

lundi 14 novembre 2011

Abandon de la langue maternelle, Paradoxe identitaire, honte et pathologie.

Sommaire

| | |
|--|----|
| Abandon de la langue maternelle,..... | 1 |
| Paradoxe identitaire, honte et pathologie. | 1 |
| Des troubles répertoriés dans des collectivités régionales | 3 |
| L'atteinte identitaire..... | 4 |
| Données de l'observation clinique..... | 5 |
| Clinique..... | 12 |
| Etude psychosomatique de l'histoire de la maladie de Louisa Paulin. | 15 |
| Récupération de la langue maternelle et traumatisme..... | 18 |
| Réinvestissement de l'occitan et influence sur la pathologie..... | 19 |
| L'idéologie d'unification linguistique de la Révolution. | 20 |
| Le sentiment de honte | 21 |
| La répression et le refoulement de l'affect..... | 22 |
| Des procédés de répétition et de stabilisation | 22 |
| La pratique du signal..... | 22 |
| Refoulement culturel et représentations substitutives..... | 23 |
| Une vulnérabilité à la pathologie tant fonctionnelle qu'organique | 24 |
| Impasse et paradoxe..... | 26 |
| Jean Boudou, perspectives psychosomatiques | 27 |
| La dilution des liens sociaux, l'exil de la honte | 27 |
| Vers la construction d'une néo identité..... | 28 |

| | |
|---------------------|----|
| Conclusion : | 29 |
| Bibliographie | 31 |

Ma recherche porte depuis plusieurs années sur les processus pathologiques susceptibles d'être liés à une réduction linguistique. Par réduction, il faut entendre l'interdiction de la langue première et l'imposition d'une langue « officielle » à une population, ce qui implique l'impossibilité pour ces deux langues de coexister. Il ne s'agit donc pas de prendre en compte l'usage d'une langue qui prendrait le dessus sur une autre plus faible, mais d'étudier une situation d'éradication linguistique. Ceci amènera, une fois l'éviction menée à son terme, le locuteur à vivre un paradoxe que peut exprimer la phrase de Jacques Derrida : « Je n'ai qu'une langue et ce n'est pas la mienne » (Derrida, 1996). Ce paradoxe touche tous les plans de l'être et je montrerai qu'il constitue une véritable vulnérabilité à la pathologie.

Lorsqu'une langue est interdite et ne peut se transmettre, il est important de se poser la question des conséquences, des effets immédiats, mais aussi plus lointains au travers des générations, de cette absence de transmission sur les membres d'une collectivité.

Chez les personnes ayant renoncé à parler leur langue première, on retrouve régulièrement le sentiment de honte vis-à-vis de la langue d'origine. Il est alors essentiel de se poser la question non seulement de l'origine de la honte - comment une telle émotion a-t-elle pu advenir ? - mais aussi ce qu'elle produit car elle contribue aussi à rompre toute transmission. Comme le dit le neuropsychiatre Borys Cerulnyk dans « Mourir de dire » (Cyrulnik, 2010), « Le sentiment de honte est le plus sûr moyen de ne pas dire, de ne pas transmettre. Le silence est protecteur. » La honte peut-elle détruire une personne ou du moins être responsable d'effets morbides ?

Et, si oui, par quels mécanismes pathologiques ? Comment s'inscrit-elle dans cette chaîne mortifère ?

Si fréquemment présente dans le recueil des témoignages, la honte préfigure la position centrale de l'affect dans une problématique complexe à laquelle prend part la langue maternelle et qui lie cette dernière à la pathologie. C'est le sujet de cette étude en psychosomatique relationnelle.

Selon Boris Cyrulnik, la honte est une émotion provoquée dans le corps par une représentation particulière. Cette représentation est une représentation d'images ou de mots (comme l'injure), mais aussi elle peut faire partie d'un ensemble de représentations culturelles. Rapporté à notre sujet, si une culture peut fabriquer des représentations productrices de honte en rapport avec la question linguistique, on peut penser qu'elles ont une fonction dans le maintien et la stabilisation d'un monolinguisme d'état.

Mais comment la honte advient-elle chez les personnes ? On retrouve la honte dans les témoignages des derniers locuteurs occitans mais aussi dans d'autres collectivités : Hannah Arendt cite les Allemands exilés après la Guerre aux Etats-Unis qui, pour couvrir ce sentiment, avaient recours à une langue seconde de manière fonctionnelle et froide (Arendt, 2000). Il y a un point commun avec mon propos, l'exercice d'un interdit sur sa langue

première est, soit imposé par l'extérieur (par une partie de la population sur une autre ou un colonisateur sur un peuple), soit résulte d'une auto-répression. Pour les Allemands exilés, celle-ci est la conséquence d'une culpabilité liée aux exactions de la dernière guerre.

