

Présentation



Il n'existait pas vraiment d'ouvrage global sur le thème du double lorsque Paolo Tortonese et Pierre Jourde, qui enseignent tous deux la littérature du XIXe siècle à l'université, ont formé le projet d'un livre consacré à cette question, et qui la traiterait en tenant compte de la littérature dans son ensemble, de l'antiquité à l'époque contemporaine, du Japon à l'Italie, tout en ménageant des incursions vers le cinéma. Au moment où ce projet commençait à prendre forme, la question est tombée au programme de l'agrégation de littérature comparée, en 1996. L'éditeur Nathan a accepté de publier l'ouvrage, dans une collection destinée à la préparation des concours. Cela a permis de lui donner une importante diffusion, mais a contraint à des dimensions relativement restreintes au regard de l'étendue du champ étudié. Marcel Schwob n'a ainsi pas la place qui aurait dû être la sienne, sans parler d'autres auteurs. En ce qui concerne le cinéma, il faudrait une considérable réactualisation étant donné le nombre de films abordant ce thème depuis 1996 (notamment *Lost Highway* de David Lynch).

Il s'agissait aussi de proposer, dans ce livre, non seulement un bilan des théories littéraires du double, mais aussi du discours psychiatrique sur cette figure, à partir de la naissance de la psychiatrie au XIXe siècle, et du développement de certaines disciplines para-scientifiques, entre le XVIIIe et le XIXe siècle, magnétisme, théories du somnambulisme, de l'hypnose, de l'hystérie, de la métempsycose. Le double se trouve ainsi placé au cœur du grand bouleversement de la conception de l'esprit humain qui s'opère au seuil de la modernité. En annexe de l'ouvrage, une quarantaine d'œuvres majeures traitant de ce thème sont analysées en détail.

Par la suite, certains travaux de Paolo Tortonese prolongeront cette étude, notamment autour des thèmes de l'hallucination et de l'illusion. Pierre Jourde développera quelques travaux sur les théories de l'hystérie et le dédoublement (voir dans *Littérature monstre*). *Visages du double* constitue le versant théorique d'un thème omniprésent dans ses romans.

Extrait

Dipsychisme

Vers la fin du XIXe siècle, un nouveau modèle de l'esprit humain se fait jour. A travers les très nombreuses expériences et observations accumulées, d'abord grâce aux hypnotiseurs mesméristes, ensuite aux recherches de la psychiatrie officielle, qui intègre l'hypnotisme comme technique thérapeutique, l'idée s'affirme d'une complexité de l'esprit, et plus particulièrement de sa dualité.

Inconscient fermé, inconscient ouvert

En 1890, l'allemand Max Dessoir publie *Das Doppel-Ich*, où il expose l'idée de deux niveaux de l'esprit: la « conscience supérieure » et la « conscience inférieure ». L'inférieure se manifeste dans les rêves, ainsi que pendant le somnambulisme et l'hypnose. Les phénomènes de dédoublement de la personnalité s'expliquent par un développement de la conscience inférieure, qui devient assez forte pour s'imposer sur l'autre. Chaque homme ayant un double moi, le dédoublement n'est qu'une forme pathologique de la dualité.

L'idée d'inconscient perce à travers la « conscience inférieure » de Dessoir. Hartmann, dans sa *Philosophie de l'Inconscient* (1869), fait de ce dernier une force universelle et impersonnelle: personne ne peut connaître le sujet inconscient de sa conscience. C'est l'Inconscient qui me constitue et me dirige sans que je le sache, qui aussi peut me faire devenir un autre. Mais cette idée naissante, qui se formalisera en psychanalyse et s'affirmera au point de devenir un concept clé de la pensée et de la mentalité au XXe siècle, pouvait être conçue de deux manières opposées, dans le cas d'un inconscient *personnel*:

- * Pour Dessoir, comme pour Freud, l'inconscient, cet « esprit caché », est fermé, limité par l'expérience individuelle. Du coup, la psychanalyse freudienne du XXe siècle se concentre sur le rapport entre inconscient et expérience enfantine.
- * Mais l'inconscient peut être aussi conçu comme un « esprit caché » ouvert, en communication avec d'autres mondes, des vies antérieures, etc. Toutes les interprétations mystiques, ou spirites, des états seconds se situent dans cette perspective. Le jungisme, avec l'idée d'archétype collectif, conçoit lui aussi l'inconscient comme un espace ouvert.
- * Toutefois, la notion d'inconscient, telle qu'elle émerge de plus en plus nettement dans la seconde moitié du XIXe siècle, ne débouche pas seulement sur la psychanalyse. La psychiatrie la plus positiviste parvient à l'intégrer. Les phénomènes de dédoublement de la personnalité ont nourri la recherche médicale à la fin du XIXe siècle. Il suffit de donner à « inconscient » le sens de toute activité qui n'est pas maîtrisée par la conscience pour en faire une activité de nature essentiellement physiologique. Dès lors, le conscient dépend de l'inconscient comme l'esprit est une émanation du corps.

L'inconscient organique: Théodule Ribot

Cette position, qui fleure bon le matérialiste de la médecine IIIe République, est résolument adoptée par Théodule Ribot. Celui-ci se réclame de Edouard von Hartmann pour étudier, dans son ouvrage de 1885, *Les Maladies de la personnalité*, le dédoublement comme une maladie d'origine somatique parmi d'autres.

D'emblée, Ribot annonce clairement ses positions en affirmant que « l'individu psychique n'est que l'expression de l'organisme »¹. Si en effet, pour certains êtres animés, « on voit l'individu psychique se former par la fusion plus ou moins complète d'individus simples »², ne pourrait-il en être de même pour la personne humaine? N'est-elle pas un « tout de coalition? 'deux âmes, disait Goethe, habitent dans ma poitrine'. Pas deux seulement³. » On retrouve l'idée exactement semblable d'un homme « confédération de citoyens » dans *Dr Jekyll et Mr Hyde*^{*}, qui paraît la même année.

Il y a bien selon Ribot une vie inconsciente de l'esprit, que l'on peut décrire en termes physiologiques, et qui influe directement sur la vie consciente, laquelle lui est subordonnée. La personnalité de chacun repose sur un équilibre entre les tendances centripètes et centrifuges de cette multiplicité qui le forme et grouille sous le niveau de sa conscience. Cette personnalité varie avec les variations de l'ensemble de l'organisme. Donc, « le moi n'existe qu'à condition de varier continuellement, ce point est incontesté. Quant à son identité, ce n'est qu'une question de nombre: elle persiste tant que la somme des états qui restent relativement fixes est supérieure à la somme des états qui s'ajoutent à ce groupe stable ou s'en détachent⁴. »

Les perturbations de la personnalité, parmi lesquelles le dédoublement, sont déterminées par une rupture trop violente de cet équilibre, un changement brusque au sein d'un changement permanent: « c'est encore à des perturbations de la sensibilité générale qu'il faut rapporter cette illusion de malades ou convalescents qui se croient doubles »⁵.

Pour illustrer son propos, Ribot rapporte une anecdote lue dans les *Annales médico-psychologiques* de 1856: un vieux soldat, nommé Lambert, se croyait mort depuis la bataille d'Austerlitz. Quand on lui demandait de ses nouvelles, il disait: « le père Lambert? Il n'est plus. Ce que vous voyez là n'est pas lui, c'est une mauvaise machine qu'ils ont faite à sa ressemblance »⁶.

Pour Ribot, l'affaire est claire: le bouleversement organique créé par la blessure « a eu pour résultat de faire naître une autre conscience organique, celle d'une 'mauvaise machine' » et « le sentiment de l'identité manque, parce que, pour les états organiques comme pour les autres, il ne peut résulter que d'une assimilation lente, progressive et continue des états nouveaux »⁷.

