de dissociation qui amène un émoussement affectif.

Il se met également en place un état d'hypervigilance, provoquant des troubles du sommeil, une diminution des performances intellectuelles, une impossibilité à se détendre.

Il existe d'autres particularités du deuil après suicide :

- La recherche d'un sens à cet acte est omniprésent pour l'entourage du suicidé. Les "pourquoi" restent longtemps dans les ruminations des proches et ce n'est que lorsqu'ils ont cheminé dans le processus de deuil qu'ils arrivent à accepter de ne jamais avoir de réponses à leurs questions.

- La culpabilité présente dans tout deuil est exacerbée dans ce cas précis. Que n'ai-je pas vu ou su faire? C'est un sentiment aigu et durable. La colère est aussi très présente avec différentes composantes : colère contre soi, les autres et le défunt. Ce dernier aspect est d'ailleurs difficile à assumer.

- La perte d'estime de soi ou de ses valeurs est aussi fréquente. "Je ne suis pas capable de prendre soin des autres" est un ressenti partagé par nombre d'endeuillés. Lors de la perte d'un enfant, l'endeuillé peut aussi se questionner par rapport à sa compétence parentale et son aptitude à protéger une éventuelle fratrie.

- Des tensions familiales peuvent naître après un suicide, on reproche aux uns et aux autres une hypothétique part de responsabilité. Dans ces familles un dysfonctionnement dans les communications verbales et non verbales va se mettre en place avec la naissance de malentendus. Leurs amis, ne sachant s'ils doivent parler du suicide ou se taire vont s'éloigner. Il y a une perte du réseau de soutien social.

- Les idées suicidaires sont également plus fréquentes lors de ce deuil particulier. Elles correspondent à la phase d'idéalisation du défunt : "Pourquoi ne ferais-je pas comme lui ? " et sont à rechercher lors de toute consultation de deuil par suicide.

- La honte est également une composante habituelle du deuil par suicide, souvent alimentée par les projections erronées de l'endeuillé sur ses proches, qui l'enferment et le maintiennent dans un isolement social. (48)

e. Le deuil de Mme P.

Mme P. décrit bien les différentes étapes du deuil qu'elle traverse :

- La phase de choc lorsqu'elle découvre le corps. Véritable traumatisme qui lui vaudra des flashbacks à répétition. Etant donné la volonté de protection de son mari, elle se retrouve seule dans cette épreuve et cet élément traumatique aurait pu compliquer son travail de deuil.

- La phase de recherche où elle épluche les messages téléphoniques de son fils afin de comprendre ce qui a pu se passer, les lettres d'adieu qu'elle apprend par coeur, les photos collectées auprès des copains et de la famille, les trophées d'équitation sortis de leurs placards. Les lettres d'adieu sont souvent décortiquées par les familles afin d'y chercher une explication ; dans celle de Nathan on n'y trouve que des excuses et c'est la majorité du temps ainsi.

- La régression où elle reste prostrée sous sa couverture dans son canapé, avec l'impression que Nathan va arriver.

- L'agressivité et la colère, Mme P. les décrit bien également. Colère contre l'ex-petite amie de Nathan, contre ses anciens employeurs qui s'apparente à la recherche de boucs-émissaires dans la phase de choc. Secondairement, la colère contre Nathan est un signe positif car elle marque l'arrêt de l'idéalisation de son fils et casse l'identification avec le défunt, source de risque suicidaire. La culpabilité est un sentiment valorisé par la société, la colère contre la personne suicidée est beaucoup plus mal venue aux yeux des autres et vectrice de honte pour l'endeuillé. Il est nécessaire pour le psychiatre de valider ce ressenti.

- Passé l'état de choc, Mme P. décrit bien l'immense fatigue caractéristique qui l'envahit. Son médecin traitant lui prescrit une cure de vitamines et un bilan sanguin.

- Après la nécessité de l'agitation où elle chamboule tout dans sa maison, Mme P. recommence à pleurer et parle de l'immense chagrin qui la submerge avec ce sentiment aigu de perte. C'est la phase de déstructuration qui commence pour elle et qui dure plusieurs semaines voire plusieurs mois. L'endeuillé est en perte de repère et doit néanmoins continuer à avancer sans son cadre rassurant habituel, c'est le travail de déliaison.

- On retrouve aussi toutes les particularités du deuil par suicide :

La quête de sens, Mme P. n'arrive pas à comprendre ce qui a pu submerger à ce point Nathan. "S'il nous avait parlé de ses dettes, on l'aurait aidé, ça ne valait pas le coup de se suicider pour une histoire d'argent".