A l'instar d'autres collectivités régionales, pour comprendre la honte chez le locuteur occitan ainsi que d'autres troubles qui peuvent l'accompagner, il faut remonter à la politique de réduction linguistique mise en place par la Convention en 1790, dont l'objectif était ouvertement l'imposition d'un monolinguisme d'Etat. À l'évidence, dans cette imposition et dans les moyens qui ont été employés pour faire taire les langues régionales, on a reconnu une violence. Une violence dont la particularité est d'être autant symbolique¹ que physique² ; une violence qui s'étale dans le temps, source de frustrations, de traumatismes psychiques plus ou moins importants, accompagnés de sentiments de honte et de culpabilité.

Or nous savons que tout traumatisme peut engendrer des pathologies à court ou moyen terme, certaines sont même parfois d'apparition très tardive par rapport aux évènements déclencheurs. Les connaissances actuelles sur l'état de stress post-traumatique montrent qu'une pathologie est susceptible de survenir chez le sujet exposé plus de trente ans après la survenue du facteur traumatisant. Cette période de silence est appelée « temps de latence » et, avec un certain humour, « période de méditation, d'incubation ou de rumination » (Barrois, 1998, p 24). Ce temps de calme apparent est variable d'un sujet à l'autre et il est probable que ce phénomène se retrouve aussi sur le plan collectif, c'est-à-dire que l'état de stress post-traumatique peut concerner un groupe, une communauté et s'étendre par répercussion sur plusieurs générations.

Il s'agit ici d'un contexte traumatique qui a duré des décennies et, sur le plan de la logique médicale, il semble très improbable que des pathologies n'y soient pas liées. Il est étonnant de constater l'absence d'étude concernant ce sujet et l'on peut expliquer ce peu d'intérêt par la pression encore prégnante d'un refoulement culturel (Sami-Ali, 1988, Mohia, 2008, Fermi, 2010).

Même si, à cause de l'échelle de temps qui sépare les troubles des situations traumatiques initiales, on sait qu'il est très difficile d'établir scientifiquement un lien de causalité linéaire, des corrélations peuvent être faites.

Des troubles répertoriés dans des collectivités régionales

L'un des premiers thérapeutes qui s'est intéressé aux effets psychiques de la perte de la langue maternelle sur la population de deux régions de France, l'Alsace et la Bretagne, est le Professeur Jean-Jacques Kress, psychiatre au CHU de Brest. Il établit un rapport entre la morbidité retrouvée dans la collectivité bretonne et l'abandon de la langue maternelle. Cette morbidité regroupe des troubles addictifs, une prévalence à l'alcoolisme, une augmentation

¹ Le concept de violence symbolique a été élaboré par Bourdieu et Passeron pour une désigner une violence qui traverse les sujets à leur insu et qui parvient à imposer des représentations comme évidentes et légitimes. Nous verrons quelles représentations produisent le sentiment de honte et conduisent à être victime de l'injure.

² Vexations, brimades et contraintes physiques ont été utilisées, notamment chez l'enfant avec la pratique du « symbole » dont l'objectif était de supprimer l'usage des parlers locaux. Voir « l'histoire du français » « <http://www.tlfq.ulaval.ca/axl/francophonie>.

accrue des dépressions et des suicides, et une propension à la violence. Plusieurs études réalisées en 1985, 1992 et 1994 révèlent que l'alcoolisme aigu et chronique et la dépression viennent en tête des motifs d'admission dans les hôpitaux de Bretagne. Pour comprendre ces troubles, s'appuyant sur le concept de traumatisme développé par le Professeur de psychiatrie Théophile Kammerer³, Kress fait référence à des microtraumatismes répétés au travers des générations depuis l'imposition du monolinguisme en France. Cependant, le lien entre ces microtraumatismes et les troubles actuels constatés reste problématique car il n'est pas possible d'établir une relation directe de cause à effets sur une si longue durée ; trop de variables entrent en jeu.

Le docteur Philippe Carrer, psychiatre spécialiste de la civilisation bretonne, dans ses « nouvelles études d'ethnopsychiatrie en Bretagne », relie aussi de façon indirecte certains troubles morbides, comme la dépression et la prévalence au suicide avec la désagrégation des liens communautaires et la perte de la langue maternelle.

