

De l'écriture du corps comme répétition : écriture, trauma et masculinité dans la poésie de Robert Graves

Vincent LEMERCIER
Université de Rouen Normandie
CÉRÉdI – UR 3229

Nommer les séquelles psychiques de la guerre : trauma et *shell-shock*

Lorsqu'on envisage les effets de la Grande Guerre sur le corps des combattants, ce sont d'abord les mutilations massives, dans toute leur horreur, qui viennent à l'esprit, notamment à travers la figure des « gueules cassées¹ ». Pour autant, les corps peuvent aussi être atteints de manière moins immédiatement spectaculaire, leur mise à l'épreuve se traduisant parfois par des symptômes d'ordre psychologique. Dans ces *écritures du corps* que constituent les récits et les poèmes des auteurs-combattants, avant tout fondées sur une expérience des tranchées dont la subjectivité affective est revendiquée, les effets corporels sont bien souvent indissociables des effets psychiques. Comprenant dès lors les symptômes d'ordre psychiques comme des symptômes *corporels*, il nous reste à savoir quels sont les enjeux de leurs représentations chez les auteurs-combattants. Il nous semble que l'écriture de ces corps blessés, affaiblis, mutilés, ne relève pas seulement d'un travail mémoriel ou d'un devoir de témoignage historique ; on pourrait faire l'hypothèse qu'il s'agit aussi de se réapproprier un corps masculin dont est brusquement apparue la vulnérabilité, à rebours du corps guerrier idéalisé que véhiculait la propagande, finalement très désincarné².

Nous voudrions donc interroger les rapports entre trois notions centrales de la littérature de et sur la Grande Guerre³, à savoir les rapports entre le trauma, l'écriture et le genre, rapports qui seront examinés de manière triangulaire, c'est-à-dire en essayant de penser chacune de ces notions conjointement, pour mieux faire apparaître leur interdépendance. En effet, s'il va relativement de soi que l'écriture est un processus *genré*, et ce d'autant plus quand elle se fonde sur un matériau autobiographique, l'aspect *genré*

¹ Voir par exemple France Renucci, « La construction des gueules cassées », *Cahiers de médiologie*, vol. 1, n° 15, 2003, p. 103-111, ou encore Sophie Delaporte, *Gueules cassées : les blessés de la face de la Grande Guerre*, Paris, Éditions Agnès Viénot, 2001.

² C'est pourquoi Michael Roper, dans son article « Between the Psyche and the Social: Masculinity, Subjectivity and the First World War Veteran », *The Journal of Men's Studies*, vol. 15, n° 3, 2007, p. 251-270, en étant plus attentif aux expériences subjectives et émotionnelles et corporelles des combattants qu'à l'environnement culturel de ces derniers, critique la perspective selon laquelle la Grande Guerre aurait au contraire renforcé « l'idéal guerrier » [« warrior ideal »], comme a pu le défendre George L. Mosse dans *The Image of Man: The Creation of Modern Masculinity*, Oxford, Oxford University Press, coll. « Studies in the history of sexuality », 1996 ; *L'Image de l'homme : l'invention de la virilité moderne*, trad. Michèle Hechter, Paris, Abbeville, 1997. Voir en particulier le chapitre 6.

³ Cette réflexion s'inscrit dans le cadre d'un travail de thèse, « Écrire les hommes en guerre : représentations masculines chez les auteurs-combattants français et anglais pendant et après la Grande Guerre », préparé à l'Université de Rouen depuis 2023.

du trauma, quant à lui, est relativement invisibilisé. Cela tient sans doute, pour une grande part, à la surabondance du diagnostic de PTSD (*post traumatic stress disorder*, la plupart du temps traduit « stress post-traumatique » en français), formulation actuelle du trauma dans le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*⁴), qui réduit le phénomène traumatique à une symptomatologie individuelle (aphasie, douleurs inexpliquées, cauchemars récurrents, reviviscences, etc.).

Il se trouve que les premières formulations modernes du trauma – du grec *trauma*, blessure physique due à une cause extérieure – tirent leur origine à la fois de la Première Guerre mondiale, évènement historique à l'ampleur inédite qui laissa parmi les combattants un grand nombre de séquelles psychologiques face auxquelles la médecine fut amenée à repenser ses modèles théoriques, et de l'émergence de la psychanalyse⁵. Sigmund Freud lui-même a examiné un certain nombre de soldats atteints de ce qu'il a appelé des « névroses de guerre » et, à travers différents écrits, des « Considérations actuelles sur la guerre et la mort » (*Zeitgemässes über Krieg und Tod*, 1915) jusqu'à *Au-delà du principe de plaisir* (*Jenseits des Lustprinzips*, 1920), il a réélaboré certains de ses outils théoriques, notamment à partir de ce qu'il nommera la pulsion de mort – pulsion à répéter, de manière incontrôlée, des pensées ou des comportements mortifères, qui ne répondent donc pas au principe de plaisir – née de ses observations cliniques. Ce dernier texte insiste également sur le rapport entre l'expérience traumatique et le monde symbolique dans lequel est pris le sujet : lorsque l'expérience fait trauma, elle fait *trou* pour le sujet (d'où, plus tard, le mot lacanien de *troumatisme*⁶), c'est-à-dire qu'elle résiste à la mise en discours, à la représentation et à la symbolisation. Mais cette résistance s'explique moins, comme pouvait le faire la médecine militaire pendant la Grande Guerre, par des prédispositions individuelles (fragilités, endurance moindre), que par les capacités symboliques d'un sujet, pris dans un moment historique précis, à faire sens, à faire discours, d'un évènement vécu d'abord à même le corps, pour ainsi dire *immédiatement*. Or de telles capacités dépendent certes du parcours singulier propre au sujet, mais aussi du système symbolique dans lequel le sujet se déploie, système lui-même vecteur d'un certain nombre de normes, dont celles du genre. Dans bien des cas, la norme de genre peut donc faire barrage à la symbolisation de l'évènement traumatique, d'où sa traduction dans un certain nombre de symptômes.

