

Littérature et schizophrénie : La fonction thérapeutique
de l'art dans *L'enfant bleu* d'Henry Bauchau



Ragnild Hole

Mémoire de master

Département des langues étrangères

UNIVERSITÉ DE BERGEN

Septembre 2018

Sammendrag (résumé en norvégien)

Dette er en litterær oppgave som tar for seg den alvorlige psykiske lidelsen schizofreni, og undersøker bruken av kunstterapi ved psykisk lidelse. Vi studerer romanen *L'enfant bleu* («Det blå barnet») av den belgiske forfatteren Henry Bauchau, og blir som lesere vitne til et helt spesielt forhold mellom terapeuten Véronique og pasienten Orion. Hovedmålet med oppgaven er å studere den terapeutiske funksjonen kunst har i deres relasjon.

Tilnærmingen vår er først og fremst tematisk, og blant temaene finner vi psykose, schizofreni, kunst som terapi og forholdet mellom psykiatri og litteratur. Diagnosen til karakteren Orion er ikke nevnt i *L'enfant bleu*, og en del av oppgaven er å studere om symptomene han fremviser svarer til kriteriene som må fylles for å stille en schizofrenidiagnose. Vi bruker psykiatriske artikler som grunnlag for å forstå Orions diagnose. Videre er terapeuten Véronique psykoanalytiker, og det har vært nødvendig å presentere psykoanalysen for å forstå Véroniques tilnærming til Orion og hans lidelse. Vi presenterer psykoanalysen og psykiatrien som teoretisk grunnlag for å studere romanen.

Vi undersøker følgende spørsmål i oppgaven: På hvilken måte er kunst et møtested for terapeut og pasient? Hvordan kan kunsten ha positiv effekt på pasientens utvikling? Kan kunsten være et middel for å overkomme grenseoppgangen mellom «gal» og «normal»? I analysen undersøker vi romanen i forhold til sjangeren «écrit de fou» eller «galskaps-skrift», og vi studerer fortellerposisjon, språk og symbolbruk og karakterrelasjonene i romanen.

Remerciements

En premier lieu, je voudrais remercier ma directrice de mémoire Mme Margery Vibe Skagen. Vos observations, suggestions et encouragements ont été indispensables. Merci encore pour votre aide précieuse.

Ensuite, je tiens à remercier mon ami Yannick Legault qui, malgré son horaire très chargé, a pris le temps de lire et corriger mon mémoire. J'en suis très reconnaissante. Merci également à Marc-Antoine Théorêt qui m'a donné de l'aide linguistique.

Puis, je voudrais dire merci à mon amie et collègue Solveig Helene Lygren pour tes commentaires au début de mon projet. Ils étaient très utiles.

De plus, je tiens à remercier mes amis et collègues Henriette Ege, Siri Tarine Sæbø Sporsheim et Henning Holst pour nos nombreuses discussions pendant cette année.

Merci aussi à ma famille et à mes amis qui m'ont encouragé pendant ce processus.

Table des matières

1 Introduction	1
1.1 Henry Bauchau et L'enfant bleu	1
1.2 La folie – aperçu historique.....	2
1.2.1 Histoire	2
1.2.2 La folie et la créativité.....	4
1.3 La littérature et les disciplines de la psychologie et de la psychiatrie.....	5
2 Méthode et théorie.....	8
2.1 Problématique et méthode	8
2.2 La schizophrénie – le diagnostic	9
2.2.1 Symptômes	9
2.2.2 Les différentes formes de schizophrénie	11
2.2.3 Facteurs de risque.....	12
2.2.4 Schizophrénie et psychothérapie	13
2.2.5 La schizophrénie et le regard de la société.....	15
2.2.6 Un concept contesté : Faut-il renommer la schizophrénie ?	16
2.3 Psychanalyse et littérature	17
2.3.1 La psychanalyse	17
2.3.2 Mythologie et psychanalyse	21
2.3.3 La critique littéraire psychanalytique	23
2.3.4 La psychanalyse et le mouvement surréaliste	25
2.3.5 La psychanalyse et L'enfant bleu	25
3 Analyse littéraire	27
3.1 Les écrits de fous.....	27
3.2 Le diagnostic d'Orion.....	36
3.3 Le langage de <i>L'enfant bleu</i>	40
3.3.1 Langage	40
3.3.2 Symboles	43
3.4 La narration	45
3.5 L'art-thérapie.....	49
3.5.1 La pratique de Véronique	49

3.5.2 La symétrie dans la relation.....	55
3.6 Les duos de personnages dans <i>L'enfant bleu</i>	58
3.7 La relation entre Véronique et Orion	59
3.7.1 Véronique et Orion.....	59
3.7.2 Le développement d'Orion – ses relations avec autrui	65
4 Conclusion.....	68
4.1 Récapitulation.....	68
4.2 Pertinence et recherche ultérieure	69
Bibliographie.....	i

1 Introduction

1.1 Henry Bauchau et *L'enfant bleu*

Tout en portant sur un sujet psychiatrique, la schizophrénie, le thème de ce mémoire s'inscrit dans le domaine des études littéraires. En interprétant le roman *L'enfant bleu* d'Henry Bauchau, nous étudierons surtout les manifestations d'une souffrance (qui peut être associée au diagnostic courant de la schizophrénie) chez un jeune patient, et la relation créatrice qui se développe entre ce garçon et sa thérapeute. Nous essayerons de montrer comment le roman met en valeur la fonction thérapeutique de l'art et de littérature.

Dans un premier temps nous aborderons le thème en présentant le domaine interdisciplinaire de littérature et psychiatrie. Il sera question de l'auteur Henry Bauchau qui était romancier et psychiatre, du lien entre folie et créativité dans l'histoire culturelle de la folie, et de l'affinité générale entre littérature, psychologie et psychiatrie.

Henry Bauchau est l'auteur de *L'enfant bleu*. Né en Belgique en 1913, il était psychanalyste, écrivain, poète, romancier et dramaturge. Ses livres ont été traduits dans de nombreux pays d'Europe, aux États-Unis, au Mexique, en Chine et au Japon (Actes Sud, 2013).

En 1947, en France, Bauchau rencontre la psychanalyste Blanche Reverchon qui le pousse vers l'écriture. Dans les années 1970 Bauchau travaille au Centre psychopédagogique de la Grange-Batelière, où il prend en charge un garçon appelé Lionel à partir de 1976 (Musée Royal de Mariemont, 2012). Il voit un grand potentiel artistique chez cet adolescent, et l'encourage à suivre la voie de l'art. Il le suit pendant 12 ans, et des années plus tard des textes de Lionel écrits lors des séances de thérapie, réapparaissent « sous forme d'hypotexte du roman *L'enfant bleu* » (Cape, 2015).

Bauchau pratiquait régulièrement l'art-thérapie avec ses patients psychotiques, et sur la base de cette expérience, il donne une série de conférences sur les rapports entre art et psychanalyse à l'Université de Paris VII entre 1982 et 1984 (Le fonds Henry Bauchau, 2016).

Dans *L'enfant bleu*, le lecteur rencontre Orion, âgé de 13 ans au début du récit. Il est un jeune garçon psychotique qui a du mal à trouver sa place à l'école et dans la vie en général. Hanté par un « démon de Paris » qui lui lance des rayons, il a souvent peur et vit des crises de violence. On rencontre aussi la psychanalyste Véronique qui prend en charge Orion dans un hôpital de jour, et on voit se développer une relation spéciale entre eux.

Le diagnostic d'Orion n'est jamais mentionné dans le roman. D'après ce que nous avons lu sur la schizophrénie, nous pensons qu'il pourrait s'agir de cette maladie, mais cela n'est pas certain. Décrite il y a plus de 100 ans par le psychiatre suisse Paul Eugen Bleuler, la schizophrénie demeure une maladie mystérieuse (Passer & Smith, 2011, p. 570). Elle est très difficile à comprendre pour la psychiatrie, d'où vient le besoin de l'explorer en tant qu'expérience subjective et interpersonnelle à travers des témoignages des patients et des thérapeutes et d'en rendre compte à travers la littérature. Les sciences médicales seront toujours fondamentales lorsqu'on parle de la maladie, mais si c'est le seul fondement, on perd quelque chose de précieux dans la poursuite d'une compréhension des dimensions existentielles de la maladie (Peleikis & Felldal, 2017, p. 183).

Ce projet aura ainsi une nature multidisciplinaire ; il faudra examiner des concepts de la psychanalyse et de la psychiatrie aussi bien que poursuivre une analyse littéraire.

1.2 La folie – aperçu historique

1.2.1 Histoire

- « Nous appelons folie cette maladie des organes du cerveau qui empêche un homme de penser et d'agir comme les autres » (Voltaire, 1764).

L'histoire de la « folie », et du l'exclusion du « fou », fait partie de l'histoire culturelle. Avant l'apparition de la médecine scientifique moderne, la théorie antique des humeurs dominait : les quatre substances liquides cardinales du corps humain étaient le sang, la lymphe, la bile jaune et la bile noire. La bile noire était liée à la folie et à la mélancolie (Peleikis & Felldal, 2017, p. 18). Au Moyen-Age le fou était un souvent perçu comme un hérétique ou un possédé, mais à la Renaissance, on pouvait concevoir l'artiste comme un fou génial, ou un génie fou. Pour certains penseurs, la folie était le prix à payer pour l'inspiration artistique et la créativité.

Michel Foucault a étudié comment les perceptions de la folie ont changé au cours de l'histoire (Foucault, 2003, dans Peleikis & Felldal, 2017, p. 18). Tandis que durant la Renaissance certains voyaient le « fou » comme un homme sage – quelqu'un qui, en fait, avait accès aux connaissances occultes – on commençait au 17^{ème} siècle à exclure les fous de la société et à les enfermer (Peleikis & Felldal, 2017, p. 18). L'enfermement est devenu un phénomène massif est on en trouve des signes dans toute l'Europe au 18^{ème} siècle (Foucault, 1961, p. 46). Au 19^{ème} siècle on commence à voir la folie comme une maladie, comme quelque chose qui peut être traité, et la discipline médicale appelée la psychiatrie est née (Skålevåg, 2017). Le mot psychiatrie veut dire « médecine de l'âme » (Psychiatrie, s.d.).

Sigmund Freud fonde la psychanalyse à la fin du 19^{ème} siècle. Selon Vidit (2004, p. 18-19) le génie de Freud « a consisté à faire un parallèle entre ce qui est de l'ordre du 'normal' et de 'l'anormal', afin de montrer que cette anormalité se retrouve au sein même de la construction de l'individu ». Les différentes formes de psychanalyse ont beaucoup influencé le domaine de la psychiatrie au cours du 20^{ème} siècle (Skålevåg, 2017). Jung est un autre grand psychanalyste qui a inventé la psychologie analytique (Rzadkowska, 2015).

Pendant l'entre-deux-guerres, on a expérimenté avec différentes formes de traitement de choc dans le domaine de la psychiatrie, comme la cure de Sakel, nommée d'après son créateur Manfred Sakel, et le traitement par électrochocs, aujourd'hui appelé l'électroconvulsivothérapie/ECT (L'Express, 2002). La cure de Sakel était une thérapie de choc à l'insuline ; en injectant des surdoses de cette hormone, les psychiatres espéraient une guérison de la schizophrénie (L'Express, 2002). La cure de Sakel et le traitement par électrochocs ont été largement utilisés, mais il y avait peu de soutien scientifique pour ces méthodes.

Les médicaments psychotropes, des médicaments visant à soigner des maladies psychiatriques, sont introduits dès les années 1950 (Skålevåg, 2017).

À partir des années 1980, la psychiatrie s'intéresse beaucoup à la classification. Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM), un système de classification américain publié par l'American Psychiatric Association, a été développé pour décrire les troubles mentaux (Skålevåg, 2017).

1.2.2 La folie et la créativité

Dans la l'Antiquité et pendant la Renaissance, la folie n'est pas seulement associée à une souffrance, mais aussi à la créativité et aux dons extraordinaires. Arild S. Foss¹ cherche à déterminer si la folie et la créativité sont vraiment liées en étudiant des exemples historiques d'artistes « fous » (Foss, 2003). En l'an 360 avant J.C., Aristote se demande pourquoi toutes les personnes éminentes dans les domaines de la philosophie, de la politique, de la poésie ou de l'art sont des mélancoliques (Foss, 2003). Les enquêtes ne donnent pas toutes le même résultat sur un lien possible entre la folie et l'ingéniosité. Est-ce un mythe que nous avons hérité des Grecs et des Romains ? Les Grecs anciens pensaient que les poètes, les philosophes et les sages avaient la bienveillance des dieux et possédaient des esprits qui se sont exprimés dans la forme de révélations divines (Foss, 2003).

Au Moyen Âge, ces esprits inspirateurs grecs et romains sont parfois interprétés comme des anges et des fantômes qui ont protégé ou dérangé les êtres-humains. Pendant le Siècle des Lumières, par contre, on idéalisait la rationalité et la pensée logique. Il n'y restait pas de place pour la folie divine. Mais, au sein du mouvement romantique, qui a dominé la première moitié du XIXème siècle, l'inspiration et l'intuition reviennent à la mode (Foss, 2003).

Van Gogh est peut-être un des artistes fous les plus connus, un autre est Emile Zola. À l'époque 15 psychiatres avaient étudié le cas de cet auteur, et ils étaient convaincus que son génie était un produit des éléments névrotiques de son tempérament (Foss, 2003).

Une explication psychanalytique de « génies fous » serait qu'ils compensent la souffrance et le besoin en s'exprimant à travers l'art. Freud proposait que le génie créatif vienne des expériences de l'enfance, et qu'il était signes des névroses. L'un des contre-arguments, ou un d'eux, est le suivant : c'est plutôt la société qui associe la créativité à la folie pour contrôler les personnes visionnaires (Foss, 2003).

Jusqu'à maintenant les sciences n'ont pas trouvé une relation claire entre le génie et la folie. Mais si l'on se réfère directement aux certains génies, il n'y a aucun doute que la maladie

¹ Journaliste indépendant norvégien. Il écrit pour forskning.no, une revue scientifique en ligne.

mentale et la créativité sont liées (Foss, 2003). Foss cite Edvard Munch qui a dit : « Sans l'angoisse de vivre et la maladie je serais comme un bateau sans gouvernail ». ²

1.3 La littérature et les disciplines de la psychologie et de la psychiatrie

« Partout où je suis allé, un poète était allé avant moi » - Sigmund Freud (cité par André, 2015, p. 14).

Il faut distinguer les disciplines de la psychologie et de la psychiatrie : « La psychologie est la science du vécu, de la pensée et du comportement humain » (Association Vaudoise des Psychologues (AVP), 2018) tandis que « la psychiatrie s'occupe du diagnostic et du traitement des maladies psychiques ou mentales » (AVP, 2018).

La psychologie et la psychiatrie ont souvent été des sources d'inspiration pour des auteurs littéraires, et des œuvres littéraires ont souvent été appréciées pour la finesse de leurs analyses psychologiques. Des romanciers comme Flaubert et Proust suivaient attentivement le développement de la psychiatrie de leur temps.

Christophe André (2015, p. 14) a écrit un article sur Proust et l'introspection, et fait valoir que l'œuvre de Proust a une portée universelle :

Bien que se déroulant dans un milieu social circonscrit (la grande bourgeoisie française) et à un moment précis (la Belle Époque), elle met à nu l'esprit d'êtres humains dont les cheminements mentaux sont les mêmes que les nôtres aujourd'hui, et ont fasciné des lecteurs d'autres époques et d'autres cultures (André, 2015, p. 14).

En outre, l'œuvre de Proust ouvre à l'univers d'une psychologie à la première personne,

qui a longtemps été décriée, mais dont on redécouvre aujourd'hui l'intérêt. Les écrits autobiographiques de Saint Augustin, de Montaigne, de Rousseau ne sont pas seulement précieux par leur valeur littéraire ou par les réalités psychiques qu'ils décrivent, mais aussi par

² La traduction est la nôtre.

la narration des efforts pour arriver à la compréhension de ce qui les mobilise et les fait réagir » (André, 2015, p. 15).

Au cours de l'histoire, les troubles mentaux ont souvent enrichi la littérature. La littérature et la psychiatrie ont un intérêt commun pour l'inconscient, l'irrationnel et l'énigme de l'existence humaine (Høyersten, 2005, p. 3460).

Dans *The Rambler* de 1750, Samuel Johnson a écrit que la fiction transmet « the knowledge of vice and virtue with more efficacy than axioms and definitions » (Lipsedge, 2010, p. 79). Le livre *Mindreadings – literature and psychiatry*, édité par Femi Oyeboode, justifie la lecture des œuvres de fiction comme une partie de l'apprentissage continu d'un psychiatre. Allan Beveridge, défenseur des connaissances littéraires pour les psychiatres, soutient que la littérature augmente l'empathie et nous donne l'occasion de considérer la perspective d'autrui (Lipsedge, 2010, p. 80). Cette approche s'inscrit en complément de la perspective professionnelle plus détachée d'un clinicien. De même, Jon Geir Høyersten³ (2005, p. 3460) se demande si un psychiatre peut vraiment exceller dans son travail avec des patients psychiatriques sans avoir lu des œuvres littéraires traitant de la maladie mentale. Oui, probablement, répond Høyersten (2005, p. 3460), mais il serait peut-être un meilleur psychiatre s'il lisait ce genre d'œuvres. Il affirme que la littérature classique nous donne des scénarios sur la psyché humaine à travers les générations et nous mène à réfléchir sur l'essence de l'homme (p. 3461).

La littérature transmet des contributions pertinentes pour l'histoire de la psychiatrie, sur les établissements psychiatriques, les attitudes des médecins, les dilemmes éthiques aussi bien que les descriptions et pensées sur les états mentaux (Høyersten, 2005, p. 3460).

L'auteur français Gérard de Nerval (1808-1855) a souffert des troubles psychiques et a fait des séjours répétés en hôpital psychiatrique. Il est souvent considéré comme schizophrène, mais à son époque ce terme n'existait pas encore (Journées de la schizophrénie, 2017). Encouragé par son psychiatre à décrire sa psychose, Nerval montre au lecteur des images de son monde intérieur, ses hallucinations et ses rêves (Høyersten, 2005, p. 3462).

Selon Peleikis & Felldal, la littérature peut nous raconter quelque chose sur ce qui est existentiel, anhistorique et une expérience humaine commune. La maladie et la souffrance

³ Spécialiste de la psychiatrie à Bergen, Norvège.

sont toujours inscrites dans les processus sociaux et culturels, et la littérature peut nous montrer comment cela se passe (Peleikis og Felldal, 2018, p. 184-185). Dans l'histoire littéraire on trouve un grand nombre d'exemples de ce qui est au-delà de la rationalité qu'on vit au quotidien (Peleikis & Felldal, 2018, p. 58).

Dans ce projet nous parlerons beaucoup de l'art, et dans un article Margery Vibe Skagen observe que « La médecine est aussi un art, et le vrai médecin, surtout le médecin des âmes, connaît le pouvoir thérapeutique du verbe » (Vibe Skagen, 2018, p. 21). Selon Vibe Skagen (2018, p. 22), il devient de plus en plus courant d'enseigner la littérature aux étudiants en médecine afin de sensibiliser les futurs médecins « aux aspects éthiques de leur art, à l'expérience subjective d'être malade et de prendre soin des malades ». L'expérience subjective de la maladie est une dimension essentielle de leur métier, entre autres parce qu'elle fait partie de la qualité de vie ressentie par les patients.

2 Méthode et théorie

2.1 Problématique et méthode

Ce projet est avant tout une étude littéraire. Notre approche au roman de Bauchau est thématique et les thèmes sont, entre autres, la psychose, la schizophrénie, la relation entre la littérature et la psychiatrie et l'art comme thérapie, ou comme une partie de la thérapie. Nous utiliserons la théorie sur le diagnostic de schizophrénie pour voir si le protagoniste du roman *L'enfant bleu* répond aux critères permettant de le poser. Est-ce que le roman nous dit quelque chose sur l'incapacité de la psychiatrie à expliquer la maladie là où l'art peut nous en donner une expérience ou une interprétation ?

Ensuite, nous considérons les perspectives psychiatriques et les perspectives artistiques dans le roman, pour voir comment elles se manifestent, soit explicitement ou implicitement. Nous voudrions également analyser l'approche psychiatrique et l'approche artistique de la schizophrénie à travers la relation entre Véronique et Orion.

Avec ce mémoire, nous cherchons à étudier l'art comme moyen de guérir, et l'art comme lieu de rencontre entre le soigné et le soignant. Est-ce que l'art peut être un moyen de surmonter l'opposition fou-normal ? En quoi l'art peut-il faciliter le développement du patient ?

Les questions suivantes sont les questions principales qui guideront notre projet :

- Développement d'Orion – comment apprend-il à vivre avec sa maladie ?
- Quelle est la fonction de l'art dans la relation thérapeute – patient ?
- Quelle est la conception de la folie qui s'exprime implicitement dans le roman ?

Les questions secondaires sont les suivantes :

- Qu'est-ce que la schizophrénie ? Comment l'expliquer ou interpréter ? Pourquoi ce terme est souvent controversé ?
- Quel est le diagnostic d'Orion ?
- Que veut dire être « fou » ? Que veut dire être « normal » ?
- Qu'est-ce qu'un « écrit de fou » ?

Pour tenter d'établir une base théorique à notre investigation, nous présenterons d'abord la conception actuelle de la schizophrénie, ainsi que certains aspects liés au diagnostic et son traitement. Ensuite nous présenterons la psychanalyse dans ses rapports avec la littérature.

2.2 La schizophrénie – le diagnostic

2.2.1 Symptômes

La schizophrénie touche environ 1 % de la population mondiale (Bréan et al., 2016, p. 2).⁴ Bizarre et déroutante, elle est l'une des maladies les plus difficiles à traiter efficacement

⁴ Dr Céline Bréan, psychiatre à CH Sainte-Anne, Dr Raphaël Gourevitch, également psychiatre à CH Sainte-Anne et Aude Caria, directrice sur Psycom, ont produit une brochure sur la schizophrénie pour le portail Internet du Psycom. « Le Psycom est un organisme public d'information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale » (Bréant, Gourevitch et Caria, 2016, p. 12).

(Passer & Smith, 2011, p. 570).⁵ La schizophrénie est une affection psychotique qui peut prendre des formes très variées. De ce fait, on parle quelquefois des schizophrénies (Bréan et al., 2016, p. 3). L'origine de la maladie est inconnue, mais « actuellement les chercheurs pensent que l'addition de facteurs génétiques et de stress psychologiques et environnementaux créerait une vulnérabilité, permettant le développement des troubles » (Bréan et al., 2016, p. 2).