La culpabilité est en arrière-plan dans toutes les phrases de Mme P. qui a honte de ne pas avoir vu que son fils allait si mal ; cette honte qui la cloître chez elle et l'isole d'autant plus.

Les tensions familiales font également partie du tableau clinique chez Mme P. qui s'est un peu fâchée avec son père qui "ne comprend pas ce qu'elle vit, ne comprend pas que ça n'a rien à voir avec le deuil de sa mère, que c'est un deuil très différent". Heureusement pour elle, les relations avec son mari sont restées cordiales, ce qui n'est pas toujours le cas car au sein d'une même famille, le deuil peut être vécu avec des temporalités différentes et des manières d'expression très différentes également. Une consultation familiale est parfois nécessaire pour expliquer les différences vécues et apaiser les tensions familiales.

Les idées suicidaires ont été présentes lors des premières semaines et c'est ce qui a justifié l'introduction d'un traitement antidépresseur par le médecin traitant. En règle générale, le vécu dépressif du deuil ne doit pas être traité comme une dépression clinique et on peut discuter l'intérêt de cette prescription médicamenteuse qui aurait pu, à notre avis, être évitée ou tout du moins repoussée afin d'avoir un peu plus de recul sur l'évolution clinique spontanée.

Mais il est vrai que la frontière entre vécu dépressif et dépression clinique est mince et qu'en outre, le deuil par suicide serait un facteur de risque de complication dépressive.

Voici les éléments pouvant orienter vers une dépression clinique plutôt qu'un vécu dépressif :

- une culpabilité prolongée, intense voire "illégitime"
- une baisse sévère de l'estime de soi avec des idées d'indignité, de dévalorisation importante
- un sentiment durable et profond de perte majeure du sens de la vie
- des idées suicidaires avec scénario précis et élaboré
- une perte de toute réactivité face aux événements heureux (48)

À chaque consultation Mme P. franchit de nouvelles étapes de son deuil, qui est un processus dynamique.

Lors de la 4ème consultation, on note une évolution positive de son état clinique.

Cette vignette clinique permet de mettre en évidence la clinique particulière du deuil par suicide, qui n'est pas forcément bien identifiée par les médecins généralistes mais également les psychiatres, et la demande de ce type de soins par les patients. On ne peut que souhaiter la multiplication de ces consultations spécialisées dans nos structures d'accueil de prévention du suicide. Par ailleurs, la majorité des deuils par suicide n'ont pas besoin d'être médicalisés et un autre point capital à développer est le développement du réseau d'aide et de soutien social mené par les associations.

C. LA PRÉVENTION DU SUICIDE

a. Historique

Dans la partie historique de la représentation du suicide sur scène, nous avons pu constater l'évolution de la considération du suicide dans la société : un éternel balancement moral entre héroïsme et lâcheté. C'est à l'époque d'Esquirol que le débat va pouvoir être déplacé du plan moral à celui de la médecine et de la psychologie, science naissante à l'époque, car il estime que "l'homme n'attente à ses jours que lorsqu'il est dans le délire".

En 1897, Durkheim dans son ouvrage fondateur *Le Suicide* va introduire dans le débat de nouveaux critères d'explication et de compréhension de l'acte suicidaire, montrant que le suicide s'inscrit dans une réalité sociale et répond aux déchirures du lien social.

Cette double approche, sociale et médico-psychologique constitue la toile de fond de la conception actuelle du suicide. Elle permet d'établir un consensus :

- Personne ne laisse mourir celui qui a attenté à ses jours sous le prétexte de respecter sa liberté.
- Le suicidé n'est pas l'objet d'une condamnation.

C'est sur cette base que s'est construite la politique de prévention du suicide.

La prévention du suicide n'est pas née d'un mouvement médical mais vient d'associations de bénévoles. Au tout début, en 1953, c'est un pasteur anglican, bouleversé par le suicide d'un jeune homme dans sa communauté, qui a publié dans un journal une annonce mentionnant "Avant de vous suicider, appelez Man 9000". C'est le début de la téléphonie sociale.

En France, c'est en 1961 que la fédération SOS Amitié voit le jour, mettant en place un réseau d'écouter joignables 24 heures sur 24, avec comme principe le respect de la parole de l'appelant et la non-intervention dans ses idées et ses choix.