Du côté des sciences sociales, le lien entre trauma, masculinité et guerre a déjà été travaillé, en particulier s'agissant de conflits plus récents – en premier lieu la guerre du Vietnam⁷. Du point de vue psychologique, on peut en effet entendre qu'étant donné les injonctions de masculinité traditionnelle mobilisées par l'armée (en particulier celles qui concernent l'auto-suffisance, le contrôle de soi et de son environnement, ou encore la contention des émotions), le trauma, en tant que perte de contrôle sur soi-même, peut-être perçu comme une faillite de masculinité :

Chez un homme traumatisé par un épisode de violence, l'incapacité à recouvrer ce qui était une dimension centrale de son identité cause une forme de désintégration intérieure, ou de rupture. Plus encore, ce qui était jusqu'alors une ressource n'est plus accessible. Ne pas avoir agi comme un

⁴ Le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), publié par L'APA (*American Psychiatric Association*), est l'ouvrage de classification des troubles mentaux de référence le plus courant dans le champ psychiatrique, aussi bien aux États-Unis qu'en France et au Royaume-Uni.

⁵ Signalons toutefois que l'origine de l'élaboration théorique du trauma remonte aux années 1870 ; en revanche, elles demeurent strictement physiologiques jusqu'à la Grande Guerre. Sur ce point, voir l'introduction de *Traumatic Pasts: History, Psychiatry, and Trauma in the Modern Age, 1870-1930*, dir. Paul Lernet et Mark S. Micale, Cambridge, Cambridge University Press, 2001, p. 1-30.

⁶ Jacques Lacan, *Le Séminaire*, livre XXI, « Les non-dupes errent » (inédit), leçon du 19 février 1974.

⁷ Voir John Fox et Bob Pease, « Military Deployment, Masculinity and Trauma: Reviewing the Connections », *The Journal of Men's Studies*, vol. 20, n° 1, hiver 2012, p. 16-31.

homme est supposé le faire compromettre, met en péril sa capacité à investir les discours sur la virilité [*manliness*], laissant un fossé, un vide dans la perception qu'il a de lui-même [*sense of self*]⁸.

Cela étant dit, les catégories diagnostiques utilisées par la médecine anglaise et française pendant la Grande Guerre sont très variées, si bien que le lien s'avère difficile à articuler entre trauma, « hystérie », « neurasthénie » et « névroses de guerre ». Au Royaume-Uni, les symptômes dont les origines physiques ne sont pas clairement identifiées ont même été regroupés sous le diagnostic très circonstanciel de « *shell-shock*⁹ », soit choc d'obus, parfois traduit en « obusite » par la médecine militaire française, qui préférera toutefois dans l'ensemble se référer aux définitions neurologiques de l'hystérie et de la neurasthénie, dans la lignée des travaux de Charcot à la Salpêtrière¹⁰. De manière générale toutefois, ces blessés psychiques présentent des symptômes qu'on associait jusque-là aux femmes, en particulier l'hystérie¹¹ (une catégorie diagnostique pourtant pensée initialement comme réservée majoritairement aux femmes, d'où son étymon grec *hysteron*, « utérus ») :

Les névroses de guerre, pendant la Première Guerre mondiale, étaient considérées à partir de leurs deux formes principales : l'hystérie et la neurasthénie. Les soldats hystériques manifestaient des symptômes d'ordre fonctionnel : principalement physiques, comprenant paralysies, cécités, surdités, mutismes, ainsi que des troubles du langage et des tremblements répétés. La neurasthénie, au contraire, était principalement caractérisée par des symptômes psychiques : irritabilité, vertiges, insomnie ou cauchemars, angoisse. Dans l'Angleterre d'avant-guerre, hystérie et neurasthénie avaient toutes deux été essentiellement associées aux femmes. L'hystérie, en particulier, était perçue comme un trouble rare chez les hommes, mais endémique chez les femmes. L'instabilité émotionnelle liée aux névroses de guerre elles-mêmes, ainsi, pouvait être considérée comme quelque chose de « féminin¹² ».

On le voit, ces symptômes paraissent aller bien au-delà du « choc d'obus », mais les conceptions médicales de l'époque ont tendance à surinvestir l'origine physique ou physiologique du trauma¹³ – bien que dans le détail des pratiques médicales, il faudrait encore nuancer, car les pratiques et les symptomatologies sont très variées selon les pays et même les régions : la Grande Guerre est une période d'expérimentation et de

⁸ « *For a man traumatized by violence, there is a form of internal disintegration or rupture as a central dimension of his identity is no longer attainable. Moreover, what was a resource is no longer available. Not having acted as a man is expected to, his ability to participate in that conversation about manliness is compromised and uncertain – leaving a gap or emptiness in his sense of self* », *ibid.*, p. 20. Nous traduisons.

⁹ Notons que ce terme, dans l'historiographie britannique, a pris une valeur largement métaphorique, désignant les effets de la Grande Guerre dans leur ensemble. Voir Jay Winter, « Shell-shock and the Cultural History of the Great War », *Journal of Contemporary History*, vol. 35, n° 1, 2000, p. 7-11.

¹⁰ Voir sur ce point Marc Roudebush, « *A Battle of Nerves: Hysteria and Its Treatments in France During World War I* », dans *Traumatic Pasts: History, Psychiatry, and Trauma in the Modern Age, 1870-1930*, *op. cit.*, p. 253-279.