Le terme schizophrénie a été introduit par le psychiatre Suisse Eugen Bleuler en 1911 (Passer & Smith, 2011, p. 570). Parce que le terme veut dire « esprit divisé » en langue grecque, on le confond souvent avec le trouble dissociatif de l'identité, mais cela n'était pas l'intention de Bleuler. Il voulait plutôt proposer que certaines fonctions psychologiques, telles que la pensée, la langue et l'émotion, qui sont normalement intégrés entre elles, sont divisés ou déconnectés chez le schizophrène (Passer & Smith, 2011, p. 570).

Désorganisation ou dissociation

Lorsqu'on parle de la désorganisation ou de la dissociation, il s'agit de la perte d'unité psychique. Le langage des personnes atteintes de schizophrénie est souvent désorganisé et peut contenir des constructions de mots bizarres (Bréan et al., 2016, p. 3).

Pendant une période de rétablissement, un patient atteint de schizophrénie décrit différents aspects de ses troubles de la pensée, entre autres la désorganisation :

The most wearing aspect of schizophrenia is the fierce battle that goes on inside my head in which conflicts become irresolvable. I am so ambivalent that my mind can divide on a subject, and those two parts subdivide over and over until my mind feels like it is in pieces, and I am totally disorganized. At other times, I feel like I am trapped inside my head, banging against its walls, trying desperately to escape while my lips can utter only nonsense (New York Times, 1986, March 18, p. C12, dans Passer & Smith, 2011, p. 570).

⁵ Michael W. Passer est maître de conférences en psychologie à l'université de Washington, alors que Ronald E. Smith est professeur de psychologie à la même université. *The Science of Mind and Behavior* (2011) utilisé ici est un livre d'introduction pour étudiants en psychologie.

Délire paranoïde et symptômes dits positifs ou productifs

Le délire paranoïde et les symptômes dits positifs ou productifs consistent en idées délirantes, hallucinations visuelles et auditives et désordres de la pensée (Passer & Smith, 2011, p. 572).

Les hallucinations sont des perceptions sans objet à percevoir. Il y a plusieurs sortes d'hallucinations, entre autres les hallucinations auditives et les hallucinations visuelles.

Les délires sont des convictions erronées constantes, non transitoires, et ils ne sont pas partagés par d'autres. Il existe différents types d'idées délirantes, comme le délire de persécution, le délire de grandeur et le délire de contrôle (Bréan et al., 2016, p. 3).

Symptômes dits négatifs ou déficitaires

Pour les symptômes dits négatifs ou déficitaires, il s'agit du retrait social, du manque d'expression émotionnelle, de la perte de motivation et de l'absence de parole (Passer & Smith, 2011, p. 572).

La schizophrénie est une maladie très hétérogène dont les symptômes varient selon les patients. Il y a en effet des symptômes de la schizophrénie qui sont également présents dans d'autres maladies (Helsedirektoratet, 2013). Les symptômes mentionnés comme des symptômes négatifs peuvent aussi être présents dans la dépression par exemple. Les critères pour diagnostiquer la schizophrénie sont basés sur ce que la personne exprime de ses expériences et sur son comportement observé (Helsedirektoratet, 2013).

2.2.2 Les différentes formes de schizophrénie

La Société québécoise de la schizophrénie distingue cinq formes majeures de schizophrénie.

La schizophrénie de type paranoïde est le sous-type le plus commun de la maladie. Le portrait clinique est dominé par le délire et les hallucinations (Société québécoise de la schizophrénie, 2006, p. 19).

Les caractéristiques essentielles de la schizophrénie de type désorganisé sont un discours désorganisé, un comportement désorganisé et des affects inappropriés (Psychomédia, 2012).

« Dans la schizophrénie de type catatonique, la psychomotricité de la personne est perturbée, soit réduite ou excessive » (Société québécoise de la schizophrénie, 2006, p. 19).

Nous parlons du type indifférencié lorsque l'individu a des symptômes significatifs de schizophrénie, mais ne remplit pas les symptômes associés aux sous-types de schizophrénie paranoïaque, désorganisée ou catatonique (Société québécoise de la schizophrénie, 2006, p. 19).

« La schizophrénie de type résiduel se manifeste après que les symptômes aigus se sont résorbés et que les symptômes négatifs dominant » (Société québécoise de la schizophrénie, 2006, p. 20).

2.2.3 Facteurs de risque

La schizophrénie n'a pas de cause unique connue. Pour les facteurs de risque, nous n'entrerons pas dans les détails, mais nous les regarderons brièvement.

Les facteurs biologiques

On étudie des facteurs génétiques, des facteurs biochimiques et des facteurs cérébraux. Il y a une augmentation de risque quand on a quelqu'un qui souffre de la schizophrénie dans sa famille, mais la prédisposition génétique n'explique pas à elle-seule le développement de la maladie (Passer & Smith, 2011, p. 572). Certaines mutations génétiques augmentent le risque de développer la schizophrénie (Jacquemont, 2014).

Les facteurs psychologiques

Certains penseurs psychodynamiques se concentrant sur le retrait interpersonnel, un trait important de la schizophrénie, considèrent le diagnostic comme un retrait d'un monde interpersonnel qui est devenu trop stressant pour que ceux qui sont atteints puissent y faire face (Passer & Smith, 2011, p. 575). Un patient schizophrène a exprimé le constat suivant: «Everything seems to come pouring in at once... I can't seem to keep anything out» (Carson et al., 1988, p. 329, dans Passer & Smith, 2011, p. 574).

Les facteurs socio-environnementaux

Il semble que les événements stressants jouent un rôle important dans l'apparition de la schizophrénie (McKenna, 2007 dans Passer & Smith, 2011, p. 574). Quelques facteurs environnementaux associés au risque d'apparition de la schizophrénie sont les complications de la grossesse ou de l'accouchement, la prise de drogues et les traumatismes infantiles (Vilain et al., 2013). En outre, de nombreuses études ont permis de constater que la prévalence de la schizophrénie est plus élevée dans les groupes socioéconomiques défavorisés (Passer & Smith, 2011, p. 574). Le fait de vivre en ville et d'avoir une histoire personnelle ou familiale d'immigration sont d'autres facteurs de risque pour la schizophrénie (Krebs, 2014).

Certains facteurs socioculturels sont sans doute liés à la schizophrénie. De nombreuses études ont permis de constater que la prévalence de la schizophrénie est plus élevée dans les groupes socioéconomiques défavorisés (Passer & Smith, 2011, p. 574). Pourquoi est-ce comme ça ? Est-ce que le statut économique est une cause ou un effet de la schizophrénie ? Ou est-ce qu'il y a un facteur inconnu qui cause les deux ? (Passer & Smith, 2011, p. 575). Nous n'allons pas essayer de répondre à ces questions parce qu'elles vont au-delà de notre projet.

2.2.4 Schizophrénie et psychothérapie

Dans le cas de la schizophrénie, il faut prendre en compte la condition cognitive et émotionnelle du patient. Au début, le défi principal est d'établir une relation, ce qui peut être

une tâche longue et compliquée. La création et le maintien d'une relation demande de la flexibilité, de la créativité, de la patience et de la persévérance de la part du thérapeute. La psychothérapie doit être centrée sur le soutien et doit prioriser une amélioration du fonctionnement social et professionnel. Il est important de progresser par étape et d'être sensible aux signes indiquant que le patient se sent sous pression. L'expérience suggère que la chance de réussir avec la thérapie est plus grande quand on offre suffisamment de soutien. Si la thérapie est trop exigeante, elle peut vite devenir nuisible (Norsk Helseinformatikk, 2016).⁶

Les patients ayant le diagnostic de schizophrénie sont différents les uns des autres, et à cause de cela le même type de traitement peut donner des résultats très disparates. Il faut donc individualiser la thérapie et l'adapter à l'individu (Norsk Helseinformatikk, 2016). Parmi les différentes formes de thérapie nous retrouvons la thérapie individuelle, la thérapie de groupe et la thérapie familiale. Pour ce qui est de la psychothérapie individuelle, c'est un avantage pour la personne atteinte d'avoir le même thérapeute durant tout le processus (Norsk Helseinformatikk, 2016). Selon les besoins de la personne, il y a différentes méthodes de thérapie, comme la thérapie motivationnelle, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), la psychoéducation, la réadaptation psychosociale et la réadaptation vocationnelle (La Société Québécoise de la Schizophrénie, 2018).

Un objectif important de la psychothérapie est d'aider le patient à connaître sa maladie. Il s'agit de reconnaître qu'il/elle est atteint(e) d'une maladie grave qui produit une vulnérabilité renforcée et de comprendre que cette condition aura des conséquences pour sa vie future (Norsk Helseinformatikk, 2016). Le traitement est difficile à maintenir à long terme si le/la patient(e) ne sait pas qu'il/elle est malade (Bréan et al., 2016, p. 5).

Le but est que le patient comprenne la nécessité de l'isolement, ce qui inclut la nécessité des médicaments. Une connaissance plus profonde implique une compréhension de la façon dont la vulnérabilité s'exprime – par exemple de reconnaître que le risque de déclenchement des symptômes psychotiques est plus grand dans certaines situations (Norsk Helseinformatikk, 2016).

⁶ Le site internet de Norsk Helseinformatikk fournit des informations sur la psychothérapie pour le traitement des patients atteints de schizophrénie.

Nous allons voir dans le roman que le patient Orion subit une thérapie individuelle pendant de nombreuses années avec la même thérapeute. Dans ce mémoire nous allons surtout nous concentrer sur l'art-thérapie.

2.2.5 La schizophrénie et le regard de la société

“When you hear about schizophrenics, they’ve usually chopped someone up or shot someone” (Lloyd Drew, diagnostiqué avec la schizophrénie de type paranoïde, cité dans Nath, 2013).

Selon Peleikis et Felldal (2017, p. 110), il y a, au sein de la population générale, un manque de connaissances sur la schizophrénie. La stigmatisation liée à la maladie est considérable, et on n’a pas encore l’habitude de parler des troubles mentaux graves et de laisser place à des personnes ayant un tel diagnostic, qui sont souvent exclues dans notre société. Pour cette raison, il est difficile de vivre en société pour une personne atteinte de schizophrénie ; la stigmatisation est une double peine pour ceux qui en sont atteints (Rainteau, 2017).

Selon une étude menée par l’association PromesseS en 2015, le traitement médiatique de la schizophrénie dans la presse écrite alimenterait la stigmatisation et les perceptions erronées de la maladie (Bême, 2016). Dr. Martin Baggaley, directeur médical à South London and Maudsley NHS Foundation Trust, a dit ceci sur ce sujet: “People are often labelled as ‘schizophrenic’ and there is an unhelpful association with homicide and violence in the media. This can worsen the stigma and lead to people not engaging with treatment” (Nath, 2013).

Pour réduire la stigmatisation, il faut, selon Peleikis et Felldal (2017, p. 132), parler de la schizophrénie. Des personnes qui sont ouvertes, qui écoutent et qui acceptent, peuvent contribuer à donner à celles qui sont atteintes de la maladie un sentiment d’être moins différentes et moins tabouisées (Peleikis & Felldal, 2017, p. 132).

Aujourd’hui, on mesure l’activité cérébrale et on fait des recherches génétiques, mais il n’existe pratiquement pas de recherche sur l’expérience de la psychose (Møller, 2017). Ce n’est pas suffisant de savoir ce que c’est que la maladie, ou les raisons de son émergence, il

faut également savoir comment elle est vécue (Peleikis & Felldal, 2017, p. 179). On peut trouver des textes littéraires qui décrivent comment la maladie affecte notre relation et notre attitude envers le monde qui nous entoure, mais ils décrivent également comment le monde décide de la manière dont la maladie est vécue (Bondevik & Stene-Johansen, 2011, p. 14). La littérature peut être un moyen de comprendre comment la souffrance est vécue subjectivement par le malade et ses proches, et elle peut augmenter l'empathie chez les lecteurs. La maladie crée des récits, et à travers ces récits on se comprend mieux soi-même et on comprend mieux les autres. Des récits parlant de la maladie peuvent attribuer une signification à ce qui peut sembler dépourvu de sens (Peleikis & Felldal, 2017, p. 187).

2.2.6 Un concept contesté : Faut-il renommer la schizophrénie ?

La schizophrénie est un diagnostic controversé. Helga Mannsåker, l'auteure d'une thèse de doctorat portant sur cette maladie, a fait des analyses critiques de métonymies et de métaphores des terminologies liées à la schizophrénie dans les manuels psychiatriques scandinaves. Elle se demande où se situe vraiment le problème de la stigmatisation : Est-ce que le terme en soi est le problème, ou est-ce que c'est le référent du terme en soi qui est stigmatisant ? Certains pensent qu'il faut renommer la schizophrénie afin de réduire la stigmatisation associée à la maladie, tandis que d'autres personnes ne pensent pas que cela pourrait être utile (Mannsåker, 2017, p. 408).

La Société québécoise de la schizophrénie présente des arguments pour et contre un changement de nom en soulignant qu'ils n'ont fait qu'un résumé de la littérature sur ce sujet et qu'ils ne donnent pas leur opinion.

« Il n'y a pas de doute que le premier argument invoqué en faveur d'un changement de nom pour la schizophrénie est la désuétude du mot lui-même. Si le terme est invalidant et stigmatisant, il est surtout inapproprié » (La Société québécoise de la schizophrénie, 2015). Le mot schizophrénie veut dire « esprit divisé » en grec, et suggère un dédoublement de la

personnalité. Cette conception ne nous convient pas aujourd'hui ; l'esprit d'une personne atteint de schizophrénie n'est pas divisé (La Société québécoise de la schizophrénie, 2015).

Un autre argument en faveur d'un changement de nom, est la supposition que « changer un nom permet de changer l'image qui y est associée » (La Société québécoise de la schizophrénie, 2015). En plus de modifier l'image que le public se fait de cette maladie, un changement de nom pourrait aussi avoir un impact positif sur l'image de soi chez les personnes atteintes.

Le professeur John McGrath de Queensland Brain Institute pense contrairement que la priorité principale devrait être de découvrir les causes de la maladie et de développer de meilleurs traitements (Webb, 2015). La schizophrénie est un groupe des troubles du cerveau mal compris, dit-il, et selon lui la nature d'un changement linguistique veut dire que la stigmatisation est susceptible d'être transférée à un nouveau terme (Webb, 2015).

2.3 Psychanalyse et littérature

2.3.1 La psychanalyse

Kjersti Bale, critique littéraire norvégienne, écrit que la psychanalyse peut servir de source de perspectives dans la critique littéraire (Bale, interviewée par Farsethås, 2002). Beaucoup de psychanalystes ont traité de la créativité ; Freud, Jung, Adler, Rank, Abraham, Jones et Baudoin ont tous publié des thèses psychanalytiques au sujet de la création artistique (Herlem, 2010, p. 35). D'où vient la créativité ? Pourquoi existe-elle ? Quelles fonctions sert-elle ? Voilà des questions qui concernent toutes les formes d'art, la littérature incluse (Bale, 2002).

Selon Terry Eagleton⁷ (1983, p. 150), il y a des troubles politiques et idéologiques au 19^{ème} siècle qui ont accompagné des crises des relations humaines et de la personnalité humaine. Tout au long de l'histoire attestée, on peut trouver des exemples expériences d'angoisse, de peur de persécution et de fragmentation du moi. Ce qui est significatif c'est que, vers la fin du 19^{ème} siècle, ces expériences sont devenues un domaine de connaissance. Ce domaine de connaissance est appelé la psychanalyse, développée par Sigmund Freud (Eagleton, 1983, p. 151).

La nécessité de travailler a dominé l'histoire humaine, et pour Freud cela veut dire qu'il faut réprimer nos tendances au plaisir et à la gratification. Tous les êtres humains doivent réprimer leur « principe de plaisir », mais pour certains, et possiblement pour des sociétés entières, la répression peut devenir excessive et rendre malade (Eagleton, 1983, p. 151). Une façon d'affronter les désirs qu'on ne peut pas combler est en les « sublimant », ce qui veut dire de les orienter vers quelque chose de plus socialement valorisé. Pour Freud, c'est en vertu de cette sublimation que la civilisation a été créée (Eagleton, 1983, p. 152).

Tandis que Karl Marx voyait les conséquences de notre besoin de travail en termes des relations sociales, des classes sociales et des formes de politique qu'il comportait, Freud voyait ses implications pour la vie psychique (Eagleton, 1983, p. 152).

Le complexe d'Œdipe a un rôle central dans le travail de Freud et « révèle le désir inconscient d'entretenir un rapport sexuel avec le parent du sexe opposé et celui d'éliminer le parent rival du même sexe » (Le Vern, 2018). Pour ce concept, Freud s'est inspiré de la tragédie grecque *Œdipe roi* de Sophocle. C'est l'histoire d'un jeune homme qui tue son père et épouse sa mère sans le savoir. Le complexe d'Œdipe est la structure des relations par lesquelles nous devenons les hommes et les femmes que nous sommes (Eagleton, 1983, p. 156). Le sujet humain qui émerge du processus œdipien est un sujet fragmenté, déchiré entre le conscient et l'inconscient, et l'inconscient peut toujours revenir le tourmenter (Eagleton, 1983, p. 157).

Le rêve

Dans *L'interprétation du rêve* (1900), Freud a écrit que le rêve est la voie royale vers l'inconscient (Eagleton, 1983, p. 157). Pour nous protéger contre l'anxiété, l'inconscient

⁷ Terry Eagleton est un philosophe et critique littéraire britannique qui dans son livre *Literary Theory : An Introduction* a consacré un chapitre à la psychanalyse.

masque, adoucit et déforme ses significations, et par conséquent nos rêves deviennent des textes symboliques qu'il faut déchiffrer (Rzadkowska, 2018).

Selon Eagleton (1983, p. 157), lorsqu'on parle des rêves, il faut examiner la métaphore et la métonymie. Ces figures correspondent aux processus fondamentaux du rêve selon Freud. Le texte peut-être le plus important sur la fonction linguistique de la métaphore et de la métonymie a été écrit par Roman Jakobson. Selon lui, ce sont les deux principales opérations du langage humain (Oatley, 2013). « Une métaphore désigne une chose par une autre qui lui ressemble ou qui a une qualité similaire » (Le Roux, 2017). Elle n'utilise pas de mot-outil de comparaison. Un exemple serait : « La vieillesse est le soir de la vie ». La métonymie veut dire qu'un élément est remplacé par un autre terme qui appartient au même ensemble logique. « Cent voiles flottent à l'horizon » est un exemple d'une métonymie (Le Roux, 2017). Ces processus de condensation (dans le cas de la métaphore) et de déplacement (dans le cas de la métonymie) peuvent expliquer l'expression de Lacan : « l'inconscient est structuré comme un langage » (Eagleton, 1983, p. 157). Le texte du rêve est cryptique. Le rêve fournit l'accès principal, mais pas le seul, à l'inconscient. Il y a aussi le lapsus (erreur de langage), la défaillance de mémoire, la mauvaise interprétation et l'égarement qui sont attribuables aux intentions et désirs inconscients (Eagleton, 1983, p. 158).

Freud se consacre au rêve et au texte littéraire entre autres dans son *Autoprésentation* :

(...) Freud compare le texte littéraire au rêve car l'un comme l'autre représente la satisfaction fictive de certains de nos désirs inconscients. Dans le texte littéraire résiderait la représentation d'une réalisation de désir partageable par les lecteurs, et source d'une prime de plaisir en raison de sa mise en forme esthétique (travail de la langue, choix des mots, style de l'écriture, etc.) (Herlem, 2010, p. 38)).

Langage

D'après Jacques Lacan, psychanalyste français, tout désir émane d'un manque qu'on voudrait combler. Le langage humain fonctionne par un tel manque : l'absence des objets réels que les signes désignent, le fait que les mots n'ont du sens qu'en vertu de l'absence et de l'exclusion des autres (Eagleton, 1983, p. 167). Comme nous l'avons déjà noté, l'inconscient est structuré comme un langage selon Lacan. Il fonctionne par la métaphore et la métonymie, et par les signifiants. L'inconscient est un mouvement perpétuel et une activité des signifiants ; les

signifiants renvoient à quelque chose d'inaccessible qui a été réprimé, mais qui peut pourtant être interprété (Eagleton, 1983, p. 168).

Tout discours est une sorte de lapsus : si le processus de langage est aussi glissant et ambigu que le propose Lacan, la signification est toujours un rapprochement, un accident évité de justesse, un échec partiel, un mélange du non-sens et de la non-communication. Dans la vie consciente, on a un sens de nous-mêmes comme raisonnablement unies ; nous avons un moi cohérent, et sans lui l'action serait impossible. Mais tout cela reste au niveau « imaginaire » de l'ego, qui n'est que le sommet de l'iceberg du sujet humain de la psychanalyse (Eagleton, 1983, p. 169).

La névrose et la psychose

Selon Freud, l'origine des névroses est à chercher dans les traumatismes de l'enfance. Ces conflits sont souvent expliqués par le complexe d'Œdipe ; Freud appelle effectivement le complexe d'Œdipe « le nucleus des névroses ». Normalement, il existe un lien entre la forme de névrose du patient et le moment dans le stade précœdipien où son développement psychique a été arrêté ou fixé. Le but de la psychanalyse en ce qui concerne les névroses, est de trouver les causes cachées de la névrose afin de faire disparaître ces conflits et d'éliminer les symptômes pénibles (Eagleton, 1983, p. 158).

Cependant, la condition de la psychose est plus difficile à traiter. Dans la psychose, il y a un conflit entre le moi et la réalité, et l'inconscient commence à construire une réalité alternative qui inclut des idées délirantes. La schizophrénie est une maladie qui implique un détachement de la réalité et un repli sur soi, avec une production excessive, vaguement systématisé de fantaisies : c'est comme si le *id*, ou le désir inconscient, est monté dans l'esprit conscient et l'a rempli avec son illogisme et ses associations bizarres plutôt que par des liens conceptuels entre les idées. Dans ce sens le langage des schizophrènes a une ressemblance intéressante avec la poésie, surtout celle qui cherche à mettre en valeur l'enchaînement associatif d'idées et d'images (Eagleton, 1983, p. 159). C'est d'ailleurs un rapprochement qui se retrouve dans le roman *L'enfant bleu*.

La psychanalyse n'est pas seulement une théorie sur la psyché humaine, mais également une méthode de traitement pour des personnes atteints de troubles mentaux. Pour Freud,

l'essentiel de la cure est le transfert (Eagleton, 1983, p. 159). Nous allons revenir au concept du transfert dans l'analyse de *L'Enfant bleu*.

2.3.2 Mythologie et psychanalyse

Sigmund Freud s'est inspiré de la mythologie dans le développement de sa théorie, notamment des mythes d'Œdipe et de Narcisse (Sels, 2011, p. 56).