Dans la même période, l'accueil des suicidants s'est amélioré à l'hôpital et en plus de la création des urgences générales, on voit apparaître l'intervention de psychiatres dans ces situations critiques.

En 1969, des professeurs de Toulouse, Lyon et Paris forment le GEPS (Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide) dans le but de favoriser les échanges entre professionnels : psychiatres, médecins hospitaliers, médecins de ville, psychologues, personnels soignants et les écoutants de SOS Amitié.

La parution d'un livre "Suicide, mode d'emploi" va amener le parlement, en 1987, à voter une loi pénale condamnant la provocation au suicide.

Il faut attendre 1993 pour que l'État s'engage vraiment dans la prévention contre le suicide avec l'étude du Conseil Economique et Social qui prône la mise en place de lieux d'accueil dans tous les hôpitaux, l'organisation en réseau des structures de soins publics et privés et des associations d'aide, la meilleure intégration des familles et considère le suicide comme un grave problème de santé publique nécessitant la mobilisation des pouvoirs publics et l'ensemble du corps médical et social.

D'autres associations ont vu le jour depuis (ou se sont étoffées) : SOS Phénix Suicide, Recherche et Rencontre, Phare-Enfants-Parents.

En 1996, la Journée Nationale pour la Prévention du Suicide voit le jour. Il s'agit du regroupement de professionnels et non-professionnels. Elle n'a pas été simple à mettre en place car évoquer le suicide n'est pas une chose simple et certaines réticences étaient dues à la crainte d'une "contagiosité". Depuis, on a pris conscience que ces faits étaient marginaux et que c'est plutôt le silence qui peut renvoyer la personne suicidaire à la solitude de son désespoir. En février 2015 s'est déroulée la 19ème Journée Nationale de Prévention du Suicide. (49)

b. Actualités dans la prévention du suicide

Le programme national d'actions contre le suicide 2011/2014 aborde le problème du suicide dans sa globalité, de la prévention de la souffrance psychique à la réduction de l'accès aux moyens létaux, ainsi qu'aux actions de postvention auprès de l'entourage endeuillé. Il traite, en particulier, des environnements jugés préoccupants (milieu du travail, milieu carcéral, milieu rural), vise des populations spécifiques (jeunes, personnes âgées, personnes en situation de précarité) et implique la mobilisation d'un nombre important d'institutions (ministères et opérateurs) et de partenaires associatifs, de secteurs différents (travail, justice, éducation, sanitaire, social...), tant au niveau national que local. La prévention des actes suicidaires s'appuie tout particulièrement sur les partenaires associatifs, qui proposent des dispositifs de lutte contre l'isolement social. Le rôle des Agences Régionales de Santé (ARS) est essentiel dans la mise en œuvre des actions de prévention du suicide.

La problématique du suicide et de sa prévention est ainsi inscrite dans les volets santé mentale des Projets Régionaux de Santé (PRS) des ARS de façon adaptée aux particularités et priorités régionales.

La Mutualité Sociale Agricole (MSA) a également mis en place un plan national d'actions contre le suicide, qui vise à mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole, mettre en place un dispositif d'écoute pour les agriculteurs en situation de détresse et créer des cellules de prévention dans chaque MSA pour repérer les agriculteurs en difficulté.

Enfin, la Direction de l'Administration Pénitentiaire du Ministère de la Justice a mis en place en 2009 un plan national d'actions contre le suicide en milieu carcéral concernant la population spécifique dont elle a la charge. De la formation des personnels aux moyens de protection d'urgence, ce plan repose sur la pluridisciplinarité dans l'action et la mobilisation de l'ensemble de la communauté carcérale (personnels pénitentiaires et sanitaires, associations, autorités judiciaires, enseignants, famille, codétenus...) pour améliorer la prévention et réduire durablement le nombre de suicides en prison. Le dispositif des codétenus de soutien (soutien par les pairs) est une illustration des innovations de ce plan. (43)

1. La restriction des moyens létaux

Cette mesure semble efficace pour diminuer le taux de suicide. Elle peut intervenir au niveau national (réduction du taux de monoxyde de carbone dans le gaz de ville), local (sécurisation des lieux à risque) ou individuel (dans l'environnement de l'individu à risque, pour diminuer l'accès à des moyens létaux déjà utilisés, comme une arme à feu chargée à domicile). (50, 51, 52)