¹¹ Rappelons que l'hystérie était pourtant une catégorie diagnostique *a priori* strictement réservée aux femmes, d'où son étymon grec *hysteron*, « utérus ».

¹² Laurinda Stryker, « Mental Cases: British Shellshock and the Politics of Interpretation », dans *Evidence, History and the Great War: Historians and the Impact of 1914-1918*, dir. Gail Braybon, Berghahn, Oxford, 2003, p. 154-171. « *War neuroses in the First World War were seen as taking two basic forms: hysteria and neurasthenia. Hysterical soldiers exhibited functional symptoms: their symptoms were predominantly physical, with paralyses, blindness, deafness, mutism, speech disorders and tremors widely occurring. Neurasthenia, in contrast, was largely characterised by mental symptoms: irritability, dizziness, insomnia or nightmares, anxiety. In prewar Britain, both hysteria and neurasthenia had been primarily associated with women. Hysteria in particular was viewed as a disorder rare among men though seen as endemic in the female population. The emotional instability of war neurotics itself, then, might be seen as having something of the 'feminine' about it* ». Nous traduisons.

¹³ Pour une revue détaillée sur cette question, voir Peter Leese, *Shell Shock: Traumatic Neurosis and the British Soldiers of the First World War*, Londres, Basingstoke, 2002.

controverses médicales assez inédite¹⁴. Malgré tout, aux questions cliniques de la prise en charge des combattants s'ajoute un enjeu strictement militaire ; la blessure est en effet toujours tenue suspecte en ce qu'elle permet « d'échapper », provisoirement au moins, à l'expérience du front. Les neurologues et psychiatres, en France comme en Angleterre, sont donc chargés d'une mission d'expertise aux conséquences terribles, puisqu'il s'agira de distinguer les « simulateurs » des « vrais blessés », ceux dont la blessure est honorable¹⁵. En ce sens, le rôle genré du « bon soldat » assigné aux hommes combattants s'entremêle avec les catégories diagnostiques, le médecin ayant aussi pour fonction de renvoyer au front des combattants en situation de « désertion psychique », comme le terme a pu apparaître en France¹⁶. Notons enfin qu'il reste difficile d'estimer l'ampleur de ces blessés psychiques ; en France aucune statistique n'a été établie, et en Angleterre, au sortir de la guerre, 120 000 hommes bénéficient d'une pension pour *shell-shock* ou neurasthénie de guerre (soit 15 % des pensionnés¹⁷). Toutefois, ce n'est qu'un indicateur sans doute bien en dessous de la réalité.

Cela étant posé, avant de revenir plus précisément sur ces problèmes, il apparaît nécessaire de faire un détour par l'historiographie britannique de la littérature de la Grande Guerre, qui a, au fur et à mesure du développement des études de genre, interrogé de plus en plus précisément l'articulation entre genre, trauma et écriture.

Genre et trauma dans l'historiographie britannique de la Grande Guerre¹⁸

Le premier grand ouvrage critique à avoir pensé l'articulation entre trauma et littérature de la Grande Guerre est celui de Paul Fussell, *The Great War and Modern Memory* (1975), qui envisage la guerre comme un événement doublement traumatique, c'est-à-dire à la fois sur le plan subjectif et sur le plan esthétique, en ce qu'elle a donné naissance à de nouveaux modes de représentation : pour Paul Fussell, l'idéalisation héroïque de la guerre et des soldats, issue de la fin du XIX^e siècle, était particulièrement inadaptée aux horreurs proprement inédites du front et des tranchées ; par conséquent, l'apparition du modernisme et de ses codes esthétiques est selon lui la réponse à cette incapacité des combattants à assimiler leurs expériences traumatiques dans les structures culturelles et symboliques qui étaient alors à leur disposition. Si *The Great War and Modern Memory* ne fait aucune allusion directe aux questions de genre et de masculinités, le genre intervient pourtant de manière implicite, à deux niveaux : d'abord, la possibilité de l'expérience traumatique est seulement réservée aux hommes combattants, qui auraient vécu cette guerre comme un assaut contre les valeurs masculines alors hégémoniques (ce qui revient à invisibiliser les conditions de l'arrière, qui ont

¹⁴ Voir Stéphane Tison et Hervé Guillemin, *Du front à l'asile*, Paris, Alma, 2013, en particulier p. 221-249. En ce qui concerne le contexte anglais, on peut aussi noter que certains psychiatres militaires furent influencés par la psychanalyse, en particulier William H. R. Rivers, directeur du célèbre *Craiglockhart War Hospital* où furent internés les poètes Siegfried Sassoon et Wilfred Owen. Voir sur ce point Patrick Campbell, « “Thoughts That You’ve Gagged All Day”: Siegfried Sassoon, W. H. R. Rivers and “[The] Repression of War Experience” », dans *The Literature of the Great War Reconsidered: Beyond Modern Memory*, dir. Patrick J. Quinn et Steven Trout, Palgrave Macmillan, Londres, 2001, p. 219-229.

¹⁵ Marc Roudebush, « A Battle of Nerves: Hysteria and Its Treatments in France During World War I », *op. cit.*, p. 265.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Louis Crocq, *Les Blessés psychiques de la Grande Guerre*, Paris, Odile Jacob, 2014, p. 10.