Pour Freud, les mythes peuvent nous informer sur le fond de la psyché humaine (Chemouni, 2007, p. 84). Comme l'art et la littérature, la mythologie était l'un des premiers domaines culturels qui a été exploré par la psychanalyse appliquée. Mais ce qui distingue la mythologie des autres domaines, c'est qu'elle ressemble de plusieurs façons à la psychanalyse elle-même : les deux traitent de l'irrationnel et travaillent sur des récits ainsi que sur le langage métaphorique (Sels, 2011, pp. 56-57). Quand Lionel Trilling a proclamé que la psychanalyse était « une science des tropes, des métaphores et ses variants » il comparait la psychanalyse à la science de Giambattista Vico, le père fondateur de la discipline moderne du mythe (Sels, 2011, p. 57).

Lorsque Freud propose son analyse célèbre du mythe d'Œdipe dans *L'interprétation des rêves*, paru en 1900, il explique que le mythe donne accès aux aspirations et angoisses réprimées de l'humanité. Le spectateur de la pièce intitulée *Œdipe roi* (Sophocle) se réjouit des crimes d'Œdipe, parce qu'ils représentent ses propres désirs inconscients, et il se sent soulagé quand Œdipe est puni car cela l'aide à atténuer son sentiment de culpabilité (Sels, 2011, p. 57). Dans *La création littéraire et le rêve éveillé* (1908), il décrit les mythes de la façon suivante : « En ce qui touche par exemple les mythes, il semble tout à fait probable qu'ils sont les reliquats déformés des fantasmes de désir de nations entières, les rêves séculaires de la jeune humanité » (Freud, 1908, p. 9).

Il faut préciser que l'intention première de Freud n'était pas de développer une théorie psychanalytique de la mythologie. En des rares occasions où il donne une interprétation

élaborée des mythes, il est principalement intéressé par l'illustration de ses théories (Sels, 2011, p. 58). Il consacre alors aucun texte au mythe en soi (Vleminck, 2009, p. 1).

Regardons maintenant Carl Jung, médecin psychiatre et psychanalyste. Il a travaillé comme médecin assistant à la clinique psychiatrique universitaire de Burghölzi à Zürich de 1900 à 1909, sous la direction du psychiatre Eugen Bleuler (Rzadkowska, 2015). Jung a développé un intérêt spécial pour la mythologie (Sels, 2011, p. 58). Dans 1909, Jung a commencé à voir des similarités entre les mythes qu'il étudiait et le contenu des monologues chez des patients qu'il traitait et qui étaient atteints de schizophrénie (Rzadkowska, 2015). La même année, il a écrit à Freud: "It has become quite clear to me that we shall not solve the secrets of neurosis and psychosis without mythology and the history of civilisation" (Sels, 2011, p. 58).

Jung était d'accord avec Freud que certaines maladies comme l'hystérie et ce qui à l'époque avait le nom de névrose obsessionnelle, aujourd'hui trouble obsessionnel-compulsif, avait son origine dans des perturbations dans la sphère sexuelle ou la libido, mais il pensait que des maladies comme la démence précoce, aujourd'hui connue sous le nom de schizophrénie, ne pouvait pas être expliquées de la même façon. Lorsqu'un individu perd le contact avec la réalité, la sexualité perd sa signification. Jung remplace le concept de libido par celui d'énergie psychique dans ses travaux tardifs (Rzadkowska, 2015).

Pendant des années Jung était un disciple de Freud, mais en 1913 est venue l'inévitable rupture ; Jung avait proposé sa théorie de l'inconscient individuel et de l'inconscient collectif, et l'écart entre lui et Freud était trop grand. Jung a élaboré une théorie psychologique appelée la psychologie analytique (Rzadkowska, 2015).

Bien que la "mythologie" soit traitée souvent comme une catégorie universelle et intemporelle, le concept qu'on connaît aujourd'hui est en fait, comme la psychanalyse, une création du dix-neuvième siècle (Sels, 2011, p. 60). Mythos est devenu le contraire de logos, de la norme morale et intellectuelle à laquelle l'Occident s'identifiait (Sels, 2011, p. 61). L'étude de la mythologie, semblable à la psychanalyse, est née de l'émergence de l'Autre en Soi. Et comme la psychanalyse, son projet original était de repousser cette intrusion importune ; de id à l'ego, du mythos au logos. Les deux disciplines sont aussi similaires dans le sens qu'elles ont à un certain moment quitté cette voie et, ironiquement, ont mené à la théorisation de pourquoi on ne peut jamais surmonter l'irrationnel (Sels, 2011, p. 61).

En lisant *L'enfant bleu*, nous pouvons voir que la mythologie est un sujet important pour Henry Bauchau. Nous y reviendrons dans l'analyse du roman, mais nous ne l'étudierons pas en profondeur.

2.3.3 La critique littéraire psychanalytique

Selon Eagleton (1983, p. 179), il y a quatre angles d'étude dans la critique littéraire psychanalytique : elle peut s'occuper de l'auteur de l'œuvre, du contenu de l'œuvre, de la construction formelle, ou du lecteur. Bale mentionne (2002) aussi l'angle des interactions entre le texte et le lecteur. Aujourd'hui, l'usage principal de la psychanalyse en critique littéraire se trouve dans cette relation dialectique (Bale, 2002).

Psychanalyser l'auteur est un projet spéculatif. La psychanalyse du contenu – qui veut dire commenter les motivations inconscientes des personnages, ou sur la signification psychanalytique des objets ou événements dans le texte - a une valeur limitée, et à la manière de la chasse au symbole phallique, cette approche est trop souvent réductrice (Eagleton, 1983, 179). Les incursions de Freud dans le domaine de l'art et de la littérature étaient d'abord dans ces deux modes. Ses analyses littéraires offrent soit une description psychanalytique de l'auteur tel qu'il apparaît dans le texte, soit ils examinent des symptômes de l'inconscient dans l'art comme on ferait dans la vie. Dans les deux cas, la construction formelle de l'œuvre tend à être négligé (Eagleton, 1983, p. 179).

Freud comparait l'art à la névrose, une théorie qui est aussi insuffisante. Il pensait que l'artiste, comme le névrosé, est opprimé par des besoins instinctifs qui le détournent de la réalité vers la fantaisie. Contrairement à d'autres fantaisistes, en revanche, l'artiste sait comment transformer ses rêveries pour les rendre acceptables aux yeux des autres – parce que, selon Freud, égoïstes envieux que nous sommes, nous trouvons généralement que les rêveries des autres sont répugnantes (Eagleton, 1983, p. 180).

Nous pourrions dire que l'image de l'artiste comme un névrotique est trop simple, et que son œuvre *L'Interprétation du rêve* (1900), où Freud fait des commentaires sur la nature des rêves, est plus suggestive pour une théorie littéraire psychanalytique. Les œuvres littéraires

demandent bien sûr du travail conscient, tandis que les rêves ne le font pas : dans ce sens les œuvres littéraires ressemblent aux rêves moins qu'ils ne ressemblent aux blagues. Dans le roman de Bauchau nous allons voir que les rêves jouent un rôle important comme source d'inspiration et aussi pour comprendre le travail artistique et thérapeutique.

Ce que Freud a proposé est très significatif. La matière brute du rêve, ce que Freud appelle le contenu latent, consiste en désirs inconscients, stimuli corporels en dormant, images récoltées des expériences du jour précédent ; mais le rêve en soi est le produit d'une intense transformation de ces matériels, connu sous le nom de travail du rêve.

En s'intéressant à ce qui apparaît comme des évasions, des ambivalences et des points d'intensité dans le récit – des mots qui ne sont pas exprimés, des mots qui ont une fréquence d'utilisation inhabituelle, des doublements et des glissements – la critique littéraire peut commencer à fouiller les niveaux de la deuxième révision et exposer des éléments du sous-texte que, comme le désir inconscient, le texte révèle et cache en même temps.

La critique littéraire psychanalytique peut se pencher non pas seulement sur ce que le texte dit, mais aussi sur comment il *fonctionne* (Eagleton, 1983, p. 182).

La critique littéraire psychanalytique qui se concentre sur l'auteur « concerne des psychanalystes, mais aussi des littérateurs, qui s'attachent à retrouver dans l'œuvre littéraire une origine en rapport direct avec l'histoire personnelle de son auteur » (Vidit, 2011, p. 21). Selon Vidit c'est ce que fait Flaubert lorsqu'il écrit « Madame Bovary, c'est moi » (2011, p. 21). Selon cette approche, on cherche du sens en dehors du texte littéraire. Les critiques littéraires qui préfèrent cet angle d'étude sont plus rares aujourd'hui (Bale, 2002).

2.3.4 La psychanalyse et le mouvement surréaliste

Les surréalistes étaient fortement inspirés par la psychanalyse, et avec l'écriture automatique ils essayaient « de laisser filtrer l'inconscient » dans leur écriture (Vidit, 2004, p. 20 – 21).

Poète et écrivain français, André Breton est le fondateur du surréalisme. Une des conditions pour l'écriture surréaliste provient des expériences de Breton pendant la Première Guerre mondiale ; Breton, étudiant en médecine, a été affecté comme interne en psychiatrie au Centre neuro-psychiatrique militaire de Saint-Dizier en 1916 (Aleksić, 2011). Ses expériences à cet hôpital avec des patients atteints de troubles mentaux ont éveillé son intérêt pour la thérapie psychanalytique. En coopération avec Philippe Soupault, Breton a commencé à expérimenter l'écriture de l'inconscient, sans le contrôle conscient ; une pratique nommée écriture automatique (Skei, 2011).

Paul Éluard est un autre poète important du mouvement surréaliste, « incliné à une certaine transparence poétique, une évidence qui 'désarme' le lecteur » (Forest, 2011). En 1930 Éluard et Breton rédigent *L'Immaculée Conception* ensemble. « Ici, leur volonté commune est affichée : à travers une parole radicalement nouvelle, il s'agit de partir en quête de la Vérité même » (Forest, 2011). Parmi les quatre parties, une en particulier est pertinente dans le contexte de la psychiatrie. La deuxième section appelée « Les Possessions » parle de la frontière ténue entre certains types de folie et le monde de la poésie, et elle offre

(...) des variations autour des cinq délires recensés par la psychiatrie - la note qui figure en amorce annonce qu'il s'agit bien là de démontrer qu'il n'est pas de frontière entre le langage des prétendus fous et celui des poètes, la société fixant à elle seule les limites de sa tolérance (Forest, 2011).

Nous allons revenir au surréalisme dans notre analyse de *L'enfant bleu*.

2.3.5 La psychanalyse et L'enfant bleu

Pour Henry Bauchau, la psychanalyse comme méthode de traitement se prolonge dans son écriture (Amatulli, 2012, p. 1) ; comme il l'a dit lui-même la psychanalyse a fécondé son œuvre (Vidit, 2004, p. 22).

L'écriture de Bauchau est ouvertement indissociable d'un désir de libération et d'une espérance de métamorphose. Les étapes de cette transformation, les épreuves, les rencontres, les inspirations qui l'ont permise forment le sujet du roman » (Marchetti, 2002 dans Amatulli, 2012). Qu'il s'agisse de personnages mythiques, comme Œdipe et Antigone, ou de personnages plus ancrés dans la réalité, comme Orion, l'enfant psychotique de *L'Enfant bleu*, et Florian, le peintre pyromane de *Déluge*, le héros de Bauchau est caractérisé par un manque initial, une déchirure originelle, qui demande à être exprimée plus qu'à être comblée. La descente en soi-même est la condition essentielle pour que l'expression advienne (...) (Amatulli, 2012, p. 3).

Bale (2002) écrit aussi que le manque de quelque chose est important dans l'interprétation psychanalytique. Dans l'écriture de Bauchau on trouve de nombreux termes psychanalytiques comme le transfert et le contre-transfert auxquels nous reviendrons.

Amatulli (2012, p. 15-16) dit de *L'enfant bleu* (et de *Déluge*) que le motif artistique est le thème principal,

autour duquel se construit le texte et se configure le sujet. Déployé dans toutes ses fonctions et associé de manière plus ou moins explicite à la cure analytique, l'art favorise le processus d'individuation du sujet et son accès progressif au monde de la collectivité sociale et de l'histoire.

Le personnage d'Orion est basé sur un des patients qu'a traités Henry Bauchau pendant sa carrière comme psychanalyste. Sachant qu'Orion est basé sur une personne réelle, on court le risque de le percevoir ainsi. Une contestation qu'on a souvent faite contre la psychanalyse comme méthode littéraire est que pour l'appliquer, il faut supposer que des personnes littéraires sont comme de vraies personnes, qu'elles ont une enfance et un passé auxquels le lecteur n'aurait pas accès (Bale, 2002). Nous allons considérer Orion comme un personnage fictif, mais représentatif d'une souffrance réelle.

En adhérant à la critique littéraire psychanalytique avec focus sur l'auteur, on pourrait dire que Henry Bauchau était psychanalyste et que Véronique est une version féminisée de lui-même. Cependant, nous n'allons pas faire cela. Le plus intéressant pour nous dans l'analyse du roman sera la perspective psychanalytique de Véronique, une thérapeute fictive, et le fait qu'elle s'analyse aussi elle-même en analysant son patient Orion.

Véronique et Orion sont des êtres fictifs inspirés d'une expérience clinique. Nous allons maintenant étudier le genre écrit de fou et voir *L'enfant bleu* comme une réécriture, une fictionnalisation de l'expérience clinique.

3 Analyse littéraire

3.1 Les écrits de fous

Anouck Cape, docteur en littérature, travaille sur les représentations culturelles de la folie et la notion d'auctorialité (Cape, 2011). Dans l'article « 'Aussi j'ai peur qu'on me prenne pour un détraqué' Entre l'archive médicale et texte littéraire, les textes de Lionel et *L'enfant bleu* d'Henry Bauchau », publié dans *Épistémocritique*⁸, elle analyse le terme « écrit de fou » avant d'étudier le cas de Lionel, patient dans un hôpital de jour pour adolescents, et le roman *L'enfant bleu* d'Henry Bauchau (Cape, 2015). Dans les années 1970, Bauchau travaille au Centre psychopédagogique de la Grange-Batelière à Paris, où il prend en charge un garçon appelé Lionel à partir de 1976 (Musée Royal de Mariemont, 2012). Il voit un grand potentiel artistique chez cet adolescent, et l'encourage à suivre la voie de l'art. Cape écrit ceci sur le lien entre Lionel et le roman :

Nombre des textes attribué au héros du livre ont été directement inspiré par ceux de Lionel, conservés par l'écrivain du temps où il était son thérapeute. Leur insertion dans le roman va de paire avec une réécriture en profondeur qui inscrit dans le champ littéraire une certaine représentation du discours de la folie (Cape, 2015).

Cape fait ici mention d'une certaine représentation de la folie ; laquelle ? Nous allons y revenir.

Anouck Cape (2011) étudie les liens entre littérature et la psychiatrie dans la première moitié du XXe siècle dans le livre *Les Frontières du délire. Ecrivains et fous au temps des avant-gardes*. Dans cette époque, des revues littéraires d'avant-garde, notamment les surréalistes, ont commencé à publier des écrits de fous (Cape, 2015). Les écrits de fous restent dans les marges de la littérature, mais peu à peu au cours du XXème siècle ils ont acquis le statut d'œuvres littéraires. Selon Cape, les écrits de fous mettent en lumière les institutions culturelles car, provenant d'un établissement médical, ils transitent souvent par des musées,

⁸ Épistémocritique – Littérature et savoirs est un périodique électronique publié par l'Association Épistémocritique et son président et fondateur Michel Pierssens. La perspective épistémocritique consiste à mettre en lumière les références à des savoirs non littéraires dans les œuvres de fiction (Épistémocritique). Ou, dit d'une autre manière, il s'agit du savoir dans la littérature.

des éditeurs et des universités pour trouver d'autres lecteurs. Dans ce contexte, un point important est le choix d'utiliser le terme « fou » au lieu de « malade mental » ou « psychotique ». Cape (2015) précise ici pourquoi elle a choisi d'employer le mot « fou » :

Il faut ici préciser que l'expression « texte de fou » n'implique aucun jugement diagnostique, et qu'elle serait par ailleurs fermement contestée par Lionel. Il déclare en effet à plusieurs reprises son désir de ne pas être considéré comme « fou », qu'il entend comme un synonyme de « débile ». Je préfère cependant employer le mot « fou » de préférence à tout autre, dans la mesure où j'évite ainsi tout jugement d'ordre médical pour ne désigner que les personnes ayant fait l'objet de placement en institution spécialisée, et devant donc faire face à la stigmatisation sociale qu'il entraîne – ce qui a été le cas de Lionel (Cape, 2015).

Cape donne à peu près la même explication pour utiliser le terme « fou » dans *Les Frontières du délire. Écrivains et fous au temps des avant-gardes* : dans son travail, « la folie est interrogée en tant qu'objet d'élaboration culturelle » (Cape, 2011, p. 8). Des termes comme « malade mental » ou « maladie mentale » sont plus connotés médicalement. Le choix de Cape d'employer le mot « fou » au lieu de par exemple « malade mental » est d'ailleurs en harmonie avec le discours de la folie du roman *L'enfant bleu* où le diagnostic d'Orion n'est jamais expliqué. Il faut préciser qu'on dit plusieurs fois de lui qu'il est psychotique, mais cela est un terme psychiatrique générique.

En parlant des écrits de fous, est-ce qu'il faut inclure les textes qui sont écrits après la période d'internement, à un moment où la personne n'est plus considérée comme folle ? Pour Cape, il ne faut compter que les textes qui sont écrits pendant une « épisode de folie, pendant internement – du moins tout écart à cette règle de principe devrait être justifié » (Cape, 2015). Il se pose aussi de nombreuses autres questions dans l'étude des écrits de fous : Quel est l'écart entre la date d'écriture et de publication ? Est-ce que le texte paraît sous nom d'auteur ou de manière anonyme ? Fera-t-il l'objet des critiques ? Qu'est-ce qui sépare le document pathologique du texte littéraire ? Il est difficile de répondre à cette dernière question, à part d'évoquer les fonctions différentes de ces genres respectifs. Quels critères faut-il appliquer pour pouvoir traiter les écrits de fous comme des œuvres littéraires ? (Cape, 2015).

« Les textes de fous enfin, même publiés, ne sont que très rarement pleinement considérés comme littéraires. Ni dedans, ni dehors, ces écrits dessinent et mettent en lumière à leur manière les frontières mouvantes de la littérature, et leur historicité » (Cape, 2015). Laurent Robert (2011), qui a fait un compte rendu du livre *Les frontières du délire. Écrivains et fous au temps des avant-gardes*, aborde également la question de l'auctorialité. « La valorisation

des textes de fous amène à s'interroger sur l'auctorialité de ceux qui les produisent, à se demander en d'autres termes si « le fou est (...) un artiste » » (Robert, 2011).

Les obstacles à surmonter pour avoir accès aux écrits de fous sont nombreux, mais c'est possible sous certaines conditions. Le droit de l'archive est en contradiction manifeste avec le droit d'auteur, et les éditeurs, les collectionneurs et les institutions muséales en profitent (Cape, 2015).

Les frontières du délire. Ecrivains et fous au temps des avant-gardes de Cape est divisé en trois parties, et dans le premier chapitre de la troisième partie l'auteure examine des pratiques d'écriture qui ont été inspirées par les écrits des fous. Dans les « Possessions » de *L'Immaculée Conception*, « Breton et Éluard se proposent de présenter des simulations de discours de maladies mentales. Les troubles du langage fournissent dès lors le matériau premier de la création poétique et constituent une sorte de réservoir d'innovation formelle » (Cape, 2011, p. 141).

Comme mentionné dans le sous-chapitre sur la psychanalyse et la littérature, les « Possessions » de *L'Immaculée conception* de Breton et Éluard se déploie sur la frontière ténue entre certains types de folie et le monde des poètes. Les surréalistes invitent « à porter un regard nouveau sur la folie perçue dans une dimension humaniste et créatrice » (Cape, 2015). Breton et Eluard ont donc des visions positives de la folie (Mabin & Mabin, 2015), et Eluard découvre la folie par les créations des personnes atteintes d'une maladie mentale. Dans les « Possessions » de *L'Immaculée conception*, paru en 1930, Breton et Eluard simulent « cinq délires classiques étudiés par la médecine, simulations de valeur inégale aux yeux d'un psychiatre, pour prouver que la folie est dans l'esprit de tout homme, même non malade » (Mabin & Mabin, 2015). Ces cinq poèmes en prose s'appellent « Essai de simulation de la débilité mentale », « Essai de simulation de la manie aiguë », Essai de simulation de la paralysie générale », « Essai de simulation du délire d'interprétation » et « Essai de simulation de la démence précoce ». Ce dernier diagnostic correspond à celui de schizophrénie. Le dernier texte va plus loin que les autres dans la déstructuration du langage (Béhar et Carassou, 1984, p. 198).

Similairement, dans l'ouvrage *La Maladie comme métaphore*, Susan Sontag « nous rappelle que nous avons tous, existentiellement, une double-nationalité comme citoyens du royaume des malades aussi bien que du royaume des bien portants » (Vibe Skagen, 2018, p. 20-21).

Dans l'introduction du recueil de nouvelles *Doués de folie*, les directrices Nathalie Narbel et

Samia Richle, le disent d'une autre manière : « Ne frôlons-nous pas tous, à un moment ou à un autre, la frontière qui délimite le territoire que nous arpentons quotidiennement de celui où l'on bascule ? » (Narbel & Richle, 2006, p. 13). Quand même, aujourd'hui, la folie est souvent réduite à un handicap, et l'individu à ses symptômes. Cela « nous fait oublier ce que la déraison peut formuler sur l'être humain et sur le monde » (Narbel & Richle, 2006, p. 13). Nous pourrions dire que la perspective de la folie de Narbel et Richle est celle exprimée dans le roman *L'enfant bleu* ; Orion n'est pas réduit à ses symptômes, il est une personne qui voit ce que les autres ne voient pas.

Regardons un autre exemple d'un écrit de fou. Dans un podcast enregistré à Litteraturhuset à Bergen (2016) sur l'écriture et la thérapie, les intervenants racontent l'histoire du livre *Stemmer fra Sandviken* (2016) – un recueil des témoignages des patients, anciens et actuels, de l'hôpital psychiatrique Sandviken sykehus à Bergen. Pendant la conversation à Litteraturhuset, Henning Bergsvåg, l'éditeur du livre, demande rhétoriquement : « Qu'est-ce qui est important dans la production d'un tel livre ? La qualité littéraire ou d'écouter les expériences des patients ? » Il dit qu'il « cherchait à élever le niveau littéraire des textes, mais que le plus important était de mettre en valeur les expériences des patients »⁹.

Une étude d'un texte thérapeutique versus celle d'un texte littéraire

Après avoir discuté le terme « écrit de fou » en général, Cape examine le cas Lionel/Bauchau. « Le livre est rythmé par 'les dictées d'angoisse' dans lesquelles Orion dicte ses peurs et son quotidien à Véronique. La voix d'Orion vient ainsi régulièrement se substituer à celle de Véronique » (Cape, 2015). La citation suivante est tirée de la première dictée d'angoisse :

« C'est toi qui dicteras et moi j'écrirai ». Il se lève, il respire bien, s'assied avec calme sur sa chaise pendant que je prends une feuille et un stylo. Il réfléchit quelques instants puis dit à ma grande surprise :

« DICTÉE D'ANGOISSE NUMÉRO UN »

J'admire. Quel titre ! Jamais je n'aurais pu formuler cela de façon aussi juste. Déjà il reprend : « En partant ce matin on a tout de suite été bazardé, l'autobus n'était pas à l'heure et quand il arrivait il s'arrêtait tout près de moi en aboyant comme s'il allait mordre (...) » (EB 90-91).