Les hypothèses actuelles à propos de la sursucidité bretonne s'orientent vers la perte brutale des repères culturels d'une population fragilisée au plan psychique, auparavant soudée par de liens communautaires religieux et familiaux très forts qui ont cédé tous ensemble tandis qu'au même moment elle devait faire le deuil de sa langue maternelle. (Carrer, 2007, p 64)

Citant une étude réalisée par l'Observatoire régionale de la santé entre 1980 et 1995, il précise :

Le taux de suicide en Bretagne pendant cette période est *supérieur de 53% aux taux de la moyenne française*⁴ chez les hommes et 60% chez les femmes. (Carrer, 2007, p 50)

Dans cette morbidité psychiatrique, il est reconnu qu'une grande partie des troubles (toxicomanie, alcoolisme, pathologies narcissiques, états limites, etc.) sont en rapport avec l'existence d'une problématique identitaire majeure.

L'atteinte identitaire

Une identité qui vacille dans un contexte donné peut être le point de jonction entre l'abandon d'une langue première et l'apparition d'une manifestation pathologique.

Il est maintenant largement admis par les chercheurs de différentes disciplines que la langue maternelle constitue une dimension principale de l'identité d'une personne de la même importance que le sexe, le visage ou le nom. De sorte qu'une atteinte de la langue maternelle, spécialement une répression allant jusqu'à sa perte, est susceptible de produire une altération de l'identité et les troubles corrélatifs à cette atteinte. Ceux-ci peuvent aller de la honte et de la culpabilité à des perturbations fonctionnelles plus importantes et même générer des troubles narcissiques et des lésions organiques.

³ Cité par Kress dans *Pathologie de la disparition des langues minoritaires, une perte sans élaboration subjective*, Psychologie médicale, VII.16- N°8, 1985

⁴ Souligné par moi-même.

Je me suis demandé comment se construit la subjectivité d'une personne qui éprouve un sentiment de culpabilité ou de honte vis-à-vis de sa propre langue. Et si ce rapport altéré à soi-même ne s'accompagne pas d'une vulnérabilité à la maladie. Ceci revient à explorer les aléas de la dynamique identitaire d'un sujet plongé dans un contexte social de rupture de transmission de sa langue maternelle.

Données de l'observation clinique

J-J Kress note chez les personnes qui ont renoncé à parler leur langue régionale une grande difficulté d'expression dans 3 domaines :

- a. L'affectivité
- b. Les relations interhumaines,
- c. La sensibilité individuelle. (Kress, 2001)

Le psychiatre fait alors référence au concept psychosomatique « d'alexithymie⁵ », élaboré par Peter Sifneos en 1973 et John Nemiah en 1975, pour décrire ce qu'il perçoit comme les conséquences psychiques de la perte de la langue : une perte collective et intergénérationnelle.

On peut néanmoins, en se fondant sur l'observation psychiatrique, préciser de quelle nature est cette perte. On remarque en effet, nettement, une difficulté plus grande d'expression portant particulièrement sur l'affectif, les relations interhumaines et la sensibilité individuelle. C'est ce que nous appellerons l'alexithymie. Il n'est pas impossible que cela soit une composante de la tendance à la dépression des Bretons. (Kress, 2001)

En effet, les personnes atteintes d'alexithymie se trouvent en difficulté sur quatre registres :

1. Incapacité à identifier et à exprimer verbalement leurs émotions et leurs sentiments ;
2. Limitation de la vie imaginaire.
3. Pensée à contenu pragmatique, mode d'expression très descriptif abordant plus volontiers les aspects triviaux des événements vécus, sans véritable élaboration ;
4. Recours à l'action pour éviter les conflits ou exprimer les émotions. (Corcos, Pirlot, 2011, p 25)

Le Psychanalyste Pierre Marty, fondateur de la psychosomatique en France, a aussi montré que ce type de fonctionnement mental caractérise les patients souffrants de maladies psychosomatiques et se trouve fortement associé à ce qu'il appelle, en 1966, une « dépression

⁵ Du grec « alpha » (privatif), « lexis » (mot) et « thymos » (humeur). Voir Kress Jean-Jacques, *De la langue à l'émotion, histoire d'un traumatisme collectif*.