2. Le maintien du contact avec des personnes à risque de récurrence

Le maintien du contact avec le patient semble être d'autant plus efficace qu'il est actif et ne doit pas être laissé à la seule initiative du patient, régulier (avec quatre à huit contacts par an), inscrit dans la durée (entre un et quatre ans) et personnel (du type cartes postales). (43)

Un dispositif, ALGOS, a été mis en place il y a quelques mois dans 23 centres en France. Dans le cadre du système de veille, une "carte ressource" avec notamment un numéro d'appel disponible 24 heures sur 24 était distribuée aux primo-suicidants et en cas d'appel, une consultation aux urgences était organisée. Pour les récidivistes, un contact téléphonique était effectué 10 à 21 jours après l'inclusion et, en cas de crise, une consultation aux urgences était organisée ; si le patient n'était pas joignable, une série de quatre cartes postales personnalisées sur cinq mois était envoyée.

L'analyse en per protocole montre que le système de veille est associé à un taux de conduites suicidaires plus faible au plan statistique par rapport à la prise en charge classique. Le détail des résultats montre que l'algorithme a surtout un impact sur le nombre de récurrences. La proportion de personnes qui ont récidivé après leur inclusion dans le dispositif ou le groupe témoin n'est pas impactée de manière substantielle, mais le nombre de récurrences, pour les personnes qui en font une, l'est.

Une évaluation médico-économique en cours doit préciser le coût du dispositif. (53)

3. Les lignes d'appel

Les lignes d'appel offrent, à ceux qui choisissent d'appeler, une écoute psychologique le plus souvent ponctuelle, anonyme, confidentielle, sans jugement et non interventionniste. Ces dispositifs prévoient l'orientation vers l'offre de soins, si elle est demandée, et plus rarement un suivi actif (par des "appels sortants").

Trois pistes semblent se dégager :

- Faciliter l'accès aux lignes dans les lieux à risque de suicide
- Développer des services actifs de suivi des personnes ("appels sortants")
- Développer un protocole d'écoute selon les caractéristiques et l'état psychologique de l'appelant (50)

4. La formation des médecins généralistes

La majorité des suicidants ont consulté leur médecin généraliste dans les trois mois, voire dans le mois, précédents leur geste. (46) Leur formation est donc un élément central dans la prévention du suicide.

Pour observer un impact sur les taux de suicide, il semble que la formation :

- doit être continue ou du moins répétée au cours des années
- doit être dispensée à une large majorité des médecins généralistes
- doit être ciblée sur une pathologie spécifique (dépression) (43)

5. Les interventions en milieu scolaire

Les interventions en milieu scolaire peuvent être de différents types : sessions de formation sur la réduction du stress, diffusion de vidéos ou de guides sur la dépression, etc. et peuvent associer les parents et les enseignants.

Les interventions en milieu scolaire, qu'elles s'adressent à la population scolaire en général ou aux élèves ayant déjà fait une tentative de suicide, n'ont pas montré la valeur ajoutée d'une prévention par les pairs, c'est-à-dire une prévention consistant à former des jeunes pour informer ou aider d'autres jeunes. (43)

6. L'organisation de la prise en charge après une tentative de suicide

La prise en charge après une tentative de suicide peut être médicale et/ou sociale et peut être de différents types : visites au domicile du patient, thérapie familiale après la tentative de suicide d'un adolescent, intégration d'un centre spécialisé qui dispense une psychothérapie, suivi par un spécialiste, suivi par un conseiller personnel, etc. La nature de cette prise en charge semble avoir un impact sur le comportement suicidaire. Une prise en charge médicale effective, directement dans la structure d'accueil ou à l'extérieur, permet d'obtenir des résultats positifs. (50)

7. L'information du public

L'information du public consiste en des campagnes d'information destinées au grand public sur le suicide ou la dépression (par exemple, semaine de prévention du suicide).

Pour que l'information du public ait un impact sur les indicateurs du suicide, il semble qu'elle doive être couplée avec une prise en charge et une offre de soins. Par ailleurs, les expériences ayant montré un effet sur la prévention du suicide ont été conduites à un niveau local et informaient non pas directement sur la prévention du suicide mais sur les troubles dépressifs. (43)

c. Le théâtre dans la prévention du suicide

Cet art est utilisé depuis quelques années dans le domaine de la prévention du suicide. Les coupures de journaux rapportant ces événements font état soit de pièces à part entière ayant pour thème le suicide, soit de morceaux de pièces sur fond de débats de société où le spectateur interagit avec les professionnels et parfois monte aussi sur scène.