⁹ Ces traductions ont été faites par nous.

Le fou apparaît comme un poète latent dès le début du roman : « Jamais je n’aurais pu formuler cela de façon aussi juste ». Cette énonciation témoigne d’une conviction véhiculée par la narratrice et confirmée par l’évolution du patient : le fou est aussi artiste. Quand Orion parle du bus en disant « en aboyant comme s’il allait mordre (...) » le lecteur entre dans son univers à travers le bus qu’il décrit comme si c’était un chien. Cette image est semblable à un zoomorphisme.

Dans son article, Cape compare un document de Bauchau noté lors d’une séance de thérapie avec Lionel, avec l’extrait correspondant de *L’enfant bleu*. Le travail que Bauchau a fait en créant *L’enfant bleu* est sans équivalent à ce jour (Cape, 2015) ; Bauchau se sert de ses notes thérapeutiques comme un matériau « qu’il remanie en profondeur pour les besoins de son œuvre propre » (Cape, 2015). Les textes sont dictés par Lionel et notés de la main de Bauchau, et le discours de Lionel est possiblement adapté à son auditeur. Nous pourrions donc dire que les dictées d’angoisse sont, dans une certaine mesure, un matériau mixte dès le début (Cape, 2015). Puisque cela ne fait pas partie de la problématique de notre projet, nous n’allons pas faire une étude comparative approfondie des notes thérapeutiques et des extraits littéraires. Cependant, afin de donner un petit aperçu de l’inspiration de Bauchau, nous allons examiner deux extraits tirés de l’article écrit par Cape (2015).

Le texte suivant est noté par le psychanalyste Bauchau :

Notre projet

Dictée du mercredi 17 mai 1978

Nous restons ensemble pour étudier et aussi un peu pour faire le docteur, le docteur psychologue. Ça sert à me rendre plus calme. Souvent je suis calme mais souvent je suis nerveux, quand le démon m’attaque. Je pense que tu travailles pour moi pour que je devienne plus intelligent et plus heureux. J’ai envie d’être plus heureux et toi ? A Paris on n’est jamais tout seul ou bien on est tout seul du côté pessimiste sans les personnes qu’on voudrait ou alors avec les personnes qu’on voudrait mais avec d’autres gens en plus.

L’année prochaine, je voudrais travailler encore avec toi parce que je te connais et qu’avec toi je n’ai pas de grosses crises. Si je parle d’une jeune fille comme Pascale tu trouves que c’est bien. Tu t’intéresses beaucoup à mes dessins et ça m’encourage à en faire. J’ai le sentiment de faire des progrès, mes parents, je crois bien, pensent cela aussi.

Un professeur comme toi, ça sert à enlever un peu le démon de la tête. Alors peut-être aussi à penser aux belles filles. Pascale était au [nom de l’hôpital] parce qu’elle était un peu nerveuse. Est-ce qu’on a encore des dessins d’elle à l’école ? C’était une fille très intelligente.

Quand je serai grand je veux continuer à vivre avec papa et maman. J'aime peindre, les autres métiers, je ne sais pas quoi, je ne les connais pas. Je ne sais pas ce que tu voudrais que je fasse plus tard, non ! J'aime bien dessiner, je n'ai pas envie que cela s'en aille dans le courant de la vie, ni que cela se transforme en moderne, parce que ça fait du gribouillage. Le gribouillage c'est comme si c'était fait par un homme détraqué. J'ai un tout petit peu peur des hommes détraqués. Aussi j'ai peur qu'on me prenne pour un détraqué. Pour enlever le détraquement il faut faire des choses agréables : planter des arbres, aller dans les bois, planter des arbres dans les rues, faire plus de squares pour les enfants, faire des manèges pour les enfants, aller plus souvent à la piscine. Le bien se multiplie et rend nos caractères plus agréables et la folie s'en va. Nous deux on essaie de faire des choses agréables et de lutter contre la folie. Ça serait plus agréable encore dans le métro s'il y avait maman à côté, ou Superjenny ou Pascale.

Tu es professeur, en vérité, mais parfois tu es un peu comme un docteur, un monsieur qui soigne, qui arrange le détraquement. Moi, je ne suis pas détraqué. Je suis Lionel. Je suis un garçon normal parce que je travaille bien et je ne suis pas un garçon normal parce que le démon m'attaque. Mais le démon n'est pas en moi, il est dans Paris (Cape, 2015).

Le texte suivant est l'extrait correspondant dans *L'enfant bleu* :

Notre projet

Nous continuons ensemble à étudier comme à l'école et aussi à faire, tous les deux ensemble, le docteur un peu psychothérapeute. Ça sert à me rendre plus calme quand on devient nerveux, si le démon de Paris attaque de loin avec ses rayons ou de tout près avec son odeur, qui force à danser la Saint-Guy. Tu travailles pour qu'on soit plus intelligent et moins malheureux. Moi, on veut être heureux, et toi ? Cette année on veut travailler avec toi parce qu'on te connaît et qu'on a moins peur dans les grosses crises. Si on parle d'une jeune fille, comme Paule, tu trouves que c'est bien pour moi. Tu t'intéresses, même presque beaucoup aux jeunes filles qu'on connaît et à mes dessins. Une prof comme toi, Madame, ça sert à enlever le démon de la tête et à penser aux belles filles. Paule est à l'hôpital de jour parce qu'elle aussi est aussi un peu nerveuse, elle est gentille sauf quand elle est parfois du côté de ceux qui font des mauvais coups.

Quand on sera grand... On aime peindre et siffler des airs d'opéra. Ce n'est pas un métier ça... Les autres métiers, ceux pour gagner des sous, on ne sait pas, on ne sait pas comment faire ? Et si on sent le démon de Paris, qu'on casse les outils et les machines ? Gagner des sous comme on doit faire, ça fait peur. On ne sait pas ce qu'on pourrait faire quand on sera un vraiment grand. Toi, tu le sais ? On aime dessiner seulement ce qu'on a dans la tête. Faire du réel pas réel. On ne veut pas que ça devienne du moderne comme souvent toi tu aimes. Maman dit que c'est du gribouillage. Comme si c'était fait par un détraqué. Pour enlever le détraquement, il faut faire des choses agréables : aller dans les bois, planter des arbres, faire des squares et des manèges pour les enfants, aller à la piscine, avoir des copains, des cousins de son âge, oser parler aux belles filles. Nous deux on est bien tous les deux dans ton bureau, tu as toujours du chocolat. On a envie de faire des choses agréables : aller en dessin à l'île Paradis n°2. Parce que sur l'île Paradis qu'on ne doit pas dire, on dirait que ça s'est terminé dans le catastrophé. Nous deux on lutte contre la folie débile, ça serait plus facile si Paule, la belle fille, prenait même métro ou Supergénie de la télé, l'autobus.

Tu es prof mais parfois tu es aussi un peu docteur, une dame qui soigne le détraquement, pas avec les des remèdes pour des pas-normaux, qui font peur. Nous deux, on est des normaux parce qu'on travaille ensemble. Moi, on est un peu un pas-normal parce que le démon de Paris, il est saute sur mon dos, il me bousille la gueule, il me détractouille mais moins quand nous on est à deux. Voilà, fin du projet (Cape, 2015).

Quel est l'écart entre la note du thérapeute et la dictée d'angoisse tirée du roman ? Il apparaît que le texte a été largement réécrit. Bauchau a fait des ajouts, des suppressions et des réécritures. D'ailleurs, l'extrait du roman apparaît plus poétique (Cape, 2015).

Nous nous apercevons qu'il y a une grande différence entre les deux textes : dans le discours d'Orion le « je » est remplacé par le « on » (Cape, 2015). De plus, les néologismes sont plus nombreux dans son texte comparé à celui de Lionel. Par conséquent, il apparaît que le garçon dans l'extrait du roman est plus malade que le patient s'exprimant dans la note du thérapeute. Le « on » de Orion est constitutif de son identité, et le passage de *L'enfant bleu* semble plus enfantin, déstructuré et bizarre. Orion apparaît plus aveugle à lui-même que Lionel (Cape, 2015). En revanche, c'est ce langage personnel d'Orion qui fait que le passage romanesque semble plus poétique.

Comparons une phrase énoncée par Lionel, noté par Bauchau, avec la phrase correspondante dans *L'enfant bleu* :

« Tu es professeur, en vérité, mais parfois tu es un peu comme un docteur, un monsieur qui soigne, qui arrange le détraquement ».

« Tu es prof mais parfois tu es aussi un peu docteur, une dame qui soigne le détractement, pas avec des remèdes pour des pas-normaux, qui font peur » (Cape, 2015).

Dans la phrase énoncée par le personnage romanesque Orion, le néologisme « détractement » vient remplacer le mot correct « détraquement » employé par Lionel. Les psychiatres considèrent, depuis le XIXe siècle, l'usage des néologismes dans le discours comme « un des indices fondamentaux permettant de poser le diagnostic de maladie mentale » (Cape, 2015). Le fait que les néologismes sont plus nombreux dans le texte d'Orion renforce ainsi notre perception de lui comme quelqu'un de fou (Cape, 2015). « Le discours d'Orion se caractérise à la fois par l'évidence de la folie dont il porte trace, et par la liberté créatrice qu'il manifeste » (Cape, 2015). Le langage d'Orion est très imagé, ce qui aide Véronique à dévoiler son univers imaginaire au moins autant que le dessin (Sable, 2009, p. 34). Son langage et ses dessins aident aussi à dévoiler son imaginaire à elle.

Dans la dictée de Lionel, sa mère apparaît protectrice : « Ça serait plus agréable encore dans le métro s'il y avait maman à côté », tandis que dans la dictée du roman, ce passage est supprimé (Cape, 2015). Bauchau y a aussi ajouté une phrase qui est absente dans la dictée de

Lionel : « Maman dit que c'est du gribouillage », soit à propos des dessins d'Orion soit à propos de l'art moderne, qu'aime Véronique.

Apparaît ainsi, en filigrane, une fracture entre les aspirations artistiques d'Orion et l'incompréhension de sa mère, qui était absente du texte d'origine. En revanche, la fonction protectrice de Véronique est renforcée (« Nous deux on est bien tous les deux dans ton bureau, tu as toujours du chocolat ») (Cape, 2015).

Dans la lecture du roman, cette interprétation de Cape (2015) à propos de la mère d'Orion a du sens. Il est répété plusieurs fois que sa mère, et le reste de sa famille aussi, ne pense pas qu'être artiste est un vrai métier. Nous voyons un exemple de cela ainsi qu'un désaccord sur les progrès d'Orion dans la citation suivante :

« Je trouve Orion si nerveux et angoissé ces jours-ci. Est-ce qu'il y a une raison ? – Oh vous savez, pour nous ce n'est pas différent. Il est presque tous les jours comme ça ». Comme je ne réponds pas, elle ajoute : « C'est vous, au Centre, qui trouvez qu'il va mieux. – Tout de même, il peint maintenant, il sculpte, il expose. – Artiste, ce n'est pas un vrai métier. Si après son stage il pouvait être embauché à l'essai, ce serait mieux » (EB 228).

Peut-être, écrit Cape, Lionel a-t-il employé le « on » au lieu de « je » à l'oral de la même manière qu'Orion, mais qu'en situation de dictée il a dit « je ». Ou c'est possible que Bauchau ait noté « je » quand Lionel dictait « on » (Cape, 2015).

De nombreux tableaux de Lionel sont décrits dans le roman, où ils sont attribués à Orion, et ceux-ci, avec les notes thérapeutiques/dictées d'angoisse, font un jeu entre fiction et réalité (Cape, 2015). À ce jour Lionel travaille en arts plastiques. « Lors de la parution du livre, il n'est apparu nulle part que l'histoire d'Orion avait été inspirée par celle de Lionel » (Cape, 2015).

Le discours de la folie dans *L'enfant bleu*

Revenons à la représentation du discours de la folie. Il apparaît que le discours de la folie implicite dans le roman correspond à un discours romantique et surréaliste de la folie. L'idée du fou génial s'impose à l'époque romantique, à la fin du 18^{ème} siècle, et le romantisme est fasciné par la folie ainsi que par le rêve, la nature et le sauvage. Gérard de Nerval, écrivain appartenant au courant littéraire romantique, est aussi considéré comme un précurseur du

surréalisme (Cruse, 2010). Nerval, lui-même interné à l'hôpital psychiatrique plusieurs fois, montre au lecteur des images de son monde intérieur, ses hallucinations et ses rêves (Høyersten, 2005, p. 3462). Dans le premier *Manifeste du surréalisme*, André Breton écrit : « Nerval possède à merveille l'esprit dont nous nous réclamons » (Cruse, 2010).

Breton, « père » du surréalisme, accorde une grande importance à l'art des fous. Dans « L'art des fous » dans la *Clé des champs*, Breton écrit que « les mécanismes de la création artistique sont ici libérés de toute entrave » (Béhar & Carassou, 1984, p. 196). Avec l'art des fous, nous avons la garantie de « l'authenticité totale » (Béhar & Carassou, 1984, p. 196).

Dans *L'enfant bleu*, la thérapeute cherche à comprendre ce que Orion vit, et elle est prête à le traiter avec tout son être. Elle prend le rôle de thérapeute maïeutique : elle l'aide à se découvrir lui-même comme artiste et être humain. Et en l'aidant elle arrive aussi à se comprendre elle-même, et cette compréhension est libératrice.

Orion n'est pas réduit à ses symptômes, il est une personne « qui voit ce que les autres ne voient pas ». Il est considéré, au moins par Véronique, comme un artiste et un poète, comme quelqu'un qui a accès « à un pays merveilleux » (Mabin & Mabin, 2015, p. 6). À propos de l'exemple où Orion crée le titre « dictée d'angoisse » : « J'admire. Quel titre ! Jamais je n'aurais pu formuler cela de façon aussi juste » (EB 90).

Véronique se réfère à Orion aussi comme le déshérité (EB 25), un mot qui renvoie au poème « El Desdichado » de Nerval. Le protagoniste du poème est désespéré mais transforme sa douleur en expression artistique : « Modulant tour à tour sur la lyre d'Orphée/
Les soupirs de la sainte et les cris de la fée ».

À un autre moment Véronique fait référence au poème « L'Albatros », de Baudelaire, en parlant d'Orion : « C'est parce que je crois que comme l'albatros de Baudelaire il a de grandes ailes qui l'empêchent de marcher » (EB 125). Ici il y a un rapprochement entre le poète et l'albatros : « le poète est semblable au prince des nuées ». Le mot « exilé » qui apparaît dans le poème fait penser à Orion et à la situation des « fous » dans notre société.

3.2 Le diagnostic d'Orion

« Il est plus important de connaître le malade que la maladie dont il souffre ». – Hippocrate (Decroisette, 2016).

Le roman *L'Enfant bleu* figure sur une liste de littérature sur le site de *Journées de la Schizophrénie*, et pour cette raison, lorsque j'ai commencé à lire le roman, je pensais qu'il y aurait une explication du diagnostic d'Orion quelque part. Cependant, son diagnostic n'est jamais mentionné ; on dit seulement qu'il est un garçon psychotique. Nous ne pouvons par conséquent qu'émettre des hypothèses quant au diagnostic de ce personnage. La notre est qu'Orion souffre d'une forme de schizophrénie, mais nous ne pouvons ni confirmer ni infirmer cela.

Orion est un garçon socialement isolé. Il a du mal à trouver sa place dans la classe, et ses camarades se moquent de lui et provoquent volontairement ses crises de violence : « Avec tous les gamins qui chahutent, qui font des croix sur mes cahiers ou sur le banc comme si on était déjà mort, comme parfois on voudrait » (EB 64).

Le lecteur comprend vite qu'Orion est un jeune garçon très perturbé ; il a des hallucinations visuelles et auditives, et des idées délirantes. Parfois il a des crises psychotiques où il devient violent. Il a peur de presque tout (EB 109), et il exprime ses craintes à travers des « dictées d'angoisse » où il dicte et Véronique écrit. Il raconte des choses qu'il a vécues et comment elles l'ont fait se sentir. Voici un passage tiré d'une de ces dictées d'angoisses où est exprimé la douleur de sa psychose :

Alors le démon attaquait vraiment et c'était la grosse, grosse danse de Saint-Guy, pareil que si on était un sauvage. On frappait sur les murs et les carreaux, on se faisait mal, mais on ne cassait rien, sauf un peu sa main gauche. Et on devait manger ce qu'il y avait, ça prenait une heure et demie car la danse faisait qu'on était comme un singe dans un cage, qui mange en recevant des flèches (EB 97).

En ce qui concerne le langage, nous avons déjà noté qu'Orion dit « on » au lieu de « je » et il invente de mots nouveaux (« pluviage » et « malheuristic » par exemple). La grammaire, la syntaxe et le lexique français sont bousculés. Peleikis et Felldal (2017, p. 21) écrivent qu'un symptôme principal de la schizophrénie est qu'on ne sait pas où le « moi » s'arrête et où le monde commence.

Voici quelques passages du roman qui montrent son comportement et comment il s'exprime :

Tu n'as pas entendu à la réunion? - Non, on n'entendait pas, on avait peur. – Peur de quoi? – Peur des rayons du démon de Paris, on les sentait maragouiller tout autour, mais comme il y avait des docteurs et toi ils n'ont pas réussi (EB 26).

On a peur, ... on a peur des volcans. – Des volcans... – Ceux qui sont dans ma tête. Qui crient : Que de fautes ! Que de fautes ! Qui gueulent : Pourquoi ? Et puis : Comment ? Et Pourquoiement et Commentquoi ! Et puis : nul, nul, on t'aura ! Et alors ça bouillonnise de partout (EB 28).

Nous voyons ici des exemples d'un discours désorganisé dans lequel Orion raconte son expérience du délire et ses hallucinations auditives et tactiles.

Il est clair qu'Orion a un problème de communication, et qu'il en souffre depuis son plus jeune âge. Il se rappelle que quand il était petit, il ne comprenait pas ce que sa famille a dit : « On connaissait très peu de noms, très peu de mots, les parents ne se rendaient pas compte parce qu'on faisait comme si on comprenait » (EB 278). Au début du récit il ne connaît pas beaucoup de mots, et c'est une des tâches multiples de Véronique d'élargir son vocabulaire. Lorsqu'il a des crises il est violent au lieu de parler.

Regardons maintenant les critères diagnostiques de la schizophrénie pour que nous puissions estimer si c'est bel et bien la maladie dont il souffre.

Diagnostics

Un médecin, en général un psychiatre, posera le diagnostic de schizophrénie, en s'appuyant sur les critères diagnostiques de la schizophrénie selon le DSM-V (Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux) qui fait l'objet d'un large consensus.

Ces critères sont résumés ci-dessous :

A. Selon le DMS-V, le patient doit présenter au moins deux des cinq symptômes suivants sur une période d'un mois :

1. Idées délirantes
2. Hallucinations
3. Discours désorganisé
4. Comportement désorganisé ou catatonique
5. Symptômes négatifs (ex. réduction de l'expression émotionnelle, aboulie)

B. Un ou plusieurs domaines du fonctionnement (travail, relations interpersonnelles, soins personnels) sont significativement ralentis depuis le déclenchement de la maladie (si le

malade est un adolescent : incapacité à éteindre le niveau de réalisation interpersonnelle, scolaire, ou dans d'autres activités auxquelles on aurait pu s'attendre).

C. Des signes permanents de la perturbation persistent pendant au moins 6 mois. Cette période de 6 mois doit comprendre au moins 1 mois de symptômes.

D. Un trouble schizo-affectif et un trouble dépressif ou bipolaire avec des manifestations sont éliminés.

E. La perturbation n'est pas due à une drogue donnant lieu à un abus ou à un médicament ou à une autre maladie.

F. Si le malade présente un trouble du spectre autistique ou un trouble de la communication débutant dans l'enfance, le diagnostic additionnel de schizophrénie n'est fait que si les symptômes positifs (idées délirantes ou hallucinations) accompagnent ceux requis pour le diagnostic pendant au moins 1 mois (Institut universitaire en santé mentale de Montréal, 2018).

Est-ce que les symptômes du personnage Orion remplissent les critères pour poser le diagnostic de la schizophrénie ?

Nous avons vu que Orion présente plus que deux des cinq symptômes mentionnés sous le critère A ; il éprouve des hallucinations et des idées délirantes, et son discours est désorganisé. Ces symptômes ont cours sur une longue période de temps.

Pour le critère B, nous allons jeter un coup d'œil à une réunion lors de laquelle est discuté l'avenir d'Orion :

Orion, après avoir fait ses classes primaires dans un centre psychologique, a bien suivi ici en sixième, moins bien en cinquième où il a commencé à être persécuté par ses camarades qui pourtant, comme tout le monde d'ailleurs à l'hôpital de jour, l'aiment bien. En quatrième, il a pris un grand retard dans toutes les matières et ses crises de violence au lieu de diminuer sont devenues plus fréquentes (EB 24).

Le domaine scolaire et le domaine des relations interpersonnelles souffrent significativement depuis le déclenchement de la maladie, et les symptômes d'Orion semblent remplir le critère B.

Les symptômes persistent sur une longue durée, il apparaît donc que le critère C est rempli.

En ce qui concerne le critère D, c'est difficile de juger si l'on peut éliminer les maladies mentionnées. Cela dit, il ne nous a jamais paru qu'Orion présente des épisodes de manie.

D'après ce que nous pouvons voir, il n'y a pas d'indication que la perturbation est due à une drogue. Nous apprenons qu'Orion a subi une opération au cœur à 4 ans (EB 278), mais à part cela nous n'entendons pas parler d'autres maladies. Par conséquent il apparaît que le critère E est rempli.

Pour le critère F, nous apprenons qu'Orion présente un trouble de la communication débutant dans l'enfance. Nous savons aussi que les idées délirantes et les hallucinations sont présentes pour bien plus qu'un mois. Il nous semble donc que le critère F est rempli.

Pour conclure, il est possible, même probable, qu'Orion soit atteint d'une forme de schizophrénie. Toutefois, nous ne pouvons pas confirmer cela. Ce qui est sûr est, comme c'est exprimé dans le roman, qu'Orion souffre d'un trouble psychotique, et que ce sont les symptômes de psychose qui doivent être traités.