essentielle »⁶, c'est-à-dire une dépression non ressentie. Le sujet ne présente pas les symptômes habituels d'une dépression mais plutôt les caractères alexithymiques⁷. Cette dépression, d'abord masquée, se révélera un jour et pourrait expliquer selon Kress une des composantes de « la tendance à la dépression » caractéristique des Bretons. Pour rendre compte de la prévalence de ce fonctionnement alexithymique, le psychiatre fait l'hypothèse qu'il s'origine dans le renoncement par les parents à parler la langue maternelle à leurs enfants pour lui substituer l'emploi de la langue nationale, le français, plus froide affectivement car acquise après l'apprentissage des émotions. Cette hypothèse peut être appuyée par le travail de la linguiste Aneta Pavlenko (Pavlenko, 2005) qui confirme que les gens expriment naturellement leurs émotions dans la langue maternelle (preuve qu'elle correspond à la « langue du cœur ») alors que, dans les langues secondes, souvent apprises mécaniquement à l'école, ils s'expriment d'une manière plate et froide.

Hannah Arendt, qui a toujours refusé de perdre sa langue maternelle contrairement à d'autres de ses compatriotes, souligne aussi le caractère affectif et imaginaire de cette dernière par rapport aux autres langues apprises de manière automatique dans lesquelles « un cliché chasse l'autre ».

J'écris en anglais mais je garde toujours une certaine distance. Il y a une différence incroyable entre la langue maternelle et toute autre langue. Pour moi, cet écart se résume d'une façon très simple : je connais par cœur en allemand un bon nombre de poèmes allemands ; ils sont présents d'une certaine manière au plus profond de ma mémoire⁸, derrière ma tête, *in the back of my mind*, et il est bien sûr impossible de pouvoir jamais reproduire cela ! En allemand, je me permets des choses que je ne me serais jamais permises en anglais. Je veux dire que je me les permets parfois aussi en anglais, parce que j'ai acquis un certain aplomb, mais, d'une manière générale, j'ai conservé cette distance. La langue allemande, c'est en tout cas l'essentiel de ce qui est demeuré et que j'ai conservé de façon consciente. (Arendt, 2000, p 240)

Dans le contexte d'une langue de substitution venant remplacer la langue première, ce sont des mots désaffectés que les parents utilisant la langue officielle mettent sur les émotions exprimées par le jeune enfant. Cela ne sera pas sans conséquence sur le cerveau comme le montrent les données des neurosciences. Selon la psychologue Sylvie Berthoz, les parents jouent un rôle primordial dans la constitution de l'enfant qui deviendra alexithymique. Ce sont les mots prononcés par la figure maternelle qui vont relier les sensations physiques de l'enfant aux représentations émotionnelles. Ces mots vont servir à identifier les émotions et à les communiquer. Si ces mots manquent, sont inadéquats ou étrangers, tout se passe comme si, plus tard, la personne ne pourra prendre conscience ni exprimer ses émotions.

Les échanges entre la mère et l'enfant sont probablement déterminants pour la création d'une bonne « banque d'émotions » chez l'enfant, c'est-à-dire d'un vaste répertoire de sensations associées à des mots, des pensées ou des souvenirs. (Berthoz, 2011, p 91-92)

⁶ Appelée aussi « dépression blanche » ou « dépression sans objet », elle est responsable d'affections somatiques.

⁷ « La vie opératoire, liée à la *dépression essentielle*, constitue une étape de relative chronicité, un aménagement fragile, un état instable qui s'installe au cours d'une *désorganisation progressive* lente. Elle est émaillée d'incidents ou d'accidents somatiques. » (Marty Pierre, 1990, p 28.)

⁸ La dimension identitaire de la langue maternelle s'affirme une fois de plus.

On peut faire l'hypothèse que, refusant de parler leur langue maternelle à l'enfant, les parents mettent l'enfant dans des situations dans lesquelles l'émotion ne sera pas identifiable. Les manifestations corporelles de l'affect resteront coupées de la représentation, l'enfant pleurant ne pouvant dire qu'il est triste.

Les parents ne donnent pas assez d'indices verbaux à l'enfant au fil des émotions qu'il éprouve, ce dernier peut être confronté à un manque de mots, qui reflète une carence de sentiments identifiés. Plus tard, il est probable qu'il se référera systématiquement à ses sensations corporelles sans pouvoir faire accéder la sensation au plan des états mentaux, du cortex, du langage. (Berthos, 2011, p 92)

Si l'on admet, à l'instar de Pavlenko et de plusieurs autres auteurs que la langue maternelle est la langue de l'affect et qu'elle est fondatrice d'expériences affectives structurantes pour l'enfant, son absence à un âge où le cerveau de ce dernier est en plein développement, est susceptible de provoquer une véritable « cécité émotionnelle ».