¹⁸ Ce panorama historique s'appuie pour une large part sur le travail établi par Tracey Loughran, « A Crisis of Masculinity? Re-writing the History of Shell-shock and Gender in First World War Britain », *History Compass*, vol. 11, n° 9, 2013, p. 727-738. Voir aussi Ana Carden-Coyne, « Masculinity and the Wounds of the First World War : A Centenary Reflection », *Revue française de civilisation britannique*, vol. 20, n° 1, 2015, en ligne : <https://journals.openedition.org/rfcb/305>, page consultée le 11 février 2025.

certainement été traumatiques pour un grand nombre de femmes¹⁹) ; deuxièmement, Paul Fussell fait l'hypothèse que l'impossibilité pour les combattants de communiquer au monde civil leur expérience de la guerre aurait creusé un fossé entre ces derniers et les non-combattants, et plus particulièrement les femmes²⁰.

L'une des premières analyses explicitement genrées du *shell-shock* a été donnée par Elaine Showalter en 1987 dans *The Female Malady*, où elle reprend la thèse d'Eric J. Leed selon laquelle les symptômes du *shell-shock* pouvaient être compris comme une forme de protestation corporelle contre l'expérience de la guerre industrialisée²¹. Elle défend l'idée que l'expérience du front s'est révélée traumatique en ceci que le caractère actif de la masculinité, symboliquement déterminant pour l'équilibre psychique des combattants, avait perdu son sens au vu de leur passivité effective sur le front, l'essentiel de l'expérience des tranchées consistant en effet à attendre, à subir. Selon elle, l'épidémie « d'hystérie masculine » provoquée par la Grande Guerre serait donc à comprendre comme une forme de protestation corporelle, voire de rébellion contre « l'idéal de masculinité victorien²² », toujours prôné par l'armée et la propagande ; il y aurait donc eu, à ce moment, un « trauma de genre [*gender trauma*]²³ ».

Toutefois, à partir du début des années 2000, des critiques ont été adressées à la série de travaux historiographiques qui, depuis Paul Fussell, puisaient pour l'essentiel leur méthodologie dans l'histoire culturelle – notons en particulier, en ce qui concerne la place du genre dans cette histoire culturelle, l'importance de l'ouvrage de Joan Scott, *Gender and the Politics of History* (1988), qui subordonnait la subjectivité aux représentations culturelles²⁴. Tracey Loghran, dans son article, évoque à ce sujet les critiques de Michael Roper, historien anglais qui a réalisé une histoire des émotions pendant la Grande Guerre (*The Secret Battle: Emotional Survival in the Great War*, 2012) et qui a précisément reproché à l'histoire culturelle d'avoir, sinon exclu la subjectivité de ses analyses, du moins considérablement minimisé le fossé qu'il peut y avoir entre les productions discursives publiques et les expériences émotionnelles subjectives. Pour lui, il faut revenir à la subjectivation des expériences genrées, et notamment dans tous les fonctionnements inconscients qu'elle peut produire, pour mieux mettre en lumière « la précarité de la masculinité au niveau de l'expérience vécue²⁵ ».

Tracey Loghran invoque également l'historienne de la littérature Jessica Meyer, qui a critiqué l'emploi relativement vague du terme « trauma » qui avait été fait jusque-là dans l'histoire culturelle. Elle a montré qu'en réalité les discours sur la jeunesse et l'immaturité étaient tout aussi importants que la dichotomie de genre dans les

¹⁹ Voir Susan R. Grayzel, *Women and the First World War* [2013], deuxième édition révisée, Londres, Routledge, 2023, en particulier le chapitre « The experience of battle at home », p. 58-63.

²⁰ Dans le chapitre « The Enemy to the Rear », Paul Fussell fait état des nombreux ressentiments des combattants à l'égard de l'arrière, accusé d'encourager la guerre aveuglément et d'être insensible au sort de ses soldats. Parmi les raisons de cette incommunicabilité, ou de ce qui est ressenti comme telle, il évoque l'omniprésence de la presse propagandiste et le rôle important de la censure sur les correspondances, mais aussi l'auto-censure dont font preuve les combattants, « de peur de causer des inquiétudes inutiles » [*for fear of causing needless uneasiness*]. Voir Paul Fussell, *The Great War and Modern Memory*, New York et Londres, Oxford University Press, 1975, cit. p. 87.

²¹ Eric J. Leed, *No Man's Land: Combat and Identity in World War I*, Cambridge University Press, 1979, p. 163-192. Cité par Laurinda Striker, « Mental Cases », *op. cit.*, p. 154.

²² « Victorian masculine ideal », *ibid.*, p. 157. Nous traduisons.

²³ Elaine Showalter emploie aussi, de manière quasi-synonymique, l'expression de « crise de genre » [*gender crisis*]. Voir *ibid.*

²⁴ Tracey Loghran, *op. cit.*, p. 729.

²⁵ « The precariousness of masculinity at the level of experience lives », Michael Roper, « Slipping out of view: emotion and subjectivity in gender history », *History Workshop Journal*, vol. 59, n° 1, 2005, p. 63, cité par Tracey Loughran, *op. cit.*, p. 729. Nous traduisons.

compréhensions contemporaines du « *shell-shock* », qui était aussi vu comme une forme de comportement infantile. Par conséquent, la notion de « trauma de genre » est à remettre en perspective, dans la mesure où les médecins anglais considéraient pour une large part que c'était précisément une cure de masculinité (sur un modèle éducatif et disciplinaire visant au *self-control*) qui permettrait aux victimes de *shell-shock* de guérir : cette croyance a non seulement normalisé les expériences traumatiques des soldats, mais aussi considérablement amoindri la menace qu'elles pouvaient faire peser sur l'ordre genré de la société. En cela, Jessica Meyer réfute également le caractère subversif du *shell-shock* comme « expression féminine », ainsi que l'envisageait Elaine Showalter, puisque « ces hommes continuent de se définir en tant qu'hommes mûrs²⁶ ».