Regardons une citation tirée d'un article écrit par Mireille Fognini sur *L'enfant bleu* :

L'image métaphorique d'Orion, cet « enfant bleu » écoutant dans la nuit une « musique bleue » d'enfant bleu et d'une « harpe éolienne », traînant et agitant au sol des ailes blessées d'albatros, n'est-elle pas plus vivante, plus juste et vraie pour la connaissance de l'émotion et sa communication, qu'une définition scientifico-psychiatrique très savante de poussées hallucinatoires combattant la souffrance du réel de celui qui en subit la torture ? (Fognini, 2007, p. 41).

Peut-être y a-t-il un sentiment similaire à celui exprimé dans la citation précédente qui peut expliquer la raison pour laquelle Bauchau a choisi de ne pas mentionner le diagnostic d'Orion ? Bien sûr le diagnostic, et surtout le fait d'avoir le diagnostic correct, est très important pour un patient et sa famille. Ce ne sont que des spéculations, mais il est possible que Bauchau a choisi d'omettre la question du diagnostic parce qu'il voulait insister sur le rôle de l'art dans la relation thérapeutique, et aussi sur la frontière incertaine entre folie et normalité.

3.3 Le langage de *L'enfant bleu*

3.3.1 Langage

Au début du récit, à l'hôpital de jour, Véronique voit affiché sur un mur un dessin fait par Orion d'une petite île bleu, lequel provoque en elle de fortes émotions. Elle ne connaît pas encore Orion, mais elle est tout de même interpellée par ce qu'elle voit dans son dessin : « Le dessin naïf, d'une manière fruste, toute pénétrée de rêve, me fait sentir avec force le silence, l'exil terrifié, la scandaleuse espérance dont il est né » (EB 12). Ici entrent la métaphore de la naissance, une métaphore qui reviendra de façon récurrente dans le roman, ainsi que le mot-clé « espérance ». La première conversation entre Véronique et Orion prend la forme suivante :

Le lendemain, je m'approche de lui : « J'ai vu ton dessin de l'île, il est très beau, je l'aime beaucoup. » Il me regarde l'air effrayé et heureux, je poursuis : « Tu as beaucoup de talent. » Il sourit encore mais son regard assombrit, serait-ce de perplexité ? Est-ce qu'en quatrième il pourrait ne pas comprendre le mot talent ? J'ajoute vite : C'est un dessin qui fait du bien. » Son visage s'éclaire à nouveau : « Oui, dessiner une île, ça fait du bien. » (EB 12).

Naturellement, tout au début de leur relation quand ils ne se connaissent pas, elle fait attention à ce qu'elle dit et il y a une distance entre les deux personnages. Elle estime qu'ils ne progressent pas trop pendant leurs rencontres : « Raconter à Orion des histoires, de vraies histoires d'avant la télévision, l'idée de Jean Philippe me fait réfléchir. C'est peut-être une voie pour sortir de la banalité où trop souvent mes cours et nos séances s'enlisent » (EB 47). Véronique prend la décision de raconter à Orion des récits de la mythologie pendant une partie de leurs séances.

Au cours du traitement, Véronique voit qu'Orion a le potentiel de devenir un artiste. Au moment où ils sont dans la citation suivante, elle est moins prudente qu'au début :

- Avec tes tableaux tu en gagneras [de l'argent] un jour. » C'est sorti de moi, d'un coup, sans que je le veuille et trop vite. Est-ce vraiment ce que j'espère ? Lui ne me croit pas, je le vois bien. D'ailleurs c'est l'heure, il rassemble ses affaires (EB 109).

Le rôle de Véronique n'est pas clairement défini, et elle dépasse ce qui est attendu d'une psychothérapeute. Dans la citation précédente Véronique se demande si c'était trop tôt pour parler d'une carrière d'artiste. C'est d'ailleurs une question qui revient dans *L'enfant bleu* : Quelles sont les limites de la relation thérapeutique ? Nous parlerons de cette problématique dans « La relation entre Véronique et Orion ».

Le langage déstructuré et bizarre d'Orion lui nuit dans ses relations avec les autres élèves à l'hôpital de jour, mais en revanche il est imagé et poétique ; il forme ses termes au moment même de l'énonciation pour exprimer au plus près ce qu'il veut dire (Sable, 2009, p. 33). Son langage imagé, avec ses expressions touchantes, poétiques ou poignantes, contribue peut-être encore plus à dévoiler son univers imaginaire à sa thérapeute que ses dessins (Sable, 2009, p. 34).

Nous avons déjà noté qu'Orion ne parle jamais de lui en utilisant « je », il dit toujours « on ». En outre, il évite les questions en y répondant par « on ne sait pas » (Amatulli, 2012), comme par exemple ici : « - Sous-le-Bois, c'est une île ? ». J'ai eu tort de poser cette question. Il se tait, puis soudain, comme un secret : 'On ne sait pas, madame' » (EB 15). Le fait qu'Orion utilise le pronom indéfini « on » est très significatif car cela nous dit quelque chose de son regard sur lui-même. « Si Orion ne dit pas 'je', c'est parce qu'il se reconnaît comme un spectateur du regard que d'autres ont projeté sur lui » (Wathée-Delmotte & Mayaux, 2013, p. 169). Il arrive à dire « moi », en d'autres termes, comme l'objet de l'action, mais pas à assumer le rôle du sujet. Il est soumis « à la conformité avec les tournures et les règles du 'on dit', 'on doit', 'il faut' » (Wathée-Delmotte & Mayaux, 2013, p. 169).

L'image du démon envahit son imaginaire ; pathologique, sclérosante, elle est de ces images qui 'prolifère[nt] malignement dans [leur] espace propre', qui 'rempli[ssent] tout l'espace de l'être jusqu'à exclure le sujet même du monde qui est le sien' (Burgos, 1998, p. 82, cité dans Sable, 2009, p. 30), au point qu'Orion se trouve incapable de dire 'je' (Sable, 2009, p. 30).

L'incapacité de dire « je » est peut-être aussi liée à son manque de confiance en lui. « Il y a l'échec quotidien des dictées sur lesquelles insiste sa mère » (EB 89). Quand les fautes sont particulièrement nombreuses, Orion crie : « Que de fautes ! Que de fautes ! » et un jour Véronique en a assez. Pour la première fois elle se met en opposition avec les désirs de la mère d'Orion : « Des fautes, tout le monde en fait, ça n'empêche pas de vivre et d'être heureux. Tu peux vivre avec une mauvaise orthographe. Ce qui est important pour toi c'est de dessiner, d'apprendre de nouveaux mots. De vivre en liberté » (EB 90). Après cet éclatement,

Orion devient pâle et n'arrive plus à respirer, mais quand il se calme, les deux vont commencer une différente sorte de dictée que celle de l'exercice scolaire : les dictées d'angoisse.

À travers les dictées d'angoisses, « Véronique autorise les dessins d'Orion à entrer dans un espace de dialogue, dans la temporalité du monde vécu et de l'avenir » (Wattthée-Delmotte & Mayaux, 2013, p. 175). En disant les choses comme elles sont, soit par l'art de communiquer ou d'autres formes d'art, Orion peut prendre possession de sa peur et l'objectiver. Pour lui, l'angoisse est le sujet. Pour qu'il puisse dire « je » dans l'avenir, l'angoisse doit devenir l'objet. Il y a aussi dans les dictées d'angoisse un renversement de rôles parce que c'est l'élève et non le professeur qui dicte – un fait qui peut contribuer à rendre Orion plus autonome et maître de son angoisse.

« Nous allons courir sur l'île jusqu'au platane. On met les mains sur le tronc pour les ondes, elles deviennent fortes et on rit, Madame aussi. C'était comme si on jouait à quatre mains au piano, comme on voit à la télé » (EB 175). Ici c'est Orion qui prend la parole pendant une dictée d'angoisse, et c'est un exemple qui montre son imagination puissante et comment la façon dont il s'exprime est poétique. La citation montre aussi son évolution en ce qui concerne l'emploi de l'« on » impersonnel vers un « on » qui, partagé avec la thérapeute, se rapproche de la première personne au pluriel, « nous ».

« La poésie est partout » (Bauchau, *Journal d'Antigone*, 1993, dans Fognini, 2007, p. 36). On a dit que le langage d'Orion est différent du langage courant et a une qualité poétique en raison de ses images et ses néologismes. Il en va de même pour le récit en général, c'est-à-dire tel qu'il est raconté par la voix de la narratrice, Véronique.

Ici nous entendons la voix de la narratrice : « En dessous la Seine, muselée de partout, coule entre l'espoir et le désespoir du monde comme il est » (EB 142). Cette métaphore, avec le mot clé « muselée », montre comment non seulement Orion est empêché de s'exprimer.

« Tout est lent, tout est long et restera de même, je le sens. Vasco semble avoir oublié la naissance de sa musique en Bretagne » (EB 172). Ici nous voyons un exemple de la métaphore de naissance, et c'est encore une fois la narratrice qui parle.

Tout est lent, tout est long est une anaphore. Dans la citation suivante il y a plusieurs anaphores aussi :

Les jours, les semaines, les mois se suivent. L'automne, le terrible hiver parisien, la pluie, le ciel plombé, le métro et le RER encombrés, la cohue de Noël. Le temps qui manque à Vasco pour composer ou jouer sa musique, le temps qui me manque à moi, celle qui n'ose pas vraiment se prendre pour un poète, pour un écrivain.

Ici Véronique réfléchit : « Il voit que ce monde, le sien, le nôtre existe » (EB 108). Peut-être Orion a besoin d'une sorte de confirmation que son monde existe pour se libérer et d'assumer une identité de « je », tout comme Véronique et Vasco aspirent à assumer une identité d'artiste ?

Puis, nous observons l'expression métaphorique « terrain miné » dans la citation suivante où la narratrice évalue le traitement d'Orion: « Nous avançons, reculons, piétinons sur le terrain miné de l'art et de la psychanalyse (EB 173) ».

Dans *L'enfant bleu*, Bauchau témoigne

que la souffrance profonde existentielle d'un être peut être partagée par un autre être qui, la 'com-prenant' dans lui-même, vient la nourrir de ses propres résonances d'émotions et de pensées, et ainsi l'aider à se transformer en une expression poétique, artistique, créatrice, qui devient transmissible au reste de l'humanité (Fognini, 2007, p. 36).

3.3.2 Symboles

Le symbole de *naissance* se répète dans *L'enfant bleu* : Véronique parle de « (...) la scandaleuse espérance dont il est né » (EB 12) et « C'est bien l'interrogation fondamentale qu'Orion me force à partager avec lui et tout l'immense peuple des handicapés, qui est le nôtre. Oui, le mien aussi depuis la mort de ma mère à ma naissance » (EB 73).

Il apparaît que Bauchau relie le symbole de la naissance avec l'art. Nous pouvons voir la métaphore de la naissance en liaison avec la maïeutique – la thérapeute fait accoucher l'imagination profonde d'Orion, ou son savoir latent. L'accouchement est une analogie pour le processus par lequel l'artiste arrive à l'expression de soi. Cette affirmation de soi peut à son tour être interprétée comme une naissance ou une résurrection. Il faut aider Orion, un moi blessé qui est trop angoissé pour s'exprimer, à renaître dans la confiance et la compassion de la relation humaine. Nous avons vu que les personnages de Bauchau sont marqués par « un

manque initial, une déchirure originelle, qui demande à être exprimée plus qu'à être comblée. La descente en soi-même est la condition essentielle pour que l'expression advienne (...) » (Amatulli, 2012, p. 3). L'acceptation de soi facilite les relations avec autrui et donne lieu à une sorte de renaissance.

« En donnant une naissance artistique à Orion, Véronique renaît à l'art elle aussi » (Amatulli, 2012, p. 7). Orion inspire Véronique, et elle se remet à écrire des poèmes. Orion la désigne « artiste écrivain » (Amatulli, 2012, p. 7).

Quand Véronique pense à sa relation avec Orion, ces vers surgissent dans sa mémoire :

Suis-je né trop tôt ou trop tard

Qu'est-ce que je fais en ce monde ? (Verlaine, cité dans EB 72).

C'est l'interrogation fondamentale de l'exilé, au sens existentiel du terme, qu'elle doit partager avec Orion (EB 73).

Liée à la métaphore de la naissance, nous avons l'expression *l'enfant bleu*. Le titre du roman, et le nom de l'ami imaginaire d'Orion, est une expression qui dans le domaine médical « désigne un enfant qui naît avec une cyanose, cette dernière ayant pour conséquence de donner une teinte bleuâtre à la peau du nourrisson » (Enfant bleu, s.d.).

L'origine de cette expression remonte à la fin du XIX^e siècle, quand un bébé sortait du ventre de sa mère avec une peau plus ou moins bleue, on disait, en toute logique, que c'était un enfant bleu. L'expression est de moins en moins utilisée dans ce contexte. Aujourd'hui, elle fait surtout référence aux enfants maltraités et victimes de coups. Le bleu étant alors celui des hématomes (Enfant bleu, s.d.).

Orion subit une opération au cœur lorsqu'il a quatre ans (EB 278). Pendant deux dictées d'angoisse, il raconte l'histoire de l'opération et comment l'enfant bleu l'a aidé.

On est sorti de l'hôpital, le cœur était réparaturé. Grâce à l'enfant bleu on est sorti, lui est resté à l'hôpital. On dit que la maladie bleue est longue et pas toujours qu'on sort guéri. On a vu dans la chambre des rayons ce que les autres ne voient pas. L'enfant bleu l'a compris et c'est pour ça qu'on est vivant (EB 287).

Orion raconte à Véronique que l'enfant bleu est un enfant vrai qu'il a rencontré à l'hôpital mais aussi un enfant qu'il se fabrique « pour ne pas être trop malheureux... » (EB 284).

L'enfant bleu protège Orion contre les attaques du démon de Paris (Amatulli, 2012, p. 4).

Le bleu est aussi la couleur de la mélancolie si on réfère à l'expression anglaise « feeling blue » et la musique qui exprime ce sentiment (The blues).

Le démon, ou le démon de Paris, est celui qui hante Orion. Ce démon est un motif dans ses peintures et dessins plusieurs fois. Quand Orion – à un moment important dans son émancipation artistique auquel nous reviendrons par la suite - peint une bannière pour une manifestation pour la libération des artistes sud-américains, il appelle son œuvre le « démon-dictateur » (EB 268).

Le motif de *l'île* dans les peintures d'Orion est une expression d'un refuge, un refuge du démon. « L'île, c'est pour s'enfuir de lui » (EB 15). Dans le roman, l'île est aussi un symbole qui représente Orion et son problème de communication ; qu'il est un être à part, un exilé. Nous pourrions peut-être dire qu'Orion est une île qui s'efforce de faire partie d'un continent.

Le symbole de l'île peut être vu en lien avec les références au déshérité nervalien et à l'albatros baudelairien.

Le métro revient dans le roman comme un symbole d'une communication impersonnelle et anonyme : « (...) dans la bouche aux dents grises du métro » (EB 16). Ici on entend la voix de la narratrice. Puis on a la voix d'Orion : « Ceux qui partent le matin pour être domestiqués à l'hôpital de jour et en sortir le soir pour la gueule du métro (EB 224). Véronique et Orion semblent avoir une imagination similaire du métro.

Pour Orion le métro est lié au démon de Paris : « On veut faire le démon en noir de Paris. En pollution, en fumée d'essence, en tunnel de métro et en voyous qui bosculent pour voler » (EB 265).

3.4 La narration

Même si le roman *L'Enfant bleu* est inspiré de la relation entre Henry Bauchau et son patient Lionel, il

ne peut être envisagé comme une simple transposition littéraire de l'expérience vécue. Ni exposé clinique, ni documentaire, le roman naît plutôt de la volonté – et de la difficulté – de

« faire passer ce qui a été trop vivement vécu dans (s)a vie dite réelle au vécu plus intense et sublimé de l'imaginaire » (Bauchau, 2002, cité dans Amatulli, 2012, p. 3).

Nous avons vu que « Le livre est rythmé par 'les dictées d'angoisse' dans lesquelles Orion dicte ses peurs et son quotidien à Véronique. La voix d'Orion vient ainsi régulièrement se substituer à celle de Véronique » (Cape, 2015). *L'enfant bleu* a donc plusieurs narrateurs, ce qui permet de raconter de différents points de vue.

Véronique

La plupart du temps, Véronique est la narratrice de *L'enfant bleu* ; son récit est le récit premier (Kaempfer & Sanghi, 2003). Comme Véronique est présente comme personnage dans l'histoire qu'elle raconte, elle est une narratrice homodiégétique (Kaempfer & Sanghi, 2003). Véronique exprime un point de vue intérieur subjectif, souvent dans un style de discours direct. Il y a aussi beaucoup de dialogues où on entend les voix de ses collègues, de son mari Vasco et d'Orion. Le mode de récit, selon l'opposition discours-récit de Benveniste (Desgoutte, 1997), est pratiquement absent de ce que raconte Véronique, sa narration est dominée par des verbes au présent ou au passé composé. Peut-être que ce choix de temps a été fait pour diminuer la distance entre le lecteur et le narratrice ?

Je retourne au bureau, Orion est penché sur un dessin à la plume qu'il achève avec une surprenante rapidité. Je ne demande pas ce que c'est, je le sais déjà quand il m'annonce dans un éclat de rire cruel : Le lac de Paris ! (EB 71).

Par contre, dans les dictées d'Orion, où il est le narrateur secondaire, nous trouvons aussi l'emploi de l'imparfait et du plus-que-parfait, mais pas de passé simple : « Ils étaient partis et les rayons surnaturels traversaient la porte et entraient par le ventre » (EB 96). De cette manière, Véronique devient plus présente pour le lecteur qu'Orion.

« Vasco ne répond pas et je pense : On ne sait pas » (Bauchau, 2004, p. 94). Ceci est un exemple d'une narration simultanée. La narratrice raconte le récit en même temps qu'elle le vit (Kaempfer & Sanghi, 2003). Cela fait que le lecteur sent qu'il est au cœur de l'action.

Véronique connaît la souffrance, et elle est capable de partager celle d'Orion. La citation suivante évoque comment le dessin d'Orion provoque des sentiments lourds en elle et la fait penser à sa mère qui est morte en couche en lui donnant naissance.

Je ne peux y croire, je vois dans cette scène que le Minotaure est, sur une scène ténébreuse, le Père qu'Orion, dans sa détresse, est condamné à tuer, comme il tue aussi une part de lui-même. Moi aussi, j'ai été contrainte de vivre cela puisque j'ai tué ma mère à la naissance. Avec Orion je le vis encore en contemplant cette image aux couleurs explosives et dont les nombreuses maladresses ne peuvent cacher la vérité ni la souffrance (EB 63-64).

Ici nous voyons un exemple de Véronique faisant une psychanalyse sur Orion et sur elle-même.

Véronique sait qu'une guérison totale ne serait pas possible pour Orion, mais elle souhaite « qu'il ne vive plus comme un handicapé, qu'il existe à ses propres yeux et à ceux des autres comme quelqu'un qui a un métier, comme un artiste » (EB 83, cité dans Amatulli, 2012, p. 5).

Le vœu de Véronique régit donc l'évolution narrative du roman, ainsi que l'évolution thérapeutique du patient. Par l'intermédiaire de l'analyse et de l'art, le chemin d'Orion suit un parcours qui mène à l'appropriation d'un moi supporté par le je de l'artiste et certifié par le je de l'énonciation (Amatulli, 2012, p. 5).

Dans la citation suivante Véronique se rappelle qu'elle fait un bon travail avec Orion ; il va mieux à cause d'elle.

Ah, il est loin le temps où tu pensais que la psychanalyse est une science précise (...) Détends-toi, tout n'est pas si grave, Orion est mieux maintenant. Un peu grâce à ton savoir, surtout grâce à ta présence (EB 229).

Orion

Orion est présent comme personnage dans les histoires qu'il raconte, et fonctionne ainsi comme narrateur homodiégétique (Kaempfer & Sanghi, 2003). Cependant, il n'emploie pas, pour la plupart du récit, le pronom personnel « je ».

Les dictées d'angoisse sont des pièces intercalées dans le roman, et le genre se situe entre un récit et un poème. Ce que raconte Orion a le pouvoir de transporter Véronique au lieu qu'il décrit, et elle s'immerge dans son univers : « Je suis stupéfaite de me retrouver, le matin, à

l'hôpital de jour et plus la nuit dans la maison de l'arbre » (EB 140). Ici Orion a raconté l'histoire qui va avec un de ses dessins de l'île Paradis numéro 2. Le deuxième projet artistique d'Orion et Véronique, l'île Paradis numéro 2, est plus fructueux que celui de Thésée car l'île est née dans l'imaginaire d'Orion au lieu d'être imposé par la thérapeute (Sable, 2009, p. 32).

Des stratégies textuelles

Le lecteur doit croire à l'univers fictif de Véronique et d'Orion, et à l'authenticité de leur évolution psychologique, et pour que ce soit possible, il doit avoir confiance en la narratrice (Sable, 2009, p. 37). Qu'est-ce qui inspire la confiance chez le lecteur ?

Sable (2009, p. 38) souligne que la double compétence de Véronique lui donne de l'autorité ; elle a fait un doctorat en biologie ainsi que la formation pour devenir psychanalyste (EB 19). Ses qualités personnelles sont peut-être encore plus importantes pour inspirer la confiance chez le lecteur :

Dans le même temps, l'abnégation dont elle fait preuve tout au long du roman et l'attachement qu'elle témoigne à son patient en font un modèle de « vertu » et de « bienveillance », qui sont, selon la Rhétorique d'Aristote, deux des trois qualités qui inspirent la confiance chez un orateur. Et si la troisième, la « prudence », n'est pas le propre de la narratrice, l'audace dont elle fait preuve se révèle un des principaux facteurs de réussite de son travail thérapeutique (Sable, 2009, p. 38).

L'audace peut être vue comme une qualité ou un défaut, mais dans ce cas, pour obtenir le résultat thérapeutique que Véronique souhaite pour Orion, il nous semble que c'est une qualité nécessaire. La vulnérabilité de Véronique inspire aussi la confiance chez le lecteur.

En outre, le fait que Véronique est une artiste, une poète, plus précisément, est aussi important pour inspirer la confiance chez le lecteur. Grâce à sa sensibilité esthétique, Véronique est capable de voir le potentiel artistique en Orion, et « c'est précisément cette même sensibilité qui la rend apte à juger les œuvres de l'adolescent » (Sable, 2009, p. 38).

Dans *L'enfant bleu*, l'image est souvent narrativisée au lieu d'être décrite (Sable, 2009, p. 40). Cela veut dire que le lecteur fabrique ses propres images mentales au départ à partir des impressions et des interprétations de la narratrice plutôt qu'à partir des descriptions des images. Voici un exemple :

Son travail a bien avancé. Il y déjà sur la feuille un monstre qui se cache. Le corps n'est encore qu'un tracé mais la tête tourne vers nous de grands yeux innocents, effrayés par tout le poids, toute la cruauté que le monde fait peser sur le peuple des handicapés. Ce sont les yeux d'Orion, ceux qui me lient à lui, malgré la colère qui peut les animer ou le délire qui les chavire et les fait tourner dans tous les sens (EB 209).