Le refus de parler la langue maternelle à son enfant peut équivaloir à l'exclusion de celui-ci d'une tranche importante d'expériences relationnelles et affectives dans lesquelles le corps prend une part importante. Ces expériences deviennent inassimilables pour le sujet.

L'enfant ne pourrait les intégrer, ce qui rendrait difficile la reconnaissance en lui-même de toute la gamme de l'éprouvé, de l'affect ou de l'émotion. (Berthos, 2011, p 92)

Berthoz poursuit en se référant aux travaux du psychiatre Maurice Corcos :

La disponibilité psychologique de la mère vis-à-vis des états mentaux de l'enfant façonnerait des représentations qu'acquiert l'enfant de ses émotions, de son fonctionnement mental et de celui des autres, et par conséquent, ses expériences affectives et relationnelles futures. De fait, lorsque l'on demande aux sujets alexithymiques de se remémorer leur environnement affectif pendant l'enfance, ils le décrivent souvent comme dénué d'émotion. (Berthos, 2011, p 92)

On sait maintenant que l'émotion intervient dans la mémorisation des événements. On peut comprendre que des expériences dans l'enfance ont été partagées dans une narration affective et, si la langue de cette narration se perd, qu'il puisse y avoir des répercussions sur la mémoire. C'est ce que sous-tendent les travaux du Professeur Antonio Damasio⁹, ils montrent que dans l'évocation des souvenirs, d'un objet ou d'une situation, interviennent toutes les activités sensori-motrices liées à l'interaction entre l'organisme et cet objet ou ce contexte. Cette interaction comprend l'histoire de la personne, sa connaissance de l'objet ou de situations similaires, sa culture (dont la langue) et mobilise les structures sensorimotrices des émotions et des sentiments relatifs à l'objet ou à la situation (Damasio, 2010, p 166). La mémorisation ne se fait donc pas par réceptivité passive mais par implication émotionnelle.

L'accessibilité aux souvenirs d'enfance serait plus facile dans la langue associée aux événements et fait intervenir la qualité émotionnelle des situations mémorisées. Il y aurait ainsi une certaine dépendance linguistique de la mémoire, c'est l'hypothèse formulée par certains chercheurs (Marian, Neisser, 2000). De plus, d'autres travaux récents (Fausey,

⁹ Antonio Damasio est professeur de neuroscience, de neurologie et de psychologie. Il dirige l'Institut du cerveau et de la créativité à l'université de Californie du Sud.

Boroditsky, 2011) révèlent que les différences linguistiques entre deux idiomes influencent la mémoire des actions. L'environnement linguistique agit sur la manière dont les sujets se souviennent de certains faits, ce qui permet aux psychologues de l'université de Stanford aux Etats-Unis de dire que la langue maternelle façonne les souvenirs et « aurait un effet plus profond sur la mémoire que ce qui a été observé jusqu'à présent » (Arnould, 2010). L'abandon de la langue première touche non seulement la mémoire mais l'ensemble de la subjectivité d'un individu, sans compter les effets préjudiciables de l'usage exclusif d'une seule langue. Une étude réalisée en 2010 par la psychologue Ellen Bialyok et son équipe de l'Université York de Toronto sur l'histoire de la santé mentale de sujets déments, de niveau socioprofessionnel comparable, suggère que le bilinguisme pourrait retarder le déclenchement de la démence (Westly, 2011). D'autres recherches conduisent à penser que le bilinguisme contribuerait à préserver les fonctions cognitives chez les malades atteints de maladie d'Alzheimer et contribuerait à une meilleure défense contre le vieillissement cérébral et les déficits cognitifs.

Nous avons vu que le langage maternel permet à l'enfant d'identifier ses émotions et de se faire une représentation de son état affectif, si, à un moment donné les mots affectifs de la mère sont bannis et des mots étrangers se plaquent sur des émotions, les représentations initiales de l'expérience affective s'en trouvent bouleversées. La *neutralité* du nouveau mot entre en discordance avec l'émotion ressentie et vient se confronter à l'ancienne représentation. Comme la langue maternelle est une dimension de l'identité première de l'enfant, il se produit un clivage interne s'apparentant à une expérience angoissante de dépersonnalisation.