Deux leçons cruciales doivent être retenues de ce bref panorama historiographique et critique. D'abord, il apparaît que l'idée d'un trauma universel ou générationnel est à nuancer au profit d'une attention plus fine aux expériences subjectives, et qu'il faudrait distinguer les diagnostics médicaux, dans toute leur diversité, de la valeur métaphorique du « *shell-shock* » dans notre histoire culturelle et représentationnelle de la Grande Guerre.

Deuxièmement, il apparaît également difficile de soutenir que ces expériences traumatiques ont eu un effet direct sur la masculinité en tant que norme hégémonique, ce qui reviendrait au fond à parler d'une crise de la masculinité. Mary Louise Roberts, dans son article « Beyond 'Crisis' in Understanding Gender Transformation », paru en 2016, a proposé une distinction tout à fait salutaire à ce sujet entre « *gender crisis* » et « *gender damage* » (qu'on pourrait traduire respectivement par « crise de genre » et « dégâts de genre ») :

Le terme « dégâts » [*damage*] est par nature spécifique et localisé, parce qu'il ne totalise pas une catastrophe comme le fait le terme de « crise ». « Crise de genre » [*Gender crisis*] met en cause une structure normative générale, alors que « dégâts de genre » [*gender damage*] nomme une réponse subjective spécifique à un changement structurel aussi bien individuel que collectif²⁷.

Autrement dit, que le trauma, dans sa matérialité corporelle subjective, ait une dimension genrée n'implique pas qu'il affecte *en retour* la norme de genre sur le plan social et politique ; les sentiments d'humiliation, de frustration voire de castration ressentis par beaucoup de combattants ont d'ailleurs donné naissance à une forte misogynie et un ressentiment général contre l'arrière, c'est-à-dire qu'ils ont au contraire bien plutôt renforcé la dichotomie de genre. Dans bien des cas, la révélation brutale de la fragilité, voire de l'absurdité des idéaux de masculinités guerrières, a surtout encouragé une panique de genre et un besoin de réaffirmer, de réitérer une identité masculine essentialisée²⁸. En ce sens toutefois, l'expérience traumatique de la vulnérabilité du corps, dans les textes de la Grande Guerre, est un enjeu d'écriture tout à fait crucial, dont on pourrait interroger le caractère cathartique, ou peut-être plus précisément conjuratoire.

²⁶ Jessica Meyer, « Separating the men from the boys, Masculinity and Maturity in Understandings of Shell-shock in Britain », *Twentieth Century British History*, vol. 20, n° 1, 2008, p. 1-22. Cit. p. 21 : « *yet, these men continued to define themselves as mature men* », nous traduisons.

²⁷ « “Damage” is by nature specific and local because it does not totalise catastrophe in the same way as does “crisis”. “Gender crisis” implies a large normative structure; gender damage points to a specific subjective response to structural change both at the individual and collective levels », Mary-Louise Roberts, « Beyond “Crisis” in Understanding Gender Transformation », *Gender & History*, vol. 28, n° 2, 2016, p. 358-366. Nous traduisons.

²⁸ C'est pourquoi l'on parle plus volontiers aujourd'hui de « discours de crise de la masculinité » ; pour une revue générale, voir *La Crise de la masculinité : autopsie d'un mythe tenace*, Montréal, Les Éditions du remue-ménage, coll. « Observatoire de l'antiféminisme », 2018. Voir aussi, pour le contexte français, le précieux chapitre « Défaire la crise » dans Mélanie Gourarier, *Alpha Mâle : séduire les femmes pour s'apprécier entre hommes*, Paris, Seuil, 2017, p. 21-40.

Trauma et répétition : le cas de Robert Graves (1895-1985)

Pour examiner cette question, nous avons souhaité nous concentrer sur deux cas plus précis, à commencer par celui de Robert Graves, poète-combattant anglais dont les symptômes traumatiques ont laissé beaucoup de traces. Selon Jean Moorcroft Wilson, son biographe le plus récent, ces symptômes sont attestés dès 1917, à la suite d'une grave blessure reçue en 1916 à Mametz : un éclat d'obus traversa l'un des poumons de Robert Graves, qui faillit y laisser la vie. Sur le moment, son pronostic vital était si mauvais qu'il a même été officiellement déclaré pour mort, ce qui a d'une part suscité un certain nombre de malentendus, mais aussi, évidemment, marqué pour lui une sorte de mort symbolique²⁹. Si les effets les plus délétères s'estomperont peu à peu au cours des dix années suivantes, « il rêvait toujours en 1935 d'essayer de sauver des hommes, accompagné de son lieutenant, d'une maison en feu dans laquelle se trouvaient des cadavres et leurs plaques d'identité militaires³⁰ ». Avant d'examiner la manière dont ces cauchemars ont été transposés dans la poésie de Robert Graves de l'immédiat après-guerre, notons d'emblée que ces cauchemars récurrents continueront plus ou moins tout au long de sa vie, et qu'ils reparaîtront avec d'autant plus d'acuité à partir de 1976, alors qu'il est âgé de plus de 80 ans. Selon Richard Perceval Graves (son neveu et biographe), c'est précisément quand Robert Graves n'eut plus la force de résister aux émotions encore présentes de ses années de guerre, ni de les transposer dans l'écriture, qu'il fut en quelque sorte contraint à un retour psychique sur le front français, en proie à des reviviscences de scènes d'horreur, venues de cette guerre qu'il avait vécue près de 60 ans auparavant³¹. Notons enfin que ce n'est pas un phénomène isolé ; un certain nombre d'anciens combattants, dans leurs dernières années de vie, ont pu ainsi se croire de retour dans les tranchées³².