C'est une interprétation subjective de quelqu'un qui est très attaché à l'artiste.

L'art a le pouvoir de faire voir l'invisible (Sable, 2009, p. 40). « L'invisible dont il est question dans le roman de Bauchau pourra devenir pour le lecteur une réalité à part entière à la seule condition qu'il accepte, comme Orion, de faire appel à son propre imaginaire » (Sable, 2009, p. 40). Nous pourrions donc dire que la capacité à s'ouvrir est essentielle dans la lecture de *L'enfant bleu*.

3.5 L'art-thérapie

3.5.1 La pratique de Véronique

La notion de l'art-thérapie est centrale dans *L'enfant bleu*. Il faut préciser que le personnage de Véronique n'a pas de formation d'art-thérapeute ; elle est psychanalyste, mais il apparaît qu'elle emploie des méthodes liées à l'art-thérapie ou, comme le dit Sable, « une thérapie par l'art » (2009, p. 40). Cela dit, lors d'une réunion à l'hôpital du jour où l'on discute l'avenir d'Orion, il apparaît que Véronique a une sorte de formation artistique : « Pour les autres matières, il bénéficierait d'un préceptorat avec Mme Vasco qui est qualifiée pour lui donner un soutien psychologique et l'aider dans ses études et, s'il le désire, pour le dessin » (EB 24).

La définition suivante du terme art-thérapie est tirée d'un article appelé « L'art-thérapie » écrit par Jean-Pierre Klein (2007) :

L'art-thérapie est un accompagnement de personnes en difficulté (psychologique, physique, sociale ou existentielle) à travers leurs productions artistiques : œuvres plastiques, sonores, théâtrales, littéraires, corporelles et dansées. Ce travail subtil qui prend nos vulnérabilités comme matériau, recherche moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se recréer lui-même, se créer de nouveau, dans un parcours

symbolique de création en création. L'art-thérapie est ainsi l'art de se projeter dans une œuvre comme message énigmatique en mouvement et de travailler sur cette œuvre pour travailler sur soi-même. L'art-thérapie est un détour pour s'approcher de soi (Klein, 2007, p. 57).

Que l'art-thérapie soit un détour pour s'approcher de soi semble s'appliquer à Orion et son parcours thérapeutique avec Véronique.

Le roman *L'enfant bleu* décrit le parcours qu'Orion doit affronter pour communiquer à travers l'art et s'intégrer dans la communauté sociale (Amatulli, 2012, p. 4). Véronique découvre qu'Orion a un talent artistique, et pour l'aider à se développer psychologiquement elle l'encourage à s'exprimer à travers le dessin, la peinture et d'autres formes d'art.

Spontaneous artwork can recreate childhood memories in a most vivid and evocative manner. Fragmentary and vague recollections that are difficult to fuse into a coherent verbal narrative can find expression through subtle shades of colour, textures or direction of line and movement. Self-consciousness can often melt away when people become engrossed in creating images from their past (Killick & Schaverien, 1997, p. 240).

La dernière phrase de la citation précédente semble s'appliquer à Orion ; il est souvent anxieux jusqu'à ce qu'il commence à peindre un tableau, créer des sculptures ou d'autres choses ; dès qu'il commence à travailler il se calme et il est pris par son travail. Voici un exemple qui illustre cela : « Ce matin il y a eu le chien qu'on a aboyé et de gros rayons. Ensuite c'était lourd, lourd jusqu'à ce qu'on commence le dessin » (EB 230). Orion ne veut pas s'arrêter avant qu'il finisse ce qu'il a prévu, et après il peut discuter avec Véronique. Il lâche prise quand il peut peindre sa vie et ce qu'il a dans sa tête. Quand Orion dessine l'aventure de Thésée en revanche, il n'est pas inspiré de la même façon car c'est un univers qui lui est imposé.

Lauriane Sable (2009) a écrit un article intitulé « Entre démence et voyance – La croyance comme thérapie dans *L'Enfant bleu* d'Henry Bauchau ». L'article examine entre autres la partie du livre où Véronique raconte l'histoire de la figure mythique Thésée et encourage Orion à la réaliser en dessin à cause de son intérêt pour les labyrinthes. Le héros grec Thésée est envoyé en Crète pour tuer un monstre appelé le Minotaure, et ce monstre, au corps d'homme et à tête de taureau, est enfermé dans un labyrinthe. Il semble qu'il y a un parallèle entre Orion et Thésée, et ce n'est donc pas par hasard que Véronique a choisi ce mythe : « N'est-il pas, comme Thésée, sur le point de s'aventurer dans un invisible labyrinthe, celui de son imaginaire, peuplé de délices mais aussi de dangers, et où règne en guise de Minotaure

dévorateur le démon de Paris » ? (Sable, p. 30, 2009). Puisque le vocabulaire d'Orion est limité, Véronique veut qu'il représente le récit de Thésée à travers des dessins. Au début, ce projet inspire Orion car il s'identifie à Thésée, mais après un certain temps cela devient une contrainte pour lui (Sable, p. 31, 2009). Dans la citation suivante Véronique s'est rendu compte qu'il y a quelque chose qui ne va pas :

C'est avec Thésée que quelque chose a peut-être fourché dans l'histoire, en tout cas dans notre traitement. Dans les labyrinthes qu'il a faits auparavant, Orion, au milieu des difficultés de la traversée, se dirigeait impérieusement vers la sortie (EB 85).

Dans ce dessin Thésée ne s'oriente pas vers la sortie :

Au contraire, après avoir tué le Minotaure, Thésée a fait demi-tour : Orion, qui s'était spontanément identifié à lui, s'est donc vu imposer un schéma de régression. Sans y penser, Véronique a bridé son imaginaire, travaillant inconsciemment contre lui et contre elle-même, de sorte qu'ils se retrouvent « paumés tous les deux » (Sable, 2009, p. 31).

L'aventure de Thésée est un échec dans le sens où ce projet ne fait pas progresser Orion. Cependant, cet essai permet à la thérapeute de mieux comprendre son patient et de savoir davantage ce qui fonctionne pour lui et ce qui ne fonctionne pas (Sable, 2009, p. 31). La première tentative de Véronique ne réussit pas car elle lui impose une histoire, une image. Il apparaît qu'Orion juge cela ici : « On aime dessiner seulement ce qu'on a dans la tête. Faire du réel pas réel » (EB 87). Il veut dessiner ce qui vient de son propre univers imaginaire, et Véronique va l'aider à interpréter ses œuvres et ses désirs en disant :

C'est aussi ton désir de mettre des monstres sur papier. Le désir de ta maman et de Jasmine c'est d'avoir une bonne orthographe, un métier et de l'argent. C'est leur désir à elles, pas le tien. Ton désir c'est l'aventure, l'île Paradis numéro 2, les grands arbres avec des fleurs autour et la roulotte. C'est aussi les trois cents chevaux blancs qui poursuivent le démon dans les rues de Paris (EB 108).

Après cette tentative une nouvelle phase de thérapie commence, celle de l'île Paradis numéro 2. Orion produit une série de dessins sur ce thème, et ce projet occupe une grande place dans le roman (Amatulli, 2012, p. 6).

En lui prescrivant chaque semaine de réaliser un dessin de cette île, la thérapeute va l'encourager à lui donner forme, à la faire passer du « réel de la tête » à la matérialité du dessin, de l'invisible au visible. Jour après jour, elle va s'efforcer d'être pour lui une présence encourageante et rassurante, mais non contraignante » (Sable, 2009, p. 32).

Qu'est-ce que Véronique fait pour qu'Orion puisse progresser ? Elle a un autre regard sur lui que celui des autres personnes ; « elle n'a pas envisagé ses visions comme une tare mais comme 'un don, un rayon de douleur, un rayon de lumière' lui permettant de 'voir ce que les autres ne voient pas' » (Sable, p. 36, 2009). Selon Sable, cette perception qu'a Véronique d'Orion modifie la perception que peut avoir le lecteur de lui. « Il n'apparaît plus seulement comme un handicapé, mais aussi comme un voyant – un voyant 'malgré lui' (...) » (Sable, 2009, p. 36-37). Elle le voit donc comme un voyant et un artiste.

Les supérieurs de Véronique ne sont pas toujours d'accord avec ses méthodes, surtout ils pensent qu'elle risque trop dans son travail avec Orion. Véronique exprime cela à son mari Vasco :

Le malheur d'Orion je dois le vivre avec lui. Vasco, je n'ai pas à le guider, pas à espérer qu'il devienne ceci ou cela. C'est son affaire. Ah, que c'est difficile ! Je suis une petite machine à espérer. Il ne faut pas. Ils me disent tous que je me concerne trop. Trop pour Orion (EB 109-110).

Véronique ne peut pas se permettre de refuser ce qu'il ressent. Dans la première dictée d'angoisse, Orion dit : « Toi, tu peux rester ici puisque tu ne sens pas l'odeur du démon, même si on voit que tu sais un peu qu'il existe » (EB 91). Il apparaît qu'Orion se rend compte que Véronique partage son malheur.

Véronique aide Orion à interpréter ses œuvres et le rend conscient de ses expériences à travers les œuvres qu'il produit et les dictées d'angoisse. Ainsi il peut s'approcher de soi. Le partage entre Véronique et Orion est essentiel pour son parcours thérapeutique :

S'ils font de l'univers d'Orion une réalité à part entière, ce n'est pas seulement parce qu'ils lui donnent forme, mais aussi parce que, ce faisant, ils le rendent susceptible d'être partagé – en l'occurrence par Véronique. Ce partage est essentiel pour le cheminement thérapeutique du jeune homme : il contribue à restaurer son estime de soi et à lui donner confiance en lui – si Véronique voit ce qu'il voit, vit ce qu'il vit, c'est qu'il n'est pas complètement fou – et rompt l'isolement quasi-total dans lequel le maintenait jusqu'alors sa psychose (Sable, 2009, p. 35).

Orion sait que les autres ne voient pas ce qu'il voit, et pour cette raison il appelle son univers du « réel pas réel ». Mais, s'il voit que son monde existe pour Véronique aussi, il peut sortir de son isolement et s'exprimer.

« J'ai été injuste, le dessin est faible, sans doute bazardé par une imagination du démon, mais, toute maigrichonne qu'elle soit dans cette première apparition, l'île Paradis numéro 2 existe. Existe en Orion, existe en moi et dans une sorte de réalité de papier et de couleurs

maladroites. Elle est un lieu que nous allons habiter, chacun à notre façon, pour une nouvelle étape dans l'imagination profonde » (EB 93).

La famille d'Orion n'est pas toujours d'accord avec les méthodes de Véronique non plus. Selon Orion, ils disent qu'elle est « une psycho-docteur gentille, mais ce n'est pas comme ça qu'on apprend un métier » (EB 107).

On peut constater encore que Véronique emploie la technique de la maïeutique, une méthode d'enseignement de Socrate, dans sa psychothérapie avec Orion. Le mot maïeutique veut dire art de faire accoucher. Comme une sage-femme aide les femmes pendant leur accouchement, le philosophe aide son interlocuteur à découvrir le savoir latent en lui ; il accouche les esprits (Maïeutique, 2018). Dans le contexte de *L'enfant bleu*, la thérapeute aide le patient à découvrir et à formuler les vérités qu'il a en lui.

Patients can also use the medium of art psychotherapy to recall unpleasant memories (...) Art psychotherapy can offer a patient an opportunity gradually to develop a personal language of symbolic expression that also offers symbolic containment and resolution. Obviously, simple catharsis is not enough. Once such material is produced however, a skillful and trained therapist can use it in a way that will help the patient incorporate the meaning into his or her present life. The original trauma cannot be eradicated, but it can be vividly confronted as an image in paint or clay (Killick & Schaverien, 1997, p. 240).

À un moment Orion compare Véronique à un zèbre : « Le zèbre, il est blanc et noir, comme toi, Madame » (EB 171). Après Véronique réfléchit :

Pour Orion le blanc est la couleur de la lumière, celle de la feuille blanche sur laquelle il pourra dessiner, c'est le moyen de sa marche en avant. Le noir c'est le trait qui lui fait découvrir ce qui est en attente dans sa tête, c'est aussi la couleur du démon. En le poussant en avant, en l'engageant à se risquer, je suis aussi pour lui du côté du démon. Je suis aussi une sorte de démon de Paris qui boscule ses habitudes, ses comforts apeurés, ses résistances. Il fait voir dans ce dessin ce qui existe entre nous, qu'il n'aurait pas pu dire et que je n'avais pas compris (EB 172).

Véronique doit mettre Orion au défi pour qu'il puisse progresser.

Orion apprécie la présence de Véronique : « Plongé au nouveau dans son travail, il ne me voit plus, mais je sens qu'il a besoin que, par ma présence, je participe à son dessin (...) – Tu ne l'emportes pas pour travailler chez toi ? – Non, Madame, sans toi ça peut brûler, on ne veut pas être brigandoragé dans la tête » (EB 118).

This symbolic, personal world is the meeting place for the patient and the therapist. With treatment by medication, the doctor gives and the patient receives. In art psychotherapy, images are created which draw the patient and the therapist together; a common ground of active participation is established (Killick & Schaverien, 1997, p. 247-248).

Véronique contraste d'ailleurs avec Mme Zorian, la directrice de l'institution La Colline :

La directrice nous fait un peu attendre, je sais par Mme Marinier que c'est son habitude. Elle a aussi un cabinet privé et aime avoir l'air débordée. Elle connaît bien Lisors et ne s'adresse qu'à lui. C'est une belle femme, encore jeune, très assurée dans son métier. Elle parle fort bien et écoute peu (EB 315).

Il apparaît que Mme Zorian n'est pas très respectueuse des autres, et Orion a une grande crise quand elle le fait attendre pendant presque une heure et demie (EB 340). À l'opposé, Véronique n'est pas autoritaire et elle souffre avec son patient ; elle est le contraire du médecin trop sûre d'elle-même qui donne des médicaments et ne s'investit pas.

L'art et l'existence sont indissociables ; le premier favorise « le passage de l'inconscient au conscient », entre autres choses (Amatulli, 2012, p. 2). Avec la thérapie qui inclut l'art, Véronique souhaite que la souffrance d'Orion « devienne couleur, forme, texture » (Pacini, 2009, cité dans Amatulli, 2012, p. 5). Elle ne cherche pas à enlever sa souffrance ou de nier son délire, il s'agit plutôt de donner une réalité extérieure à ce qui existe dans sa tête (Amatulli, 2012, p. 5). Dans la citation suivante c'est la narratrice Véronique qui parle : « Ses yeux sont très beaux, Orion, tu vois qu'il valait mieux le dessiner que le garder en toi avec tous ses malheurs » (EB 209).

Bauchau a isolé le motif artistique dans *L'enfant bleu*. « Avec *L'Enfant bleu*, pour la première fois dans la production romanesque de l'écrivain, l'expérience de la cure analytique, associée à la pratique artistique, devient objet de fiction » (Amatulli, 2012, p. 2).

Quand la maladie se soigne, cela se produit à travers les mots (Peleikis & Felldal, 2017, p. 16). Il apparaît qu'Orion prend plaisir à dicter les dictées d'angoisse à Véronique ; c'est une occasion de s'exprimer dans une atmosphère sécurisante où ce n'est pas grave de faire des fautes d'orthographe. « Que veut dire son carrefour d'angoisse ? Quelle force d'expression chez lui ! Quel beau titre pour un poème ! » (EB 253).

L'importance d'écouter l'expérience subjective de la maladie est exprimée dans la citation suivante tirée de l'article de Fognini :

Bien sûr les spécialistes doivent pouvoir partager un minimum de langage commun pour reconnaître, explorer et faire évoluer au mieux une pathologie et sa connaissance ; il ne s'agit pas d'en dénier l'utilité et l'usage. Mais dans l'expérience clinique, ce sont les mots, les images, les expressions et les sensations les plus intimes du patient qui nous éclairent et parlent vraiment au plus près de lui et de son monde ; les suivre pas à pas avec eux en leurs vertiges et paradoxes, comme le fait Bauchau-Véronique, ouvre probablement à une dimension partagée d'émotion poétique originelle (Fognini, 2007, p. 41).

3.5.2 La symétrie dans la relation

« Il tourne à demi la tête, lève vers moi un regard pâle, tremblant, chargé d'une sorte de promesse d'affection à laquelle une autre promesse répond en moi » (EB 25). C'est un moment touchant lors d'une réunion où va être décidé l'avenir d'Orion. Nous voyons déjà, tout au début de leur relation, qu'une complicité se crée entre les deux personnages.

Dans les œuvres de Bauchau, l'art représente « l'histoire d'une remontée » (Wathée-Delmotte, 1994, p. 59 dans Amatulli, 2012). Dans *L'Enfant bleu*, il semble que c'est le cas pour les deux personnages principaux ainsi que pour les personnages secondaires comme Vasco et Myla. En effet, il y a une symétrie dans la relation entre Véronique et Orion parce que les deux connaissent la souffrance. Orion est atteint d'une maladie psychique grave, et il a subi une chirurgie cardiaque lorsqu'il était petit. Véronique souffre des traumatismes liés à la naissance ; elle a perdu son enfant en période périnatale et, de plus, elle se sent coupable parce que sa mère est décédée en couches en lui donnant naissance. Elle a aussi perdu son premier mari ; il a été tué dans un accident de moto (EB 15).

Je sens en moi la faible trace d'un tout petit enfant que je vois avec surprise, avec amour, bien trop d'amour. Est-ce moi qui, en naissant, ai fait mourir ma mère ? Est-ce mon enfant mort en moi avant de naître ? (EB 152).

Véronique est une personne émotive et vulnérable, et le travail avec Orion donne accès à la partie la plus blessée de son être (Amatulli, 2012, p. 6).

Son malheur, ses handicaps bouleversent en moi la femme profonde, car il y a dans notre commune aventure quelque chose de fondamental. Quoi ? C'est que je ne parviens pas à me formuler quand soudain une certitude surgit : Orion et moi, nous sommes du même peuple. Quel peuple ? Le peuple du désastre (EB 88).

Véronique est l'adulte et la professionnelle, et aide son patient Orion à s'exprimer, mais il l'aide aussi à se développer, à s'approcher d'elle-même. Dans l'exemple suivant Véronique se demande si Orion l'a aidée à améliorer sa confiance en elle :

Tout à coup dans la femme que je suis réapparaît celle que j'ai été, qui plaisait aux hommes et qui aimait ça. Celle que j'étais avant les années graves qui sont venues (...) Je sais que je peux plaire encore, c'est à la surface que ma confiance s'était fanée. Est-ce Orion qui vient de me la rendre ? (EB 101).

Au cours des années, nous regardons Véronique et Orion devenir très proches, et il est clair que chacun a besoin de l'autre.

Ma colère tombe, car j'ai eu peur moi aussi. Lui et moi, nous faisons partie du peuple accablé par la sourde terreur de ne pas comprendre le monde et ce qui s'y passe. Mais nous ne nous rendrons pas. Pas encore ! Soudain m'apparaît d'une façon éclatante que c'est ce qui constitue l'essentiel de mon travail avec Orion, de mon contre-transfert heureux et malheureux envers lui : l'aider à trouver en lui-même la force de ne pas se rendre : Non jamais ! Je pense tout cela en tumulte, cela doit apparaître sur mon visage car il me regarde de la façon dont il regarde sa feuille lorsqu'il dessine ou peint. Je vois sur son visage la même compassion que celle que j'éprouve pour lui. Il y a entre nous un instant de silence, de repos, presque de bonheur, qui vient alléger l'effort, l'espoir incertain que nous nous infligeons l'un à l'autre (EB 203).

« Il me regarde de la façon dont il regarde sa feuille lorsqu'il dessine ou peint. Je vois sur son visage la même compassion que celle que j'éprouve pour lui ». C'est un moment touchant qui fait voir leur relation créatrice et interprétative. Nous voyons qu'ils sont attachés l'un à l'autre, et aussi qu'ils s'infligent de la souffrance entre eux. Véronique se rend aussi compte qu'une de ses tâches principales est de l'aider à persévérer.

Orion compare Véronique à l'enfant bleu, un ami imaginaire qui le protège contre les attaques du démon de Paris (Amatulli, 2012, p. 4). C'est grâce à lui qu'Orion s'est débrouillé. Ici, Orion parle d'une ancienne professeure qu'il aimait beaucoup : « On t'a trouvée, Madame, parce que tu es un peu comme Mademoiselle Julie. Tu es aussi une sorte d'enfant bleu de l'île numéro qu'on ne doit pas dire » (EB 194).

De plus, Orion met Véronique en position maternelle : « On est comme un grand fils avec sa mère. Qui se donnent le bras » (EB 122), mais il y a aussi un épisode où Véronique confond Orion et son père. Nous pourrions peut-être dire qu'ils sont des parents et des enfants l'un pour l'autre. Après qu'Orion compare lui-même et Véronique à un fils en compagnie de sa

mère, Véronique dit à Orion : « (...) Je t'aime beaucoup mais je ne suis pas ta maman, tu n'es pas mon grand fils. Il faut bien le comprendre » (EB 122). Bien que problématique, il nous semble que la situation dans laquelle Orion met Véronique en position maternelle la pousse à faire face à ses démons. Elle répète plusieurs fois « Mon enfant est mort avant de naître » dans sa tête quand Orion est avec elle, et en se confrontant à la demande d'affection d'Orion elle revit la perte de son fils (Amatulli, 2012, p. 7).

En remontant aux sources de la création humaine, où la vie et la mort se mêlent, Véronique arrive à se pardonner d'avoir « tué » sa mère, morte à sa naissance – et l'enfant qu'elle portait dans son ventre lors de l'accident de moto (c'était elle qui conduisait) qui avait aussi coûté la vie à son premier mari (Amatulli, 2012, p. 7).

Véronique et Orion sont en chemin vers l'autonomie. Dans la citation suivante, Orion raconte un rêve qu'il a fait à Véronique : « On aurait voulu descendre avec toi jusqu'à la mer souterraine, le rêve ne le voulait pas » (EB 250). Est-ce que le fait que le rêve ait une volonté n'indique pas un pas vers l'autonomie pour Orion ?

Chacun s'entraide ; ils s'aident mutuellement à développer leur potentiel artistique et humain. Ce sont deux êtres contraires qui se complètent et libèrent ce qui est bloqué dans l'autre.

Orion a une évolution personnelle et artistique formidable. C'est important pour lui de se sentir en sécurité, de se sentir à l'aise, et la présence de Véronique lui permet de faire des choses qu'il n'aurait pas pu faire autrement, comme participer à une manifestation pour la libération d'artistes sud-américains. « Avec toi, Madame, on n'est pas tout seul, on est deux, comme avec l'enfant bleu » (EB 209).