Ces circonstances susceptibles de produire des sujets alexithymiques ne sont pas anodines et entraînent des perturbations corporelles. L'imagerie cérébrale révèle chez ces sujets des dysfonctionnements dans une région du cerveau où se joue le traitement des émotions, entre le système limbique et les aires corticales : le gyrus cingulaire antérieur. Chez les sujets alexithymiques l'activité de modulation des neurones de la zone cingulaire est désadaptée par rapport à l'intensité émotionnelle des situations rencontrées.

Le gyrus cingulaire étant une voie de communication entre les informations émotionnelles arrivant au système limbique et le cortex où elles sont traitées, il relie de ce fait les manifestations physiologiques de l'émotion et les représentations mentales. Dans ces cas de perturbations de l'activité cérébrale, le sujet ne peut nommer son affect, il ne peut dire qu'il est triste ou en colère.

Cette difficulté à mettre des mots sur des émotions à l'âge adulte trouverait donc une partie de son explication dans des mots inappropriés prononcés par les parents sur les émotions de l'enfant, ce qui se passe dans l'emploi exclusif d'une langue de substitution.

Ainsi, chez les alexithymiques, la sélection de connexions pertinentes (entre sensations corporelles et états mentaux) pourrait être anormale, peut-être à cause d'un manque de communication avec les parents. (Berthos, 2011, p 94)

L'incapacité à se servir du langage pour identifier et décrire les émotions et les sentiments pourrait faire penser à l'existence d'un « déficit » affectif alors qu'il s'agit d'une

dysfonction dans le processus d'apprentissage des affects résultant de l'imposition d'une langue seconde et de l'exclusion de la langue première.

... Les affects s'apprennent comme la langue elle-même. Apprentissage qui s'effectue suivant une distance que chaque langue instaure différemment entre l'affect, l'objet et le corps. (Sami-Ali, 1997, p 4)

Le « mot maternel » a un potentiel affectif et ce dernier peut se perdre s'il n'est pas partagé par deux personnes qui parlent la même langue ; de même, l'émotion a un potentiel verbal et demande à être identifiée et partagée dans une relation où l'affect tient une place structurante.

Diverses études ont montré que l'intonation des pleurs des bébés diffère selon la langue maternelle. L'une d'elle compare les pleurs de 60 nouveau-nés âgés de 3 à 5 jours, une moitié ayant des parents francophones, l'autre des parents germanophones.

Les bébés français ont un cri dont le pic d'intensité est situé à la fin (mélodie montante) tandis que les bébés allemands pleurent de l'aigu au grave (mélodie descendante). Cette différence proviendrait des intonations propres à chaque langue. (Auvrouin, 2009)

Dans les trois derniers mois de la grossesse capte, le fœtus capte les émotions transmises par la voix maternelle en même temps que les variations de sa mélodie. Avant même la naissance, un lien inextricable se tisse entre la langue, sa prosodie et l'affect, c'est ce que montrent les travaux de Pierre Hallé, directeur de recherche au CNRS.

Diverses études ont montré que les nouveau-nés préfèrent la voix de leur mère. Cette préférence repose sur la prosodie de la voix maternelle plutôt que sur son timbre... (Hallé, 2006, p 40)

Et cette parole maternelle conserve, in utero, la plupart de ses caractéristiques, notamment sa musique.

Cette mémoire intra-utérine est surprenante, les nouveau-nés conservent de leur expérience prénatale le souvenir de passages de textes qu'on leur a lu à plusieurs reprises aux alentours de leur 36^{ème} semaine de développement fœtal. Ils se souviennent de la musique particulière de ces passages et pas seulement de la voix qui les lisait. Ainsi, ils préfèrent écouter après la naissance, une personne inconnue lire un passage que leur maman leur avait lu, plutôt qu'un autre passage qu'ils n'avaient jamais entendu : le texte a sa musique propre indépendamment de la voix du lecteur, et le bébé ne s'y trompe pas. (Hallé, 2006, p 40)

Parmi les deux éléments qui prennent une place prépondérante chez le bébé, l'organisation rythmique de la langue maternelle occupe la première place par rapport à l'intonation mais ces deux indices prosodiques véhiculent le registre affectif propre à chaque langue.