Si Robert Graves n'a jamais suivi à proprement parler de cure psychanalytique, la critique a pu insister sur le fait que la pratique poétique de Robert Graves présentait des aspects psychanalytiques³³. Il a été en effet assez proche d'une figure importante de la poésie de guerre britannique, le psychiatre militaire relativement iconoclaste William H. R. Rivers, qui s'est entretenu avec beaucoup de poètes de guerre, et qui combine de manière assez particulière un savoir analytique freudien avec une croyance jungienne dans la capacité du sujet, par sa créativité, à résoudre ses propres difficultés³⁴.

Or Robert Graves considère la poésie comme la résolution inconsciente d'un conflit intérieur, le microcosme poétique jouant les contradictions du moi ; en 1962, il écrit

²⁹ Jean Moorcroft Wilson, *Robert Graves: From Great War Poet to Good-bye to All That (1895-1929)*, Londres, Bloomsbury Continuum, 2018, p. 183. L'épisode est raconté par Robert Graves lui-même dans son autobiographie *Good-bye to All That That* [1929, 1957 pour la version révisée], New York, Anchor Books, 1989, p. 218-225. Traduit en français sous le titre *Adieu à tout cela*, trad. Anne Mounic, Paris, Autrement, coll. « Littératures », 1998.

³⁰ « *In 1935 he was still dreaming of trying to save people, with his 'lieutenant', from a burning house, in which dead bodies with army identity discs would figure* », Jean Moorcroft Wilson, *Robert Graves, op. cit.*, p. 183. Nous traduisons.

³¹ Richard Perceval Graves, *Robert Graves and the White Goddess: 1940-1985*, dans *Robert Graves*, t. 3, Londres, Weidenfeld and Nicolson, 1995, p. 498-502.

³² Voir notamment Louis Crocq, qui s'appuie aussi sur son expérience en tant que médecin militaire auprès d'anciens combattants, dans *Les Blessés psychiques de la Grande Guerre, op. cit.*, p. 135-139.

³³ Chris Nicholson, « Repetition or Containment? Responses to Wounds in the First World War: Robert Graves, Ernest Hemingway and Wilfred Owen », *Vestigia*, vol. 3, n° 1, 2021, p. 113-115.

³⁴ On trouvera des informations détaillées sur leur relation dans Jean Moorcroft Wilson, *Robert Graves, op. cit., passim*. Pour un aperçu plus condensé, voir, du même auteur, « Dr W. H. R. Rivers: Siegfried Sassoon and Robert Graves' "fathering friend" », *Brain*, vol. 140, n° 12, décembre 2017, p. 3378-3383.

même qu'il ne parvient à saisir cette conflictualité intérieure que dans des sortes de transes poétiques, et que c'est sa difficulté d'écriture principale. Cette écriture repose sur un ressort traumatique fondamental, à savoir celui de la répétition : tout au long de la longue production poétique de Robert Graves, les figures de spectres reviennent hanter l'espace poétique, de même que les variations sur le motif du rêve. Le recueil le plus représentatif de cette tendance est sans doute *The Pier-glass*, paru en 1921, qui reflétait, comme il l'a écrit dans son autobiographie *Goodbye to All-That* (1929), « son trouble profond³⁵ » [« *his haunted condition* »]. Voici comment il décrit son état lors de cette période :

Very thin, very nervous and with about years' loss of sleep to make up, I was waiting until I got well enough to go to Oxford on the Government educational grant. I knew that it would be years before I could face anything but a quiet country life. My disabilities were many: I could not use a telephone, I felt sick every time I travelled by train, and to see more than two new people in a single day prevented me from sleeping. I felt ashamed of myself as a drag on Nancy, but had sworn on the very day of my demobilization never to be under anyone's orders for the rest of my life. Somehow I must live by writing.

Très maigre, très nerveux et tentant de rattraper environ quatre ans de manque de sommeil, j'attendais d'être assez bien remis pour aller à Oxford avec la bourse d'études du gouvernement. Je savais qu'il me faudrait des années pour supporter de vivre ailleurs que dans un coin tranquille à la campagne. Nombreuses étaient mes infirmités : je ne pouvais pas me servir d'un téléphone, j'étais malade à chaque fois que je prenais le train, et voir plus de deux visages nouveaux par jour m'empêchait de dormir. J'avais honte d'être un tel boulet pour Nancy, mais j'avais le jour même de ma démobilisation juré de ne plus jamais être sous les ordres de quiconque. Je devais tant bien que mal vivre de ma plume³⁶.

Le trouble de cette période se laisse particulièrement voir dans le recueil qui suivra, dont le titre même (*The Pier-glass*, ou le trumeau, c'est-à-dire les petits miroirs qu'on installe entre deux colonnes de cheminée ou deux fenêtres) signale d'emblée la dimension spéculaire. Seulement, cette dernière est brisée : dans le poème éponyme *The Pier-glass*, où le *je* poétique est un fantôme errant dans un « château perdu », le trumeau dont il est question se révèle être « fendu de part en part » :

*A sullen pier-glass cracked from side to side,
Scorns to present the face (as do new mirrors)
With a lying flush, but shows it melancholy
And pale, as faces grow that look in mirrors.*

Un lugubre trumeau, fendu de part en part,
Dédaigne de révéler le visage (ainsi que le font les miroirs neufs)
Sous une trompeuse rougeur, mais le montre aussi mélancolique
Et pâle que le deviennent les visages qui regardent dans les miroirs³⁷.