Au début du parcours thérapeutique, Orion doit expliquer ses œuvres à Véronique pour qu'elle les comprenne. Avec le temps, les œuvres parlent d'elles-mêmes. Orion devient un vrai artiste - il expose et il vend ses œuvres. Véronique est présente dans certaines de ses œuvres d'art de façon plus ou moins explicite, ce qui montre son importance pour Orion :

Exposer, cette idée soudaine m'enthousiasme, je sens qu'elle va donner à Orion une perspective qui lui manque, mais déjà la difficulté m'effraie (...) – Le monstre est étonnant, dit Douai. Il mêle effroi et douceur. Je suis frappée de la bonté de ses deux grandes oreilles. Est-ce que ce ne serait pas aux vôtres, si patientes, qu'il a pensé ? (EB 101).

Orion se réconcilie avec lui-même grâce à l'art, et à la fin du roman il commence à utiliser le pronom personnel « je ». À travers l'art, Orion réussit à se découvrir soi-même et à aller mieux. Et il en va de même pour Véronique.

3.6 Les duos de personnages dans *L'enfant bleu*

Au début du récit nous assistons à la première rencontre entre Véronique et Orion et au début de leur relation, et c'est cette relation qui est la préoccupation majeure du roman. Cependant, tout au long du récit nous sommes introduits aux personnages secondaires qui sont eux aussi importants pour le développement d'Orion. Ils se nomment Vasco, Gamma, Jean et Myla.

Vasco, musicien et mari de Véronique, devient un ami d'Orion. Après quelque temps, Vasco développe une fonction rassurante pour Orion, tandis qu'Orion inspirera la musique de Vasco. Ce dernier explique son « déblocage » artistique en ces mots :

Ce qui m'a décidé à jouer avec Gamma ce sont les deux dessins d'Orion, la grande femme de la mer et la harpe éolienne (...) Je n'en suis pas encore là, j'ai pu en Bretagne et en Angleterre avec Gamma. Là j'étais dans cette vérité qu'Orion connaît parfois, et qui me fait si peur car elle est tellement proche du délire (Bauchau, 2004, p. 182¹⁰).

La musicienne Gamma est une amie de Véronique et Vasco. Pendant un concert avec Vasco et Gamma, Véronique constate comment les deux artistes se complètent : « Ce que j'attendais, ce que j'espérais depuis si longtemps, ce que chante la voix de Gamma, c'est la musique de Vasco, qui suscite en nous un temps d'allégresse et de délivrance » (EB 162).

¹⁰ Dans la suite du texte, en me référant au roman *L'enfant bleu* j'utiliserai l'abréviation EB et le numéro de la page.

Après douze ans dans un hôpital de jour pour adolescents, Orion est transféré à La Colline, un hôpital de jour pour adultes. C'est là qu'il rencontre Jean, un garçon musicien et chanteur qui devient son ami. Orion aide Jean à dessiner, tandis que Jean enseigne le chant à Orion.

Orion ne s'épanouit pas à La Colline, et après l'avoir quittée, Orion rencontre la timide et fragile Myla dans un atelier de gravure. Ils s'enrichissent mutuellement, et forment un duo d'artistes.

Pour résumer, nous observons plusieurs duos d'artistes dans *L'enfant bleu* : Gamma et Vasco, Orion et Myla, Jean et Orion, Véronique et Orion. Ces duos représentent ce qui peut naître d'une relation humaine : de la compassion et de la créativité entre autres choses. Il s'agit d'une réciprocité ou d'une symétrie, et comme nous avons vu dans le chapitre « Art-thérapie », cette forme de réciprocité est essentielle pour que la thérapie fonctionne pour Orion et Véronique.

3.7 La relation entre Véronique et Orion

3.7.1 Véronique et Orion

A ce moment je repense aux trois cents chevaux blancs qui galopent dans les rues de la nuit. Ceux qu'il a découverts, qu'il a pu dire, qu'il m'a fait voir. Ceux qui me font penser qu'il et un artiste (...) Je ne peux pas y croire mais Orion a fait entrer le démon et les trois cents chevaux blancs dans mon existence (EB 66-67).

Définissons quelques termes importants dans la relation thérapeutique.

Le transfert et le contre-transfert sont des processus psychologiques importants dans la relation entre thérapeute et patient, ou dans n'importe quelle relation de dépendance et de confiance, par exemple entre professeur et élève (Malt, 2014b). Selon Brunschwig (2001, p. 92), on ne peut pas séparer le transfert du contre-transfert. Dans le passage suivant du roman *L'Enfant bleu*, la thérapeute Véronique réfléchit sur ses échanges avec son patient Orion :

« Dans le train je ne puis ouvrir mon livre, je pense aux vacances d'Orion et à l'échange silencieux qui sous-tend nos paroles. Au transfert, au contre-transfert qui demeurent si mystérieux derrière les mots qui les cachent (EB 149).

Le transfert est l'ensemble des attitudes ressentis par le patient à l'égard du thérapeute, venant des conflits non résolus de son passé. Le transfert en soi est un phénomène normal qui se produit toujours dans les relations humaines (Malt, 2014a). Le terme a été introduit par Sigmund Freud pour désigner la relation dans la psychothérapie où le patient transfère au thérapeute des émotions qui auparavant concernaient par exemple ses parents ou ses supérieurs (Skre, 2016).

Dans *L'Enfant bleu*, Orion arrive à exprimer ce qui le hante dans des « dictées d'angoisse ». Il met en mots ses expériences, ses sentiments et ses pensées, et Véronique les copie par écrit. Pendant la dictée d'angoisse numéro six, Orion raconte l'histoire de la transition entre l'école enfantine et l'école primaire et le fait qu'il a dû quitter la professeure qu'il aimait tant, Mademoiselle Julie (Bauchau, 2004, p. 190-193). Après avoir fini la dictée, il dit à Véronique : « On t'a trouvée, Madame, parce que tu es un peu comme Mademoiselle Julie. Tu es aussi une sorte d'enfant bleu de l'île numéro qu'on ne doit pas dire » (Bauchau, 2004, p. 194).

Paul Denis (2006, p. 66-67) propose la définition suivante du contre-transfert : « Pourrait-on dire que le contre-transfert est le reflet du patient dans l'âme du psychanalyste ? ». Selon Malt (2014b), le contre-transfert est un terme qui inclut tous les sentiments et comportements, conscients et inconscients, éprouvés par le thérapeute à l'égard du patient.

Dans la thérapie psychodynamique d'aujourd'hui, le contre-transfert est une source importante pour comprendre les problèmes du patient, surtout ceux qui se produisent dans les relations personnelles étroites (Skre, 2016). Brunshwig (2011, p. 92) écrit que « le contre-transfert est indispensable à connaître et à utiliser avec discernement. Il fait progresser l'analyste dans la connaissance de soi et de l'autre ».

Dans *L'enfant bleu*, Orion subit des crises psychotiques à plusieurs occasions. Après une de ces crises, Véronique a une conversation avec Robert Douai, le directeur de l'hôpital de jour où elle est employée et où Orion est patient. Il s'inquiète pour elle : « (...) il fait un transfert massif sur vous. Ce n'est pas cela qui m'inquiète mais le contre-transfert considérable que vous faites. Vous risquez ainsi de perdre votre lucidité et de mettre en danger votre sécurité » (EB 126). Véronique passe beaucoup de temps avec Orion ; de nombreuses heures chaque

semaine à l'hôpital de jour et en plus elle l'invite quelques fois chez elle. Il est clair qu'il occupe une grande place dans sa vie : « Je voudrais bien ne pas tant me concerner, je n'y parviens pas, Orion occupe mes pensées, ma vie, plus que mes autres patients » (EB 167). Elle « sent vivre en lui-même son émoi de contre-transfert » (Fognini, 2007, p. 41). Pour Véronique il est risqué de travailler de cette façon, mais c'est aussi une voie d'exploration. (Fognini, 2007, p. 41). Par ses expériences contre-transférentielles, elle apprend à se connaître elle-même.

J'ai été emportée dans son délire. J'ai aimé sa violence, son malheur, son allégresse déchirante. J'y ai participé car il ne lui suffisait pas de pouvoir délirer librement, il avait besoin que nous délirions ensemble, comme nous l'avons fait déjà. Était-ce une faute professionnelle de ma part ? Orion a répondu pour moi : On ne sait pas. Puis pour me remettre à distance : On ne sait pas, Madame. Et il est parti à toutes jambes afin de garder un pied au fond et ne pas se risquer plus longtemps dans les eaux profondes. Reste un « on » insondable. D'où vient ce flot d'images et de sons, la voix follement haute de Paule et la musique barbare du grand condor ? Où vont-ils ? On ne sait pas (EB 141).

Dans la citation précédente Véronique fait une autoanalyse. Dans la prochaine elle commence à analyser son rêve, mais change soudainement d'avis : « J'écris le texte de mon rêve, je m'apprête à noter mes associations. Une certitude m'arrête : ce n'est pas ce que désire le rêve. Il veut que je continue à l'écouter » (EB 152). On se rend compte que Véronique a commencé à parler comme Orion, à dire « on » au lieu de « je » et de parler du rêve comme s'il avait une volonté propre (voir page 57).

Le rôle de Véronique est difficile à définir. Elle est à la fois la psychothérapeute et la professeure d'Orion, et elle dit également à un moment qu'elle se considère son infirmière. Ici elle mentionne à son amie Aurélia qu'elle voit Orion seize heures par semaine et elle raconte les inquiétudes qu'elle a autour de son rôle : « Je suis sa psy, sa prof, je dois faire face à ses crises. Souvent j'angoisse, je pense que j'en fais trop ou trop peu » (EB 155).

Quelques fois, surtout au début du récit, Véronique semble s'inquiéter de la place immense qu'Orion prend dans sa vie :

Comme vient de me le dire Lisors nous sommes maintenant un pluriel. Je ne voulais pas ça, mais quelque chose de net, de délimité. Lui, un patient, moi sa « psy ». Pas ce terrible partage qu'il suscite dès qu'il est en crise, où nous sommes ensemble dans ce pluriel, sur ce même bateau que ni l'un ni l'autre, nous ne pouvons plus quitter (EB 73).

D'autres fois, il apparaît que Véronique éprouve de la gratitude à l'égard de sa situation car Orion lui vient à l'esprit lorsqu'elle réfléchit à ce qu'elle a dans sa vie. « Vasco a sa musique

et moi. Moi j'ai sa musique, rarement mes poèmes, et lui. En outre, j'ai Orion. Je sais que Vasco le sait et qu'avec courage il accepte ce poids supplémentaire » (EB 104).

Vasco, le mari de Véronique, demande à Véronique si elle se rend compte de la pression qu'elle exerce sur Orion pour qu'il devienne artiste (EB 83). Elle lui répond, entre autres choses, qu'il est doué et qu'elle pense que l'art est sa voie. Cependant, Véronique semble se demander s'il elle a bien fait de lui dire que l'art sera son métier ; est-ce qu'elle avait le droit, ou est-ce que c'était non professionnel de sa part ?

J'ai peur que le cas d'Orion ne pèse sur Vasco » (EB 155) dit-elle à Aurélia. Mais, c'est difficile d'empêcher cela parce que c'est Vasco qui s'en mêle. Orion le fascine ; en voyant un dessin d'Orion il dit : « Je n'ai encore rien fait en musique qui ait le pouvoir de cette statue qui n'existe pas (EB 155).

Elle raconte à Luce, une infirmière psychiatrique que Véronique rencontre grâce à des amis, ce qu'a été son aventure avec Orion, et elle sent qu'Orion occupe sa vie et ses pensées.

- Ce n'est pas seulement cela, j'investis sur un futur peut-être imaginaire. Je pense qu'il est un artiste. – Ton traitement est basé sur cela. – Le directeur croit, comme moi, qu'il est un artiste, mais est-ce que je puis, avec ses handicaps le charger du poids d'un destin si lourd ? (EB 167).

Luce, qui a beaucoup d'expérience avec des personnes atteintes de psychose, lui dit :

Et ces malheureux-là passent de main en main, jusqu'à ce qu'il y ait quelqu'un qui s'investisse et n'abandonne pas. Laisse-les te dire : ne vous concernez pas trop. Qu'est-ce que c'est trop ? Je peux te dire, après tant d'années d'hôpital, avec les psychotiques, si on n'en fait pas trop, on n'en fait peut-être pas assez (EB 168).

À un certain moment, comme nous l'avons constaté déjà, Véronique aussi se met à dire « on ». Ici elle le pense : « Qu'est-ce que ça veut dire le peuple du désastre ? La réponse, imparable, avec la voix d'Orion dit : 'On ne sait pas' » (EB 88). Elle laisse échapper ce « on » même en parlant à son mari et à ses amis.

En préparant la manifestation pour la libération des artistes sud-américains, il y a une situation où est montré deux parties de Véronique. Après avoir renversé un verre de jus sur son pantalon et la bannière de Véronique, Orion dit qu'il a reçu des rayons du démon, que « tout est sale maintenant... » (EB 261) et qu'il va déchirer sa bannière. Véronique pense :

Alertés, les autres peintres nous regardent. Celle qui pense dit en moi : C'est la catastrophe... C'était à prévoir... J'ai pris trop de risques ! Mais l'autre, qui a déjà traversé tant de crises,

fait face à Orion et dit de sa voix curieusement tranquille : Ce n'est rien, Orion, essuie ta bouche. Ça ne va pas faire des tâches, et ton gâteau, pourquoi tu ne le manges pas ? (EB 262).

Malgré des inquiétudes, Véronique sait qu'elle a de l'expérience avec les crises d'Orion, et peu à peu il se calme.

« Avec Orion, j'apprends, j'apprends beaucoup. Que recouvre cette étrange certitude ? Que j'apprends à ne pas savoir, à ne pas comprendre et pourtant à vivre. Que surtout j'apprends à attendre » (EB 67). Véronique apprend à vivre avec de l'incertitude. Un mot clé dans leur relation est « patience » : « Les dessins de l'île Paradis numéro 2 se succèdent. Parfois je suis déçue, parfois je suis éblouie. Orion transpose sa vie, comme il le peut, dans ces dessins » (EB 189). Son parcours thérapeutique est long, mais Véronique tient le coup. « Je le pousse en avant vers la parole, le dessin, l'effort. Il doit aussi jouer et l'art n'est pas encore le jeu de sa vie. Patience, peut-être un jour ou peut-être jamais ? On ne sait pas » (EB 95).

Un autre mot clé est « espérance » : « Il traverse lui aussi un instant d'émerveillement où il découvre ce qu'il est, ce qu'il deviendra peut-être. Il ne peut pas y croire encore, moi non plus, mais cela nous permet d'espérer (EB 106) ». Ils ont de l'espérance tous les deux, et Véronique a confiance en lui. Orion fait un pas en avant et puis un en arrière, mais il y a toujours de l'espérance de la part de Véronique.

Quels sont les limites de la relation thérapeutique ? Deborah A. Lott (1999) a rédigé un article sur ce thème :

For therapists – and clients – who are struggling with boundaries, the paramount question must be: Does this serve the patient's therapeutic interests? If an act or an encounter threatens that goal, it is suspect, even if its exploitative potential is not obvious (Lott, 1999).

Dans le cas de la thérapie qui a lieu dans *L'enfant bleu*, Véronique se demande quelque fois si elle va trop loin, par exemple lorsqu'elle est emportée dans le délire d'Orion. Il apparaît que Véronique estime qu'Orion a peut-être besoin qu'ils délirent ensemble quelque fois (voir la citation à la page 61). Elle réfléchit aussi au fait qu'elle l'encourage à suivre la voie de l'art ; est-ce que c'est une chose sage à faire ?

Vasco me dirait peut-être que je veux mener Orion plus loin qu'il ne peut, mais ce dessin, si lucide en somme, dément cette crainte qui est aussi la mienne. Je sens avec force que la voie où nous sommes est bien celle d'Orion. Certes, demain je douterai de nouveau, mais la certitude que j'éprouve en cet instant est juste (EB 99-100).

Nous pourrions peut-être dire que Véronique n'est pas toujours prudente, mais il semble que les résultats de la thérapie n'auraient pas été possibles sans prendre des risques.

Comme nous avons vu dans la citation illustrant le contre-transfert, c'est clair que les supérieurs de Véronique s'inquiètent quelques fois pour elle, et pensent qu'elle risque trop. De l'autre côté nous avons vu Luce disant qu'on ne peut jamais en faire assez pour les psychotiques (voyez page 62). Au cours de la thérapie, Véronique découvre qu'elle doit accepter de pouvoir partager les démons d'Orion pour les sortir de lui (Fognini, 2007, p. 37) : « - Le malheur d'Orion je dois le vivre avec lui » (EB 109).

Lott (1999) décrit une situation où un thérapeute a visité son client à l'hôpital quand elle est tombée malade. Elle dit que beaucoup de thérapeutes n'auraient pas fait cela, mais aussi qu'un grand nombre des praticiens pensent que la décision devrait être fondée sur les circonstances individuelles et la relation entre le thérapeute et le client. Le thérapeute a bien pesé sa décision d'aller la visiter (1999). Il me semble que Véronique pèse bien ses décisions avec Orion, et qu'elle consulte toujours les autres médecins à l'hôpital de jour pour les grandes décisions. Il faut cependant noter que la relation qui existe entre Véronique et Orion – une relation dans le cadre de laquelle le patient rentre chez le thérapeute, qui parle de lui librement avec son conjoint – ne nous paraît pas très réaliste. Peut-être la thérapie décrite dans le roman se rapproche-t-elle de la thérapie idéale pour Henry Bauchau ?

Lott (1999) finit l'article par deux pensées. Elle écrit qu'un bon thérapeute ne va ni divulguer ni retirer de l'information sur lui-même capricieusement. Et il ne perdra jamais de vue le fait que la thérapie est centrée sur le client et non sur lui.

Orion va partir en vacances, et quand il veut embrasser Véronique elle le refuse doucement mais fermement :

Il ouvre la porte, tend instinctivement son front vers moi pour que je l'embrasse. Je réagis : « Tu es trop grand pour qu'on t'embrasse, Orion ». Je vois ses yeux ciller, se mouiller, je dis très vite : « Ne sois pas triste, Orion, je t'aime beaucoup et tu le sais. Bonnes vacances. Chaque jour je penserai à toi » (EB 147).

Comme déjà mentionné, Orion met Véronique en position maternelle, et cherche souvent le contact physique avec elle. Selon Lott (1999), le toucher est peut-être la frontière la plus controversée et chargée d'émotions, et les positions des thérapeutes à l'égard du toucher varient. « Psychoanalytically oriented therapists are less likely to touch their clients because

their theoretical model assumes that physical contact may gratify transference fantasies that need to be understood, not acted out” (Lott, 1999). Étant psychanalyste, Véronique fait attention au toucher.

3.7.2 Le développement d’Orion – ses relations avec autrui

Orion s’attache à Vasco et ils développent une amitié :

Tout en travaillant, Orion s’est rapproché de Vasco, ils sont maintenant épaule contre épaule et Vasco ne se dégage pas. Orion tourne vers lui son regard et dit sans s’arrêter de peindre : « On est bien tous les deux. – Oui, on est bien. – Quand on travaille comme ça, dit Orion, c’est comme si tu étais l’enfant bleu (EB 266).

Orion compare Vasco avec l’enfant bleu comme il le fait aussi avec Véronique. Quelques fois, surtout au début du récit, Vasco semble penser que Véronique s’investit trop avec son patient : « - Tu es trop concerné par ce garçon (...) » (EB 75), mais en même temps il comprend qu’elle doit s’investir pour voir des résultats. Il est très impressionné par l’art d’Orion et le voit comme un visionnaire. La première fois qu’Orion expose ses œuvres il dit à Jasmin, la demi-sœur d’Orion : « Ici, à cette exposition, les œuvres d’Orion sont les seules originales. Tout le reste c’est plus ou moins de la copie, de la mode ou de la décoration (EB 187).

Comme mentionné dans le chapitre « Les duos de personnages dans *L’enfant bleu* », Orion est une source d’inspiration pour Vasco. À un moment il dit même qu’ils sont tous guidés par le jeune garçon : « - Si, son traitement m’importe beaucoup. Ce pas à pas que vous faites ensemble, que nous suivons, qui nous guide, on ne sait pas vers où. Tous les trois, parfois Gamma aussi » (EB 251).

Quand Ariane, une amie de Véronique, propose à Véronique et Orion de peindre des bannières et de participer à une manifestation pour la libération d’artistes sud-américains emprisonnés par des dictateurs, elle pense que cela pourrait être bien pour Orion parce qu’il pourrait montrer dans les rues ce qu’il fait.

La manifestation est une épreuve pour Orion, et il subit une crise dans la foule parce qu’il prend peur quand il croit que sa bannière est tombée sur le sol : « Je le vois rouler des yeux et

battre des bras (...) il est en train de sauter. En m'approchant je l'entends crier à voix basse : On t'a eu, bon à rien, débile, débile, on t'a eu ! » (EB 275). Mais, grâce à son père et à Véronique, il se calme. « C'est une expérience importante, car il découvre la valeur de l'amitié et de la solidarité en mettant son art au service d'une cause sociale » (Amatulli, 2012, p. 9).

Au moment de la manifestation, Orion a commencé à vendre des œuvres, mais il n'est pas encore confiant en sa position comme artiste :

- Ils disent que ce n'est pas un vrai métier. – Si, c'est un vrai métier, dit Vasco, ici tous sont des artistes comme toi. Tu es un artiste peintre et sculpteur. Les yeux d'Orion se tournent vers Vasco avec une joie reconnaissante. – Un artiste peintre et sculpteur ? Il se tourne vers moi. – C'est vrai, Madame ? - C'est vrai (EB 270).

Dans ce collectif d'artistes Orion apprend qu'il peut faire partie d'une communauté artistique et sociale, et il gagne de la confiance en soi.

Avec Jean, l'ami qu'Orion rencontre à l'hôpital de jour La Colline, Orion montre qu'il peut prendre soin d'autrui quand il le sauve d'une crise :

On le tient bien, on le pousse un peu de l'épaule, on évite les poubelles, presque on le porte. Il commence à ouvrir sa bouche, ça fait danger, ça fait un peu trou noir, il y a des gens qui le regardent drôle. Ils ont peur, moi aussi on a peur, on est son copain, on pense qu'on doit le soigner comme l'enfant bleu soigne. On lui dit : Marche lentement, respire bien, expire. Recommence encore... encore ! On lui masse un peu les mains comme tu fais. On lui soutient le dos en disant : Respire, détends-toi ! (EB, 330).

Nous voyons qu'Orion éprouve une grande compassion pour son ami.

La dernière année qu'Orion a eu des entretiens avec Véronique, il va deux fois par semaine à un atelier de gravure. Ici Orion se fait une amie qui s'appelle Myla, douée en technique de gravure, mais pas aussi avancée qu'Orion en dessin. Myla est aussi atteinte d'une maladie mentale, et paraît fragile et égarée. Lorsque Véronique les voit ensemble elle semble être touchée par la façon dont Orion se comporte avec elle : « Lui, l'assisté, le tant protégé, il assiste et protège à son tour cet être démuné » (EB 348). Cette situation illustre le développement personnel qu'a Orion ; il est capable de se faire des amis et de prendre soin des autres.