La perception des mélodies fait intervenir non seulement des structures analytiques du cerveau gauche, mais aussi des composantes émotionnelles prises en charge par le cerveau droit : c'est peut-être parce que les bébés ont un besoin de communication sur un registre émotionnel et affectif, qu'ils abordent le langage par son aspect chantant. (Hallé, 2006, p 43)

La manière dont s'articulent le rythme, l'intonation et l'émotion est spécifique d'une langue donnée et compose très tôt la « matière » relationnelle du sujet et sa capacité de communication.

Le contexte où les parents parlent entre eux une langue qu'ils n'utilisent pas avec l'enfant n'appartient pas qu'au passé, à l'époque de la Convention, Francine Couëtoux, psychologue clinicienne, a étudié des situations similaires actuelles et leurs effets sur l'enfant. Ce dernier se sent alors *exclu* de la langue parentale, qui lui serait pour ainsi dire *interdite*.

Elle constate que lorsque des parents émigrés s'adressent à l'enfant de manière exclusive dans la langue du pays d'accueil, une certaine distance s'instaure entre eux et leurs enfants et le langage se divise en deux registres de tonalité différente : *le langage opératoire et le langage affectif*.

De plus, de nombreux parents, pensant qu'il vaut mieux que l'enfant apprenne directement le français à l'école, ne parlent pas, ou alors très peu, à leur enfant, ne s'autorisant pas à parler spontanément. Quand les parents parlent un français qu'ils maîtrisent mal, ils tentent alors de le transmettre à l'enfant sous forme d'apprentissage : « Comment dit-on tel mot et tel autre ? » Ce langage opératoire se substitue alors au dialogue et à l'échange, et l'enfant ne bénéficie pas de l'immersion dans la prosodie et la musicalité de la langue, indispensable à l'acquisition de la langue. (Couëtoux, 2008, p 48)

Là encore, ce type de contexte et la manière fonctionnelle dont le langage est utilisé entre en accord avec une caractéristique de l'alexithymie, celle d'une pensée à contenu pragmatique, une « pensée opératoire¹⁰ » d'après le concept créé par Marty et M'Uzan en 1962.

Dans cet apprentissage d'une nouvelle langue, les parents, désertant le langage affectif pour lui substituer un langage opératoire, participent à la transformation alexithymique dont la « vie opératoire »¹¹ est l'une des principales caractéristiques.

Couëtoux montre qu'un tel clivage dans l'usage de la langue porte le risque important d'apparition de retard de langage et de troubles psychomoteurs.

...Des enfants qui, justement, ne sont élevés que dans une langue alors qu'ils sont baignés dans un environnement plurilingue présentent des troubles du langage et de la communication. (Couëtoux, 2008, p 47)

Si la langue maternelle est avant tout la langue de l'affect, sa répression ne peut qu'atteindre la potentialité affective du sujet, laissant ce dernier, enserré dans les mailles d'un langage opératoire, prendre de plus en plus de distance avec ses sentiments et devenir vulnérable à la maladie.

Depuis longtemps, les recherches en psychosomatique ont révélé que l'atteinte de la dimension affective est à la base de nombreuses pathologies tant psychiques que somatiques

¹⁰ Pensée caractérisée par une altération de la fonction représentative. « Les quelques représentations qui paraissent exister sont (comme les rêves) pauvres, répétitives, marquées du sceau de l'actuel et du factuel » Marty Pierre, La psychosomatique de l'adulte, puf, Paris, 1990, p 10.

¹¹ Le concept de « vie opératoire », né en 1980, met l'accent sur la présence d'un comportement technique, automatique et rationnel conjointement à la réduction de la pensée fantasmatique.

et se trouve associée à une forme de relation vide de subjectivité (appelée « relation blanche » dans la psychosomatique de Pierre Marty, « relation adaptative » pour Sami-Ali).

Cependant le manque de communication dans l'enfance ne représente qu'un élément de compréhension. En effet, s'il peut rendre compte d'une certaine construction du personnage alexithymique par une faille¹² dans l'apprentissage des émotions, d'autres constitutions sont possibles ; comme celles, nous le verrons, résultant de la répression ou d'un refoulement des affects provenant de situations conflictuelles rencontrées plus tardivement au cours du développement du sujet. Le problème devient plus complexe lorsque les effets de l'interdit langagier de l'enfance s'imbriquent à d'autres fonctions défensives comme le déni ou le refoulement.