Le but affiché, commun à tous ceux qui évoquent ces soirées, est de "briser le tabou". Les soirées-débat permettent de faire de la prévention grand public avec informations données sur le repérage de la crise suicidaire et coordonnées fournies sur le réseau d'aide en place dans la région.

Le site internet de l'ARS de la Région Centre, dans sa page consacrée aux actions de prévention du suicide, mentionne l'aide du "Théâtre du chaos" qui "assure des représentations à destination des jeunes et des personnes âgées afin de les interpeller et de les sensibiliser". C'est une bonne intention mais, comme nous l'avons plus tôt dans ce travail, si la représentation est de qualité, le théâtre offre plus qu'une sensibilisation à son spectateur, il lui offre la possibilité de vivre une expérience personnelle lui permettant de "contempler la mort sans en mourir", comme disait Olivier Py.

Il n'y a pas d'études à ce jour sur l'impact de ce genre de pièces sur les personnes à risque suicidaire. Les articles mentionnant ces soirées spéciales ne relatent, en général, pas les réactions du public non plus.

Il n'est pas non plus très aisé de se servir de ce moyen comme outil thérapeutique au quotidien dans son cabinet de consultation. Il n'est utilisable que ponctuellement et dans le cadre d'une prévention de masse.

Par contre, cette idée de l'hypnose provoquée par la représentation et vectrice d'une expérience corporelle permettant de vivre à travers le comédien quelque chose que le spectateur n'aurait pas à reproduire dans la vie réelle est peut-être exportable jusqu'à un bureau de consultation. Comment se servir de la transe hypnotique pour rassembler les conditions d'une représentation théâtrale et quels impacts sur les patients suicidaires ? C'est un domaine à explorer qui pourrait faire l'objet d'un autre travail.

CONCLUSION

Tout au long de ce travail, nous avons cherché à montrer en quoi le théâtre pouvait être utile à l'homme et plus précisément au patient suicidaire.

Au fil des recherches, au gré de chaque apport théorique, j'ai compris ce qui me poussait à revenir m'asseoir dans ces fauteuils rouges. "Défier la mort", "ne plus être une victime épouvantée" nous dit Pierre-Aimé Touchard ; "se révéler à soi-même" disent également les sémioticiens ; "Quelque chose se fait entendre qui était muet", dit encore André Green, et nous poussons la porte des théâtres pour aller l'écouter.

Le théâtre continue ce que nos mères ont mis en nous, cette capacité de rêverie qui nous permet d'appréhender l'irreprésentable.

L'irreprésentable, le monstrueux, c'est également ce qui a bouleversé le théâtre contemporain. Comment prétendre pouvoir représenter après les camps de concentration ? Malgré les images et les documentaires, il est de ces choses qui dépassent l'entendement, qu'il est impossible de se représenter à soi-même.

"J'écris pour l'Auschwitz futur, maman". Cette phrase de Gabyly résonne particulièrement au lendemain des attentats terroristes qui ont frappé la France cette année. "L'impensé nouveau" serait-il déjà là ? Le théâtre nous semble nécessaire pour "regarder les choses en savants et non en victimes épouvantées". Il doit "être foyer de peur pour être foyer de force".

Le théâtre a en effet ce pouvoir inégalable, infiniment précieux, d'"éveiller le sens de l'humain", disait Aristote. Et comment faire face au monstrueux si ce n'est en se rappelant notre humanité commune ?

"Éveiller le sens de l'humain" c'est également, à l'échelle individuelle, insuffler l'envie de vivre. Le psychiatre est amené à faire une "réanimation psychique" de ces patients qui, désespérés, n'ont plus trouvé d'autre solution que la mort pour arrêter de souffrir. Or, il se trouve parfois démuni lorsqu'il s'est servi de tous les outils en sa possession sans avoir réussi à aider ses patients.

"On n'apprend jamais mieux que par soi-même" est un adage assez répandu. Quoiqu'on puisse dire à un patient, cela n'aura jamais autant d'effet que s'il l'apprend par lui-même. Doit-on alors prescrire d'aller voir *4.48 Psychose* de Sarah Kane ? Le travail de cette thèse me donne envie de répondre par l'affirmative. Ce n'est malheureusement pas applicable.

L'hypnose, par contre, est un moyen d'expérimentation. Cependant, comment passer des bénéfices de la transe hypnotique de la représentation aux mêmes bénéfices dans un cabinet de consultation ? C'est un fil à tirer pour nous, psychiatres, qui souhaitons être pour nos patients "cette main tendre et légère qui les pousse vers la vie".