Mais le père Lambert n'est pas encore un véritable cas de double. Il s'agit plutôt d'un effondrement de la personnalité, dans lequel le moi n'est plus qu'un souvenir dans un organisme privé d'identité propre. Ribot examine des cas de personnalités multiples, celui par exemple d'un aliéné de l'asile de

1 Théodule Ribot, *Les Maladies de la personnalité*, Paris, Alcan, 1885, p. 2-3.

2 *Ibid.*, p. 78.

3 *Ibid.*, p. 33.

4 *Ibid.*, p. 39.

5 *Ibid.*, p. 24.

6 Sollier cite son propre ouvrage, *Genèse et nature de l'hystérie*, Paris, Alcan, 1897, p. 520 (par « vigilambule », Sollier entend « somnanbule »).

7 *Ibid.*, p. 38.

Vanves qui, tous les dix-huit mois, se laissait pousser la barbe et se croyait lieutenant d'artillerie, pour redevenir ensuite, pendant un an et demi, un glabre solitaire, lisant *L'imitation de Jésus-Christ*. Quelle peut-être la cause organique de ce type de pathologie mentale?

Certaines théories médicales voient dans le dédoublement la conséquence de la présence de deux hémisphères encéphaliques. Ces théories s'appuient sur l'observation du changement entre côté droit et gauche, et des dissymétries de capacités et de comportements des malades sous hypnose. Ribot écarte cette hypothèse parce que les personnalités multiples dépassent fréquemment le chiffre deux. Il préfère envisager le dédoublement comme une conséquence d'une perturbation, non seulement de l'encéphale, mais de l'ensemble de l'organisme. Pour cela, il établit une distinction entre personnalités multiples successives, et dédoublement.

La personnalité n'est guère que l'état de conscience prépondérant au sein de la diversité: « notre corps peut de même prendre, coup sur coup, deux attitudes contraires, sans cesser d'être le même corps »¹. La multiplicité fait donc partie de la structure même de la personne. Pourquoi cependant ces changements violents de personnalité, de nature pathologique? Parce que « la personnalité résulte de deux facteurs fondamentaux, la constitution du corps avec les tendances et sentiments qui la traduisent, et la mémoire »². Si les troubles sont assez profonds pour affecter les bases organiques de la mémoire, alors un nouveau moi stable se forme qui ignore le premier.

Lorsque deux personnalités coexistent dans la même période (comme ces malades qui tentent de se suicider pour tuer « l'autre », ou dont la main gauche se bat avec la main droite, ou qui sont simultanément couchés dans leur lit et en train de se promener) il s'agit d'une sorte de superposition: le malade se croit double durant la période de passage d'une personnalité à une autre.

Autoscopie et vision cénesthésique: Paul Sollier

Dans le même esprit, qui mêle le positivisme scientifique et l'usage de l'hypnose, le Docteur Paul Sollier s'intéresse au cas particulier de l'autoscopie dans un ouvrage de 1903, *Les Phénomènes d'autoscopie*. Pour lui, il n'y a pas une, mais deux autoscopies, qui relèvent du même phénomène. Tout le monde connaît l'autoscopie externe, le fait de se voir, mais l'autoscopie interne est moins connue: certains malades parviennent à voir leurs organes et leur fonctionnement.

Sollier considère que l'autoscopie externe est une vision « cénesthésique ». Cela signifie que la conscience en général vague, et d'origine sensorielle, que nous avons de notre unité corporelle peut s'extérioriser, se traduire en termes uniquement visuels. L'identité confusément perçue devient l'identité vue; l'autoscopie est une « sensation objectivée »³, non une hallucination.

Le XIXe siècle fournit un grand nombre de cas littéraires célèbres, et, après avoir relevé une première mention de l'autoscopie dans le livre III, chapitre quatre, des *Météores* d'Aristote, Sollier évoque quelques exemples fameux: Shelley qui voyait parfois devant lui sa propre personne, l'anecdote fameuse de Goethe voyant venir à sa rencontre un cavalier qui était lui-même, « Le double »* de Heine, la « Nuit de Décembre »* de Musset, et surtout Maupassant, travaillant un soir dans son cabinet; son double vint s'asseoir devant lui et lui dicter ce qu'il écrivait: « du reste, *Le Horla* de cet auteur n'est que l'ébauche de l'hallucination cénesthésique que nous décrivons ici »⁴.