Le visage, marqueur par excellence de la subjectivité, et qui demeure indéterminé dans ce jeu de miroirs, pourrait bien représenter, de manière métatextuelle, l'impossibilité pour le poète de se reconnaître, de se réfléchir, dans un espace poétique hanté par la mort : le trumeau s'avère d'emblée troué. Or ce motif de la réflexivité brisée est d'autant plus intéressant pour nous que le *je* poétique fantôme qui s'exprime ici est une femme (« *A ghost, though yet in woman's flesh and blood* », « fantôme, femme encore cependant de chair et de sang³⁸ »). La déformation des couleurs du visage dans le miroir, soit entre le

³⁵ Robert Graves, *Adieu à tout cela*, op. cit., p. 401.

³⁶ *Ibid.*, p. 386. Robert Graves mentionne aussi des cauchemars d'obus et des hallucinations se rapportant à ses quatre premiers mois sur le front (*ibid.*, p. 392). Il fait en particulier mention de passants prenant l'apparence d'anciens camarades morts au front, phénomène qu'il décrit dans le poème « Hanté », paru dans son recueil *Country Sentiment* en 1920. Traduit en français par Anne Mounic dans Robert Graves, *Poèmes*, Paris, L'Harmattan, 1999, p. 80.

³⁷ Robert Graves, « Le Trumeau », *ibid.*, p. 82.

³⁸ *Ibid.*

sujet et son double spéculaire, recoupe le dédoublement du poète-survivant dans une femme fantôme condamnée à la passivité éternelle, sur un mode éminemment cauchemardesque. En creux, l'angoisse qui pétrifie cet espace brisé peut donc aussi être lu comme une angoisse de genre, ce sujet poétique spectral rappelant le spectre d'une identité masculine dont les contours, eux aussi, deviennent moins nets, moins lisibles, pour le combattant en proie au trauma.

On pourrait aussi citer un autre poème qui détaille ce qu'on appellerait aujourd'hui une terreur nocturne, « *The Incubus* », où c'est la voix du démon paralysant le corps dormant qui s'exprime :

*Through the darkness here come I
Softly fold about the prey;
Body moaning must obey,
Must not question who or why,
Must accept me, come what may,
Dumbly must obey.*

C'est par l'obscur qu'ici je m'introduis,
Que j'enveloppe doucement ma proie ;
Le corps gémissant ne peut se soustraire,
N'a aucun droit de savoir qui, ni pourquoi,
Doit m'admettre, advienne que pourra,
Sans résister doit se soumettre³⁹.

Ce corps, pétrifié par l'angoisse, est là encore soumis à une passivité totale, redoublée par le modal *must*, répété à chaque vers. Or cette impuissance s'accompagne à nouveau d'une indétermination de genre, puisque là où la représentation traditionnelle de l'incube est celle d'un démon mâle s'emparant d'un corps de femme⁴⁰, seul le possessif *his* vient poser une identification de genre sur la victime du *je* poétique, justement relégué à un simple corps, comme le signale l'absence systématique de détermination du mot *body* répété à quatre reprises, et la majuscule qui le caractérise (« *Bound is Body, foot and hand* », « Lié, le corps, pieds et poings⁴¹ »). La voix poétique, quant à elle, demeure parfaitement indéterminée (« [...] *but who am I / Cloaked in shadow wavering by, / Stooping muttering at his ear?* », « [...] mais qui suis-je, / Enveloppé d'ombre passant en vacillant, / Me penchant pour marmonner à son oreille⁴² ?). La terreur de cette double indétermination, c'est donc aussi l'impossibilité de « savoir », c'est-à-dire de nommer le mal qui l'accable, celui-ci demeurant tout entier dans le hors-sens. Remarquons d'ailleurs que cette destruction du sens est explicitée à la fin du premier quatrain, comme si elle se substituait, en quelque sorte, à la possession sexuelle associée traditionnellement à l'incube : « *While I sap what sense I will* », « Tandis que je mine tout sens à ma guise⁴³ ». De ce point de vue, ce travail de sape de l'incube sur le sens à l'endroit du corps, par la répétition de ses apparitions nocturnes, a tout à voir avec le processus traumatique.

Aussi le trauma se manifeste-t-il, dans *The Pier-glass*, précisément à travers ces séries de répétitions : répétition de motifs (dédoublement, rêves, spectres, miroirs) qui conduisent toujours à une impasse, celle de l'indétermination du corps. Peut-être faut-il ainsi envisager le mot *pier*, qui peut aussi désigner le quai ou la jetée, comme un double-sens, le miroir étant alors situé dans un espace liminal, aux confins du monde des vivants.

³⁹ Robert Graves, « Incube », *op. cit.*, p. 86.

⁴⁰ On peut penser à titre d'exemple aux tableaux du peintre naturalisé britannique Johann Heinrich Füssli, en particulier *Le Cauchemar* (*The Nightmare*, 1781).

⁴¹ Robert Graves, « Incube », *op. cit.*, p. 86.

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*

Les souvenirs de guerre continuent de travailler l'espace poétique après le milieu des années 1920, alors que la poésie de Robert Graves efface les références explicites à la Grande Guerre. Dans l'un de ses textes plus tardifs, *The White Goddess*, paru en 1948, période où la foi chrétienne de Robert Graves est de plus en plus marquée, la blessure devient un motif de transfiguration, de renaissance. Dans cet essai poétique où la prose s'inscrit volontiers dans la tradition mystique, les images de perforation (rappelant celle du poumon du poète en 1916) sont directement reliées au motif théologique de la transverbération⁴⁴. Si l'on suit l'écriture de ces répétitions traumatiques sur le long terme, on serait tenté de dire qu'elle participe d'une tentative de réappropriation de l'expérience corporelle, ici sublimée dans l'expérience mystique. Au fond, le corps se trouve au cœur d'une tension dialectique : d'un côté, le spectre de la mort entrevu en 1916, accompagné de toutes ses séquelles traumatiques (affaiblissement physique, cauchemars, douleurs) ; de l'autre, la possibilité d'une résurrection, d'un nouveau moi qui surgira au terme de ce conflit intérieur. C'est une dynamique qui n'est d'ailleurs pas sans rappeler celle de Blaise Cendrars, qui laisse son bras droit sur le front, son bras d'écrivain, et dont les premiers écrits de la main gauche s'inscriront sous le motif de la braise, des cendres, du phénix, bref de la résurrection⁴⁵.