BIBLIOGRAPHIE

1. ARISTOTE, *Poétique*, éd. Roselyne Dupont-Roc et Jean Lallot, Paris, Le Seuil, coll. "Poétique", 1980, pp. 43, 73, 165 et 234.
2. LEDDA S., *La représentation de la mort sur la scène romantique 1827-1835*, Vol. 1, Thèse sous la direction de Patrick Berthier, Université de Nantes, 2006, pp. 67, 5-6 et 127-132.
3. PICARD M., *La littérature et la mort*, Paris, PUF, 1995, pp. 3 et 8.
4. KANE S., *4.48 Psychose*, éd. L'Arche, 2000.
5. GUIRLINGER L., *La mort ou la représentation de l'irreprésentable, les représentations de la mort*, actes du colloque organisé par le CRELLIC (centre de recherche en littératures, linguistiques et civilisations), Presses Universitaires de Rennes, 2002, p. 22.
6. MAETERLINCK M., *L'Intruse* (1891), éd. Paul Gorceix et Complexe, Paris, 1999, p. 280.
7. DEGAINE A., *Histoire du théâtre dessinée*, éd. Nizet, pp. 19, 38, 39 et 55.
8. VERNANT J.-P., *La Mort dans les yeux*, Paris, Hachette Littératures, coll. "Pluriel", 1998, p. 107.
9. TOUCHARD P.-A., *Le théâtre et l'angoisse des hommes*, éd. Seuil, 1968, pp. 20, 36-38 et 88-89.
10. SAFTY E., *La question du suicide dans les tragédies du philosophe Sénèque*, Cahiers des études anciennes (en ligne), XLIII, 2006.
11. BOUCHET C., *Le meurtre de soi : petite histoire du suicide féminin*, Cycnos, volume 23 n°2, mis en ligne le 08 novembre 2006.
12. SCHERER J., *La dramaturgie classique en France*, Paris, Nizet, 1986, pp. 415 et 421.
13. RACINE J., *Préface à Phèdre, Phèdre*, Folio, 1992, p. 277.
14. UBERSFELD A., *Un drame méconnu : André del Sarto*, Le Drame romantique, Rencontres nationales de dramaturgie du Havre, éd. des Quatre-Vents, 1999, p. 28.
15. DUMAS A., *Térésa*, éd. Claude Aziza, Paris, Omnibus, 2002, p. 479.
16. LAZZARINI-DOSSIN M., *Théâtre, tragique et modernité en Europe (XIXe et XXe siècles)*, éditions scientifiques internationales, Bruxelles, 2006, pp. 127-129.
17. Larousse.fr/encyclopédie/personnage/Henrik_Ibsen/124665.

18. HELBO A., *Umberto Eco, Pavel Campeanu, Sémiologie de la représentation*, éd. Complexe, PUF, 1975, pp. 34-35, 68 et 106-108.
19. GREEN A., *Hamlet et Hamlet, une interprétation psychanalytique de la représentation*, éd. Bayard, 2003, pp. 16, 55, 68-69, 94-95, 221, 247, 262 et 227-280.
20. GOLSE B., *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*, Masson, 2008, pp. 100-110.
21. NAUGRETTE C., *Paysages dévastés, le théâtre et le sens de l'humain*, collection "Penser le théâtre", éd. Circé, 2004, pp. 10-11, 21-22, 65-67, 69-74, 102-103, 106-107, 113, 116, 121-122, 141-143 et 146-147.
22. GABILY D.-G., *À tout va (Journal, 1993-1996)*, Actes Sud, Paris, 2002, p. 182.
23. NANCY J.-L., *La représentation interdite*, L'Art et la mémoire des camps. Représenter exterminer, Rencontres à la Maison d'Izieu, "Le genre humain", Seuil, Paris, 2001, pp. 15, 17-18 et 23.
24. DEUTSCH M., *Le théâtre et l'air du temps, Inventaire II*, L'Arche, Paris, 1999, p. 106.
25. RANCIERE J., *S'il y a de l'irreprésentable*, L'Art et la mémoire des camps. Représenter exterminer, Rencontres à la Maison d'Izieu, "Le genre humain", Seuil, Paris, 2001, p. 81.
26. BORIE M., *"Le Théâtre à l'épreuve du visible", L'Ombre de l'image. De la falsification à l'infigurable*, sous la direction de Murielle Gagnebin, "L'Or d'Atalante", Champ Vallon, 2002, p. 217.
27. SARRAZAC J.-P., *Douleur du comique*, Centre d'Études Théâtrales, Université Catholique de Louvain, Institut d'Études Théâtrales, Université de Paris III, 14/1998, pp. 288 et 332-333.
28. SLOTERDIJK P., *Dans le même bateau*, Payot et Rivages, Paris, 2003, p. 87.
29. MÜLLER H., *Fautes d'impression. Textes et entretiens*, L'Arche, Paris, 1991, p. 50. 30.
- FOUCAULT M., *Il faut défendre la société*, éd. Gallimard et Seuil, Paris, 1997, p. 221.
31. KOFMAN S., *Mélancolie de l'art*, Galilée, Paris, 1985, pp. 15-16.
32. FREUD S., *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Folio essais, 1985, pp. 213-263.
33. QUINODOZ J.-M., *Lire Freud*, Puf, 2004, p. 194.
34. CORVIN M., *Dictionnaire encyclopédique du théâtre à travers le monde*, Bordas, 2008, p. 771.
35. RÉGY C., *L'Ordre des morts*, Les Solitaires Intempestifs, Besançon, 1999, p. 88.