Orion et Myla collaborent ; il fait un dessin et elle le grave après. Le maître graveur explique à Véronique qu'ils sont bien l'un pour l'autre ; « elle est plus vive et commence à se libérer de

la perfection technique dans laquelle elle s'enfermait jusqu'ici » (EB 352). Le résultat de leur collaboration est « devenu plus réel, plus mystérieux, moins angoissé par la façon dont Myla y a fait entrer son calme et sa bonté » (EB 352). Myla arrive à avoir accès à l'univers imaginaire d'Orion, et Orion la pousse vers la vie (EB 353). Malheureusement, la relation entre les deux artistes est interrompue quand le père de Myla l'emmène au Brésil.

Orion se développe personnellement à travers sa relation avec Myla. Il réussit « à réprimer sa colère à l'égard du père de Myla. Il a fait l'expérience de la perte et de sa propre marginalité ; il a participé activement à l'exploitation de son art » (Amatulli, 2012, p. 8).

À la fin du récit, Orion arrive à dire « je » : « Je ne sais pas ce que je dis, je pleure à cause de Myla » (EB 373). Orion identifie ses émotions et paraît réflexif, et Véronique est bouleversée à cause du fait qu'il utilise le pronom personnel « je » : « Il dit 'je', il peut aller seul maintenant, même s'il vacille et tombe souvent, comme chacun. Il a pris livraison de son analyse, de notre travail, de notre échange » (EB 374). La dernière phrase du livre est : « - (...) aujourd'hui, je peux payer moi-même » (EB 374). Derrière cette phrase se trouve l'indépendance qu'Orion a trouvée ; il se déclare responsable de sa propre vie, et c'est la fin de la relation thérapeute-patient.

- Madame... pendant que le démon me chauffagisait en attendant le docteur, il y a eu un moment... Un moment... on sentait... qu'on aurait pu arrêter tout ça... en cassant la gueule à son démon... oui, on sentait ça... mais on sentait que, l'enfant bleu, il aurait jamais fait ça... L'enfant bleu, Madame, ne veut pas tuer son démon... pas le tuer pour le faire taire (EB 343).

Est-ce une façon de dire qu'il a appris à vivre avec le démon ?

4 Conclusion

4.1 Récapitulation

Dans ce mémoire nous avons étudié la fonction de l'art dans la relation thérapeutique qui se développe entre les protagonistes dans le roman *L'enfant bleu* par Henry Bauchau. En commençant ce projet, nous avons vu qu'il a fallu prendre une approche multidisciplinaire ; il était nécessaire d'étudier des concepts de la psychiatrie et de la psychanalyse pour pouvoir poursuivre une analyse littéraire du roman. De plus, il était intéressant d'étudier la mythologie puisque c'était un sujet passionnant pour Bauchau, quelque chose que nous voyons en lisant *L'enfant bleu*.

Nous avons vu que la schizophrénie reste un mystère. Elle peut prendre des formes très variées, et elle est difficile à traiter efficacement. La stigmatisation liée à la schizophrénie est considérable, étant une double peine pour ceux qui en sont atteints (Rainteau, 2017). Dans le traitement de la schizophrénie, la continuité est importante, et il faut adapter la psychothérapie à l'individu (Norsk Helseinformatikk, 2016).

Le personnage de Véronique dans *L'enfant bleu* est une psychanalyste, et le roman contient plusieurs concepts psychanalytiques. Dans ce travail, nous avons surtout étudié le transfert et contre-transfert, deux concepts fondamentaux de la psychanalyse. Orion fait un transfert sur Véronique, et Véronique fait un contre-transfert considérable. Quelques fois elle s'inquiète à cause de ce contre-transfert, mais d'autre part elle apprend qu'il faut donner tout son être pour pouvoir soigner son patient.

Dans *L'enfant bleu*, nous rencontrons la mythologie dans le mythe de Thésée et le minotaure. C'est un des premiers projets artistiques que Véronique et Orion entreprennent, et même si, dans un sens, le projet se montre un échec, c'est un pas important dans le parcours thérapeutique.

Nous avons souligné l'incapacité de confirmer le diagnostic d'Orion, mais pour nous il semble qu'il puisse s'agir d'une forme de schizophrénie. Quel que soit le diagnostic du personnage d'Orion, Bauchau invite le lecteur à découvrir une maladie psychique grave. Son roman contribue à montrer l'expérience subjective de la maladie, une expérience qu'il est important d'écouter.

En étudiant l'écrit de fou comme genre, nous avons vu *L'enfant bleu* comme un exemple d'un texte élaboré à partir d'un écrit de fou, cf. l'article d'Anouck Cape. Cape mentionne un certain discours de la folie dans le roman ; nous avons interprété celui comme l'expression d'une conception romantique et surréaliste de la folie. Selon cette conception, le fou est un artiste, un visionnaire. On le voit comme quelqu'un qui voit ce que les autres ne voient pas ; un être à part.

L'art est au cœur de la thérapie, un lieu de rencontre entre le soignant et le soigné. Véronique encourage Orion à utiliser ses talents artistiques afin d'externaliser ses pensées. Pour Orion, faire de l'art le calme et la présence de Véronique le rassure. Par les dessins, peintures et sculptures d'Orion, Véronique le comprend mieux. Elle peut l'aider à s'exprimer, elle lui donne de la confiance et elle lui fait comprendre ce que sont ses propres désirs.

Les duos d'artistes, comme Vasco et Gamma ou Orion et Myla, symbolisent l'échange qui peut avoir lieu dans une relation, où on partage et s'enrichit par conséquence. Dans le cas de la relation thérapeutique entre Véronique et Orion, Véronique aide Orion, mais on voit qu'il est nécessaire au progrès d'Orion de comprendre qu'il peut aussi aider autrui et enrichir les vies des autres. La symétrie entre thérapeute et patient est essentielle pour qu'il le comprenne. À la fin du récit il affirme son identité comme artiste et membre contribuable de la société et arrive à dire « je ».

4.2 Pertinence et recherche ultérieure

Nous trouvons intéressant comment l'art joue un rôle si important dans la thérapie que nous observons dans *L'enfant bleu*. Après avoir étudié la fonction thérapeutique de l'art dans le roman, nous pensons que l'art peut nous aider à mieux comprendre la psychose. La fonction thérapeutique de l'art nous semble surtout pertinente comme alternative ou complément à la thérapie médicale.

À certains égards, les maladies mentales touchent tout le monde. Car, si nous ne sommes pas touchés, nous connaissons souvent une personne qui a été atteinte d'un trouble mental

(Canadian Mental Health Association, National, 2018). Il nous semble que nous en parlons plus aujourd'hui qu'auparavant, quelque chose que nous trouvons très positif. Pour pouvoir briser les mythes au sujet des maladies mentales, il faut en parler.

Cependant, il nous semble que nous ne parlons pas suffisamment des maladies psychiatriques graves. Comme nous avons vu dans ce projet de mémoire, les préjugés sur la schizophrénie sont nombreux. Ce serait intéressant d'étudier d'autres œuvres littéraires montrant des expériences subjectives de la schizophrénie.

Nous trouvons également intéressant la frontière entre la folie et la normalité. Comment les gens perçoivent-ils les notions de folie et de normalité ? Comment cette thématique est-elle représentée dans la littérature ?

Bibliographie

- Actes Sud (2013). Centenaire d'Henry Bauchau. Repéré à <https://www.actes-sud.fr/centenaire-dhenry-bauchau>
- Aleksić, B. (2011). Freud et les surréalistes, ses « fous intégraux ». *Topique*, 115, (2), 93-112. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-topique-2011-2-page-93.htm>
- Amatulli, M. (2012). L'Enfant bleu et Déluge d'Henry Bauchau, « sur le terrain miné de l'art et de la psychanalyse », *Cahiers de Narratologie* [En ligne], 23 | 2012, mis en ligne le 29 décembre 2012, consulté le 30 septembre 2016. Repéré à <http://narratologie.revues.org/6612>
- André, C. (2015). Mieux se connaître en lisant Proust. *Cerveau & Psycho - n°70 juillet - août 2015*, p. 14 - 15. Repéré à <http://christopheandre.com/WP/wp-content/uploads/Proust-CP-juillet-2015.pdf>
- Association Vaudoise des Psychologues (AVP (2018)). Définitions. Repéré à <http://www.psy-ud.ch/definitions.asp>
- Bale, K. (2002). Psykoanalyse som lesebrille (Farsethås, A., intervieweuse). Repéré à <http://nrk.no/nyheter/kultur/lesekunst/teorier/1924429.html>
- Bauchau, H. (2004) : *L'enfant bleu*. Arles : Actes Sud
- Bême, D. (2016). Schizophrénie : les médias vecteurs de stéréotypes et de stigmatisation. Repéré à <http://www.doctissimo.fr/psychologie/news/schizophrénie-les-medias-vecteurs-de-stereotypes-et-de-stigmatisation>
- Bréan, C., Gourevitch, R. et Caria, A. (2016). Schizophrénie(s). Repéré à <http://www.psycom.org/Troubles-psychiques/Schizophrénie-s>
- Brunschwig, H. (2001). Transfert et contre-transfert, deux leviers solidaires et puissants du travail analytique, *Imaginaire & Inconscient* 2001/2 (no 2), p. 91-100. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-imaginaire-et-inconscient-2001-2-page-91.htm>
- Cape, A. (2011). *Les Frontières du délire : écrivains et fous au temps des avant-gardes*. Paris : Honoré Champion Éditeur.

- Cape, A. (2015). « Aussi j'ai peur qu'on me prenne pour un détraqué ». Entre l'archive médicale et texte littéraire, les textes de Lionel et L'enfant bleu d'Henry Bauchau. Repéré à <http://epistemocritique.org/hors-dossier-aussi-jai-peur-quon-me-prenne-pour-un-detraque-entre-larchive-medicale-et-texte-litteraire-les-textes-de-lionel-et-lenfant-bleu-d/>
- Canadian Mental Health Association, National (2018). Les mythes au sujet des maladies mentales. Repéré à <https://cmha.ca/fr/documents/les-mythes-au-sujet-des-maladies-mentales>
- Chemouni, J. (2007). Devereux et le mythe. *Le Coq-héron* 2007/3 (n° 190), pp. 81-84. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2007-3-page-81.htm>
- Cruse, P. (2010). Gérard de Nerval : Les voyages d'un précurseur. Repéré à <http://www.viabooks.fr/article/gerard-de-nerval-les-voyages-d-un-precurseur-14526>
- Decroisette, C. (2016). « Il est plus important de connaître le malade que la maladie dont il souffre. » Hippocrate. Repéré à <https://lecancer.fr/actus-scientifiques/poumon/plus-important-de-connaître-malade-maladie-dont-souffre-hippocrate/>
- Denis, P. (2006). Incontournable contre-transfert, *Revue française de psychanalyse* 2006/2 (Vol. 70), p. 331-350. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2006-2-page-331.htm>
- Desgoutte, J.P. (1997). Le discours et le récit. Repéré à http://jean-paul.desgoutte.pagesperso-orange.fr/livres/utopie/ut_discours.htm#temps
- Eagleton, T. (1983). *Literary Theory: An Introduction*. Oxford: Basil Blackwell
- Enfant bleu (s.d.). Dans *L'Internaute*. Repéré à <http://www.linternaute.com/expression/langue-francaise/16310/enfant-bleu/>
- Fognini, M. (2007) : Rencontres avec Orion et l'énigmatique enfant bleu. Dans l'expérience clinico-poétique de « On-ne-sait-pas » d'Henry Bauchau. *Le Coq-héron* 2007/2 (n° 189), pp. 36-42. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2007-2-page-36.htm>
- Forest, P. (2011). Préface à *L'Immaculée Conception* de Bréton, A. et Éluard, P., édition de 2011. Paris : Les éditions Seghers. Repéré à http://www.editions-seghers.tm.fr/site/l_immaculee_conception_ne_&100&9782232123276.html

- Freud, S. (1908). La création littéraire et le rêve éveillé (traduit de l'Allemand par Bonaparte, M. et Marty, Mme. E., 1933). Une édition électronique réalisée à partir de l'article de Sigmund Freud, " La création littéraire et le rêve éveillé ". Article originalement publié en 1908. L'article est publié dans l'ouvrage intitulé : Essais de psychanalyse appliquée. Paris : Éditions Gallimard, 1933. Réimpression, 1971. Collection Idées, nrf, n° 263, 254 pages. (pp. 69 à 81). Repéré à http://classiques.uqac.ca/classiques/freud_sigmund/essais_psychanalyse_appliquee/04_creation_litteraire/creation_litteraire.pdf
- Helsedirektoratet (2013): 12. 5 Schizofreni – en av mange psykosediagnoser. Repéré à <http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/psykoselidelser/12.hva-er-en-psykose/schizofreni>
- Herlem, P. (2010) : À propos de la critique littéraire psychanalytique. *Le Coq-héron*, 202, (3), 32-49. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2010-3-p-32.htm>
- Høyersten, J. G. (2005): Legen, skjønnlitteraturen og den psykiatriske pasienten. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 2005 (24), pp. 3460-3460. Repéré à <http://tidsskriftet.no/2005/12/medisin-og-kunst/legen-skjonnlitteraturen-og-den-psykiatriske-pasienten>
- Institut universitaire en santé mentale de Montréal (2018). Schizophrénie. Repéré à <http://www.iusmm.ca/sante-mentale/schizophrénie.html>
- Journées de la schizophrénie (2017). Littérature. Repéré à <http://www.info-schizophrénie.ch/des-mots-des-images/litterature/>
- Kaempfer & Sanghi (2003). Méthodes et problèmes - La voix narrative. Section de Français, Université de Lausanne. Repéré à <https://www.unige.ch/lettres/framo/enseignements/methodes/vnarrative/vnintegr.html#vn041000>
- Killick, K. & Joy Schaverien, J. (1997). *Art, Psychotherapy and Psychosis*. Repéré à <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bergen-ebooks/reader.action?docID=170374>
- Klein, J. P. (2007). L'art-thérapie. *Cahiers de Gestalt-thérapie* 2007/1 (n° 20), p. 55-62. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-gestalt-therapie-2007-1-page-55.htm>

- Krebs, M. O. (2014) : Schizophrénie. Intervenir au plus tôt pour limiter la sévérité des troubles. Repéré à <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/schizophrenie>
- Le fonds Henry Bauchau (2016) : Notice biographique. Repéré à <http://bauchau.fltr.ucl.ac.be/spip.php?article43>
- Le Roux, N. (2017). Figures de style : le guide complet. Repéré à https://www.lalanguefrancaise.com/litterature/figures-de-style-guide-complet/#22_Les_figures_de_substitution
- Le Vern, R. (2018). Le complexe d'Œdipe chez mon enfant : peut-on lui survivre ? *LCI*. Repéré à <https://www.lci.fr/societe/age-definition-femme-adulte-le-complexe-d-oedipe-chez-mon-enfant-peut-on-lui-survivre-conseils-2089339.html>
- Lipsedge, M. (2010). Book Reviews: Mindreadings: Literature and Psychiatry. *The British Journal of Psychiatry* Jun 2010, 197 (1) 79-80. Repéré à <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/mindreadings-literature-and-psychiatry-edited-by-femi-oyebode-rpsych-publications-2009-1500-pb-142pp-isbn-9781904671602/6D0270FFB0F2CC28413940560A3C52FE>
- Litteraturhuset i Bergen (2016). Skrivning og terapi, numéro 185 [podcast]. Repéré à <https://itunes.apple.com/no/podcast/littpod/id1012407910?mt=2>
- Lott, D. A. (1999). Drawing Boundaries. Repéré à <https://www.psychologytoday.com/us/articles/199905/drawing-boundaries>
- Mabin, D. et Mabin, R. (2015). Art, folie et surréalisme à l'hôpital psychiatrique de Saint-Alban-sur-Limagnole pendant la guerre de 1939-1945. Repéré à <https://melusine-surrealisme.fr/wp/?p=1775>
- Maïeutique (s.d.). Dans *Larousse* (encyclopédie en ligne). Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/ma%C3%AFeutique/48653>
- Malt, U. (2014a). Overføring. Dans *Store Medisinske Leksikon*. Repéré à <https://sml.snl.no/overf%C3%B8ring>
- Malt, U. (2014b). Motoverføring. Dans *Store Medisinske Leksikon*. Repéré à <https://sml.snl.no/motoverf%C3%B8ring>

- Musée Royal de Mariemont (2012). Conduire une recherche documentaire. Repéré à http://www.musee-mariemont.be/index.php?eID=tx_nawsecured1&u=0&g=0&hash=ccc9c93c2f1b147520c7304deb5de68c74894732&file=fileadmin/sites/muma/upload/muma_super_editor/muma_editor/images/EXPO/2012-11_Ecrivains_Bauchau/Fiches_enseignants/Henry_Bauchau_L_enfant_bleu.pdf
- Møller, P. (2017). Forskningen på schizofreni og psykose er i dyp krise. *Aftenposten*. Repéré à <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/MejpK/Forskningen-pa-schizofreni-og-psykose-er-i-dyp-krise--Paul-Moller>
- Narbel & Richle (Eds.). (2006). *Doués de folie. Récits à bascule*. Genève : Labor et Fides
- Nath, D. (2013, Novembre 13). The schizophrenia stereotype scares the sufferer too. *The Independent*. Repéré à <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/the-schizophrenia-stereotype-scares-the-sufferer-too-8937792.html>
- Norsk Helseinformatikk (2016). Individuell psykoterapi av schizofrene. Repéré à <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/schizofreni/schizofreni-psykoterapi/>
- Oatley, K. (2013). Metaphor and Metonymy. Not just ornaments of language, ways of thinking. Repéré à <https://www.psychologytoday.com/blog/the-psychology-fiction/201301/metaphor-and-metonymy>
- Passer, M. W. & Smith, R. E. (2011). *The Science of Mind and Behavior* (5th edition). New York : McGraw-Hill.
- Peleikis, D. E. & Felldal, S. C. (2017): *Schizofreni – til å leve med*. Oslo: Gyldendal.
- Psychiatrie. Dans *Inserm*. Repéré à <http://histoire.inserm.fr/les-domaines-de-recherche/psychiatrie>
- Psychomédia (2012). Définition : Schizophrénie de type désorganisé. Repéré à <http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/schizophrenie-desorganisee>
- Rainteau, N. (2017). La stigmatisation est une double peine pour les malades. *Le Monde*. Repéré à http://www.lemonde.fr/medecine/article/2017/09/27/la-stigmatisation-de-la-schizophrenie-est-une-double-peine-pour-les-malades_5192500_1650718.html

- Robert, L. (2011). « Anouck Cape, *Les Frontières du délire : écrivains et fous au temps des avant-gardes* », *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2011. Repéré à <http://journals.openedition.org/lectures/6106>
- Rzadkowska, J. (2015). Carl Gustav Jung. Dans Bolstad, J. (ed.). *Store Norske Leksikon*. Repéré à https://snl.no/Carl_Gustav_Jung
- Rzadkowska, J. (2018). Drømmetydning – bok av Sigmund Freud. Dans Bolstad, J. (ed.). *Store Norske Leksikon*. Repéré à https://snl.no/Dr%C3%B8mmetydning_-_bok_av_Sigmund_Freud
- Sable, L. (2009). Entre démence et voyance – La création comme thérapie dans L'Enfant bleu d'Henry Bauchau. *Image [&] Narrative* [e-journal], Vol. X, issue 1 (2009). Repéré à http://www.imageandnarrative.be/inarchive/Images_de_1_invisible/Sable.htm
- Sels, N. (2011). Mythology and Psychoanalysis : Uncanny Doubles. *S (MAASTRICHT)* 2011/4, pp. 56-70. Repéré à <http://hdl.handle.net/1854/LU-1983963>
- Skei, H. H. (2011). Surrealisme – litteratur. Repéré à https://snl.no/surrealisme_-_litteratur
- Skre, I. B. (2016). Overføring. Dans *Store Norske Leksikon*. Repéré à <https://snl.no/overf%C3%B8ring>
- Skålevåg, S. A. (2017). Psykiatriens historie. Dans *Store Norske Leksikon*. Repéré à https://sml.snl.no/psykiatriens_historie
- Société québécoise de la schizophrénie (2006). La schizophrénie. Comprendre et aider. Repéré à <http://www.schizophrenie.qc.ca/images/Documents/Brochure.pdf>
- Société québécoise de la schizophrénie (2015). Faut-il renommer la schizophrénie ? Repéré à http://www.unafam.info/site/imprimerN.php?type=0&La_Ref=&id=782
- Société québécoise de la schizophrénie (2018). Les thérapies psychologiques et sociales sont essentielles. Repéré à <https://www.schizophrenie.qc.ca/fr/therapies>
- Vibe Skagen, M. (2018). Littérature et savoirs ou le savoir de la littérature. Dans Mireille Naturel (Ed.), *Littérature et Médecine : Le cas de Proust* (p. 9-23). Ed. Hermann : Paris
- Vidit, J. P. (2004). Écriture, espérance, écoute. Dans Halen, P., Michel, R. Michel, M. (Ed.) : *Henry Bauchau, une poétique de l'espérance : actes du colloque international de*

- Metz (6-8 novembre 2002) (p. 18-25)). Berne : Peter Lang. Repéré à https://books.google.no/books?id=kFyfevBo4LEC&printsec=frontcover&dq=henry+bauchau+une+po%C3%A9tique+de+l'esp%C3%A9rance&hl=no&sa=X&ved=0ahUKEwjVyIbO_9nYAhWL1iwKHWP4Cn0Q6AEIKDAA#v=onepage&q=henry%20bauchau%20une%20po%C3%A9tique%20de%20l'esp%C3%A9rance&f=false
- Vilain, J. et al. (2013). Les facteurs de risque environnementaux de la schizophrénie. *L'Encéphale*. Volume 39, numéro 1, février 2013, pp. 19-28. Repéré à <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013700611002326?via%3Dihub>
- Vleminck, J. D. (2009). Caïn et Abel, fils prodigues de la psychanalyse ? Repéré à http://home.scarlet.be/cep/CAHIERS/C_A.pdf
- Voltaire (1764). *Dictionnaire philosophique*. Repéré à https://www.hs-augsburg.de/~harsch/gallica/Chronologie/18siecle/Voltaire/vol_dp42.html
- Wathée-Delmotte, M. & Mayaux, C. (2013). L'écriture à l'écoute. *Revue internationale Henry Bauchau n°5 – 2013*. Repéré à https://books.google.no/books?id=27N4xXkehi8C&pg=PA37&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false
- Webb, T. (2015, 8 octobre). Should schizophrenia have its name changed? *ABC*. Repéré à <http://www.abc.net.au/radionational/programs/healthreport/should-schizophrenia-have-its-name-changed/6834982>