On peut enfin faire l'hypothèse que si l'écriture de Robert Graves engage autant le motif de la répétition, même lorsqu'elle est mortifère, c'est qu'elle reste pour autant un moyen pour le sujet de rejouer, avec davantage d'agentivité, les événements traumatiques qui avaient été infligés sous une forme passive, autrement dit d'essayer de reprendre le contrôle rétroactivement sur l'expérience. C'était d'ailleurs l'hypothèse de Freud lui-même dans *Au-delà du principe de plaisir* en 1920, pour expliquer les symptômes de répétition traumatique, qu'il s'agisse des cauchemars ou des reviviscences.

En conclusion, deux remarques s'imposent : d'abord, il faut encore souligner le fait que la compréhension moderne du trauma est issue de la Première Guerre mondiale et de ses conséquences sur les hommes ; en tant que telle, la notion même de trauma est à l'origine exclusivement masculine, et en dépit des très nombreuses divergences théoriques et médicales de l'époque, une ligne de continuité demeure pour expliquer les symptômes des combattants de retour du front : il s'agit d'une réponse *spécifiquement masculine* à une expérience corporelle *spécifiquement masculine*. Il y a donc, nous semble-t-il, une essentialisation du trauma comme mode de souffrance au masculin. De ce fait, il n'est d'ailleurs pas étonnant que l'écriture de l'expérience traumatique de la Grande Guerre soit aussi étroitement liée à l'identité masculine des auteurs-combattants, que toutes ces figures de spectre, d'affaiblissement, de passivité, viennent ainsi menacer.

Deuxièmement, et pour nuancer ce premier point, l'existence avérée de symptômes traumatiques chez les auteurs-combattants, si elle est relativement sourcée dans le cas de Robert Graves, est quoi qu'il en soit difficilement quantifiable, et pour ce qui concerne l'étude des textes proprement dite, au fond cela n'est peut-être pas la question principale. Il s'agit bien plutôt d'identifier des dynamiques d'écriture qui sont de l'ordre du fonctionnement, ou plutôt du dysfonctionnement traumatique, et en premier lieu le traitement poétique des objets laissés du côté du hors-sens, de l'irreprésentable, qui reviennent hanter incessamment le lieu du texte. Le motif du spectre, par exemple, particulièrement important dans la littérature de la Grande Guerre, ou de manière plus

⁴⁴ Chris Nicholson, « Repetition or Containment [...] », *op. cit.*, p. 106-107.

⁴⁵ Sur la place de ce motif chez Cendrars, voir Claude Leroy, « Mort et renaissance de Blaise Cendrars, 1915-1917 », *Revue italienne d'études françaises*, n° 5, 2015. Notons d'ailleurs que Robert Graves a lui-même consacré un poème au phénix dès son recueil *Treasure Box* (1919). Voir « Phénix du matin » dans Robert Graves, *Poèmes*, *op. cit.*, p. 65.

microstructurale ou stylistique, la place des répétitions ; celles aperçues à l'instant dans la poésie de Robert Graves, mais peut-être aussi, plus généralement, les répétitions des scènes de tranchées, de bombardements, ou encore les répétitions du lexique militaire et des toponymes. Répétitions paradoxales puisque ce qui est dit et redit ne suffit jamais à rendre compte de l'expérience vécue, toujours incommunicable. Cela est particulièrement frappant dans la poésie de guerre britannique qui, pour citer Sarah Montin, cherche à « cerner l'indicible de l'expérience traumatique, tout en avouant qu'elle ne peut pas la circonscrire⁴⁶ ». Pour faire une variation sur le mot lacanien précédemment mentionné, on pourrait dire que l'écriture, finalement, tourne autour du « traumatisme », c'est-à-dire l'évoque en permanence sans jamais pouvoir le nommer tout à fait. Or cet indicible est bien, en définitive, celui du corps, de ces corps meurtris dont cette guerre a brutalement exposé la vulnérabilité, la fragilité, et dont les auteurs cherchent à se ressaisir par l'écriture : comme l'a souligné Stéphane Audoin-Rouzeau, « c'est *dans le corps* de ceux qui combattent que se joue le combat lui-même⁴⁷ ». Le corps, en effet, se trouve comme pris dans une tension dialectique entre l'imaginaire de la résurrection et les répétitions traumatiques, entre l'élan vital, revirilisant, et l'affaissement des corps dans la tranchée : l'écriture, en ce sens, devient le lieu où les auteurs-combattants cherchent à redonner sens à un corps laissé, matériellement ou symboliquement, en ruines.

⁴⁶ Sarah Montin, *Contourner l'abîme : les poètes-combattants britanniques à l'épreuve de la Grande Guerre*, Paris, Sorbonne Université Presses, 2018, p. 416.

⁴⁷ Stéphane Audoin-Rouzeau, *Quelle histoire. Un récit de filiation (1914-2014)*, Paris, Seuil, coll. « Points. Histoire », 2015, p. 86. Souligné dans le texte.