36. SAUNDERS G., *Love me or kill me, Sarah Kane et le théâtre*, L'Arche, 2004, pp. 9, 15, 21, 27, 29, 31-32, 34-35, 40, 45-46, 61-63, 75, 97, 104, 125, 132-133, 142-144, 149, 162-163, 170, 176, 178, 180-183, 188, 232-235, 239, 242 et 299.
37. BECKETT S., *En attendant Godot*, Les Editions de Minuit, Paris, 1952, p. 90.
38. COE R., *Beckett*, Oliver and Boyd, Londres, 1964, p. 81.
39. KANE S., *Manque*, L'Arche, 1999, Préface.
40. *DSM-IV-TR, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé*, éd. Masson, 2003, pp. 361, 369, 411 et 813-816.
41. IVAN G., KRYSINSKY V., *La Grande parade d'Olivier Py*, documentaire, Arte.
42. ISOIRD C., *Violence et parodie dans La servante d'Olivier Py*, Mémoire de maîtrise de Lettres Modernes, 2002-2003, pp. 5-55.
43. Observatoire National du Suicide, *Suicide État des lieux des connaissances et perspectives de recherche*, 1er rapport/novembre 2014, pp. 24-25, 113-115 et 125-132.
44. BIOULAC S., BOURGEOIS M., EKOUEVI D.K et al. : *Facteurs prédictifs du suicide : étude prospective sur 8 ans de 200 patients hospitalisés en psychiatrie*, Encéphale, 26 (1), 2000, pp. 1-7.
45. VANELLE J.-M., FABLET H., VENISSE J.-L., *Pathologie mentale et risque suicidaire : aspects cliniques et chimiothérapiques*, L'Information Psychiatrique, 78, 5, 2002, pp. 485-490.
46. GARRÉ J.B, VERCRUYSSSE D., PETTENATI H.7 et al., *Consommation médicale précédant la tentative de suicide, à propos d'une enquête au CHU d'Angers*, L'Information Psychiatrique, 78, 5, 2002, pp. 497-506.
47. BACQUE M.-F., HANUS M., *Le Deuil*, Que sais-je ?, Puf, 2000, pp. 27-35.
48. FAURÉ C., *Après le suicide d'un proche, vivre le deuil et se reconstruire*, Albin Michel, 2007, pp. 23-24, 27-28, 131 et 150.
49. DEBOUT M., *Petite histoire de la prévention du suicide : du débat moral à l'approche médico-sociale*, L'Information Psychiatrique, 78, 5, 2002, pp. 472-477.
50. LEITNER M., BARR W., HOBBY L., *Effectiveness of Interventions to Prevent Suicide and Suicidal Behaviour : A Systematic Review*, Scottish Government Social Research, 2008, pp. 5-248.
51. Wahlbeck K., Mäkinen M., *Prevention of Depression and Suicide, Consensus Paper*, Luxembourg, European Communities, 2008.

52. JULIEN M., LAVERDURE J., *Avis scientifique sur la prévention du suicide chez les jeunes*, Institut national de santé publique du Québec, Direction du développement des individus et des communautés, 2004.