1 *Ibid.*, p. 120

2 *Ibid.*, p. 81

3 Paul Sollier, *Les Phénomènes d'autoscopie*, Paris, Alcan, 1903, p. 40.

4 *Ibid.*, p. 1

Sollier rapproche ces témoignages littéraires d'un certain nombre d'observations de cas cliniques effectuées par lui. Il s'agit très souvent de femmes ou d'adolescents « hystériques ».

Dans de nombreux cas, le sujet se voit, ou sent un étranger invisible qui le contrecarre ou se moque de lui. Claudine B., grande hystérique, se voit la nuit couchée à côté d'elle-même. Il lui semble être en bois et que son double se moque d'elle, lui reproche d'être malade. Dinah M. déclare qu'elle « a toujours senti deux *moi* en elle » qui se parlent au creux de l'épigastre et s'opposent. Elle voit un personnage vêtu de noir qui lui parle d'amour. Dans ces moments, son épiderme est totalement insensible (Ribot, comme Sollier, remarquent que dans l'hystérie, et dans les cas de dédoublement, l'insensibilité du sujet est un symptôme fréquent). « Elle m'explique qu'il y a quatre personnes en elle: d'abord les deux voix qui discutent contradictoirement en elle; la troisième qui assiste à leur débat, c'est elle-même, et enfin le personnage extériorisé, objectivé, qui lui est à la fois étranger et qui est cependant elle-même aussi, car il est moralement identique à elle »¹.

L'autoscopie peut être « négative »: comme dans « Le Horla »* , le sujet ne se voit plus dans la glace et Sollier mentionne des exemples cliniques proches du récit de Maupassant. en-dehors de l'autoscopie purement spéculaire, on rencontre des cas d' « autoscopie dissemblable », on l'on se voit sous un autre aspect. La forme fondamentale et la plus simple est l' « autoscopie cénesthésique », où la présence du double est sentie mais ne se manifeste pas visuellement. Sollier développe ici un argument important de sa théorie du double comme extériorisation de l'identité physiologique: comment celui qui voit son double pourrait-il avoir cette certitude immédiate, indiscutable que c'est lui-même qui se tient en face de lui, et non un autre qui lui ressemble, s'il ne le savait pas déjà en quelque sorte intérieurement? C'est le « sentiment cénesthésique » qui lui donne cette certitude.

Guérir l'autoscopie revient donc souvent à guérir de l'hystérie, qui n'est plus considérée, au moment où écrit Sollier, comme une maladie d'origine utérine, mais comme un engourdissement de l'écorce cérébrale (d'où l'insensibilité). D'ailleurs, « les hystériques confirmés ne sont que des vigilambules, dont l'état de sommeil est plus ou moins profond, plus ou moins étendu »². Par conséquent, l'hypnose peut permettre de les réveiller, et de les guérir. Sous hypnose, Sollier ordonne à ses malades de reprendre conscience de leur corps membre à membre, organe par organe.

Quant à l'autoscopie interne, c'est la même chose, mais à l'envers si l'on peut dire: certains malades, très peu cultivés par ailleurs, s'avèrent capables de décrire en détail la structure interne, même microscopique, de leur corps, de voyager visuellement dans leurs intestins, leurs artères. Pour soigner une jeune femme hystérique atteinte d'autoscopie interne, Sollier la guida, sous hypnose, dans une « reconstruction » organe par organe de son corps, jusqu'à ce qu'elle ait un aperçu global d'elle-même. La sensibilité revint alors. Dans un deuxième temps, elle devint capable de passer à la sensation psychique, morale d'elle-même et déclara qu'elle était redevenue elle-même. Avant, elle n'était qu'une « machine ».

1 *Ibid.*, p. 24

2 Sollier cite son propre ouvrage, *Genèse et nature de l'hystérie*, Paris, Alcan, 1897, p. 520 (par « vigilambule », Sollier entend « somnanbule »).