53. VAIVA G., WALTER M., AL ARAB A.S et al., *ALGOS : the Development of a Randomized Controlled Trial Testing a Case Management Algorithm Designed to Reduce Suicide Risk Among Suicide Attempters*, BMC Psychiatry, 2011, pp. 1-11.

ANNEXE

l'hermaphrodite brisé qui ne se fait qu'à ille-même
découvre qu'en réalité ça grouille bien dans la
pièce et implore de ne jamais se réveiller du cau-
chemar

et ils étaient tous là
du premier au dernier
et ils savaient mon nom
quand je filais comme un insecte au dos de
leurs chaises

Rappelle-toi la lumière et crois la lumière

Un instant de clarté avant la nuit éternelle

il ne faut pas que j'oublie

Je suis triste

Je sens que l'avenir est sans espoir et que tout ça
ne peut pas s'arranger

Je suis fatiguée et mécontente de tout

Je suis un échec total sur le plan humain

Je suis coupable, je suis punie

J'aimerais me tuer

10

J'étais capable de pleurer avant mais je suis main-
tenant au-delà des larmes

J'ai perdu tout intérêt pour les autres

Je ne peux pas prendre de décisions

Je ne peux pas manger

Je ne peux pas dormir

Je ne peux pas penser

Je ne peux pas vaincre ma solitude, ma peur, mon
dégout

Je suis grosse

Je ne peux pas écrire

Je ne peux pas aimer

Mon frère est mourant, mon amour est mourant,
je les tue tous les deux

Je force vers ma mort

Je suis terrifiée par les médicaments

Je ne peux pas faire l'amour

Je ne peux pas baiser

Je ne peux pas rester seule

Je ne peux pas rester avec les autres

11

| | | |
|---|-----|-----|
| Mes hanches sont trop fortes | 91 | 100 |
| J'ai horreur de mes organes génitaux | 84 | 81 |
| À 4 h 48 | 72 | 69 |
| quand le désespoir fera sa visite | 44 | 58 |
| je me pendrai | 42 | 37 |
| au son du souffle de mon amour | 12 | 21 |
| Je ne veux pas mourir | 7 | 38 |
| Je me suis trouvée si déprimée par le fait d'être mortelle que j'ai décidé de me suicider | --- | --- |
| Je ne veux pas vivre | --- | --- |
| Je suis jalouse de mon amour qui dort et lui convoite son inconscience artificielle | --- | --- |
| Quand il s'éveillera il m'enviera ma nuit à penser sans dormir et ma parole que les médicaments ne brouillent pas | --- | --- |
| Je me suis résignée à la mort cette année | --- | --- |
| Il y en a qui parleront d'auto-complaisance (ils ont bien de la chance de ne pas en connaître la vérité) | --- | --- |
| Il y en a qui reconnaîtront le simple effet de la souffrance | --- | --- |
| C'est là ce qui devient mon état normal | --- | --- |

Ce n'était pas pour longtemps, je n'étais pas là pour longtemps. Mais en buvant un café bien noir bien amer je la retrouve cette odeur d'hôpital dans un nuage de vieux tabac et quelque chose me touche à l'endroit où ça sanglote encore et une blessure vieille de deux ans s'ouvre comme un cadavre et une honte depuis longtemps enterrée clame infecte putréfaction sa peine.

Une chambrée de visages inexpressifs qui ouvrent des yeux vides sur ma souffrance, si dépourvus de signification qu'il doit y avoir là une intention malveillante.

Dr Ci et Dr Ça et Dr C'est-quoi qui fait juste un saut et pensait qu'il pourrait aussi bien passer pour en sortir une bien bonne. En feu

NOM : TRÉMELOT HERMIER

PRENOM : Claire

Titre de Thèse : La représentation du suicide dans le théâtre contemporain

RÉSUMÉ

Au fil de l'évolution de la représentation du suicide sur la scène théâtrale, cette thèse évoque les modifications du regard de la société sur ce phénomène.

Par le biais de trois auteurs contemporains, Samuel Beckett, Sarah Kane et Olivier Py, elle s'attarde sur le sens d'une représentation théâtrale après les événements de la Seconde Guerre Mondiale et sur ce que cet art peut apporter aux hommes, aux psychiatres et à leurs patients.

Elle fait le lien entre la préoccupation de la psychiatrie pour ce problème de santé publique qu'est le suicide et la possibilité d'utiliser le théâtre dans le cadre, indispensable, de la prévention.

MOTS-CLÉS

SUICIDE - THÉÂTRE - PRÉVENTION - REPRÉSENTATION - HYPNOSE