On est maintenant en mesure de comprendre que si le lien est rétabli entre l'émotion et le mot maternel et que se lève le refoulement de l'affect, le sujet récupère ses potentialités affectives et imaginaires et cette récupération est susceptible d'avoir une action sur la pathologie, comme je l'ai montré dans le livre « Affect refoulé, affect libéré » (Boquel, Boukhobza, Chabazian, 2008). Cette influence se fait par la reprise d'un processus de subjectivation arrêté en un temps par une ou plusieurs situations conflictuelles plus ou moins solubles dans lesquelles le sujet était enfermé. Il y a impasse lorsque l'enfermement est total. Je montrerai plus loin l'impact de la situation d'impasse sur la subjectivité et sur la vulnérabilité à la maladie. Il va s'agir ici d'une désobjectivation produite par une *situation d'impasse sociolinguistique*, mise en place par la Convention à l'époque de la Révolution.

Sur un plan médical, les témoignages ne manquent pas pour étayer les effets d'une reprise de subjectivation entendue comme une action de réappropriation subjective passant par une récupération de la langue maternelle. Parlant de jeunes Alsaciens, Kress observe ce moment où les personnes retrouvent leurs sources vives lorsqu'elles entrent en contact avec les potentialités restées en sommeil en elles.

Je me souviens en particulier de jeunes, incapables d'exprimer leurs sentiments en français...
Il suffisait de parler avec eux en alsaciens pour les voir s'illuminer, devenir volubiles... (Kress, 2001)

La recherche actuellement en cours où l'occitan est réintroduit dans les maisons de retraite devrait confirmer cette « reviviscence » comme une des conséquences de la réintroduction de la langue maternelle avec probablement une action sur la santé des personnes. Mais, il est fort probable que cette action ne soit bénéfique que si la langue première est, certes partagée mais aussi portée par une relation affective présente dans laquelle s'échange un imaginaire, une conscience onirique commune, très loin ainsi d'une forme de réintroduction opératoire.

En contrepoint, pourrait-on imaginer une influence négative d'une « retrouvaille » de la langue première ?

Il est possible de l'envisager dans des cas précis et complexes où la langue maternelle est associée à des situations de souffrance indépassable. Retrouver la langue première équivaut alors à un retour de ces situations restées inélaborées, enfouies au plus profond de

¹² Dans le contexte de notre étude cette faille se forme par l'irruption exclusive d'une autre langue et la disparition de la langue première.

l'âme. C'est l'hypothèse que j'émettrai ci-après à propos d'un patient, Monsieur T., et de l'étude de la vie de la poétesse occitane Louisa Paulin chez qui l'on voit apparaître une maladie incurable au moment-même où elle se réconcilie avec sa langue maternelle.

Si les effets du processus d'interdiction de la langue première et les constatations faites en Bretagne par Kress sont justes, nous devrions retrouver les mêmes données cliniques dans les régions occitanes pour les enfants qui se sont vus refuser, à cause de la pression sociolinguistique exercée sur leurs parents, l'accès à une communication en occitan.

Notons que les troubles addictifs et la prévalence à l'alcoolisme observés par Kress chez les Bretons sont en rapport avec l'alexithymie.

Dépressions et addictions seront le prix à payer par l'individu pour s'adapter à la société et compliqueront naturellement la « fatigue d'être soi » comme le montre Ehremberg. Ces pathologies, est-il encore utile de le dire, seront les comorbidités les plus fréquentes des sujets alexithymiques. (Corcos, Pirlot, 2007, p 20)

Il faut préciser que le modèle de la Psychosomatique Relationnelle utilisé ici, n'invite pas à comprendre les troubles pathologiques en les mettant simplement en rapport direct avec une situation traumatique mais fait intervenir un paramètre supplémentaire, le fonctionnement de la personnalité du sujet. Ces trois éléments entrent dans une interaction circulaire nécessaire à une compréhension d'ensemble. Cette manière d'appréhender une morbidité qui pourrait être corrélée au problème de la langue maternelle est opérant, elle est d'ailleurs utilisée par les études d'ethnopsychiatrie. Parlant des suicides et de la dépression en Bretagne Philippe Carrer fait intervenir « le contexte de fragilité du lien social » mais aussi la personnalité des individus. Ainsi, la prise en compte d'un triptyque interactif composé du contexte, de la dépression et de la personnalité où la honte est plus ou moins présente, permet d'éviter l'écueil d'une relation de causalité linéaire entre un événement traumatique et la pathologie.

Cependant la dépression n'est pas toujours présente et par ailleurs tous les déprimés ne se suicident pas, heureusement. Des facteurs de personnalité interviennent également. L'impulsivité, l'intolérance à la frustration, la revendication agressive favorise le passage à l'acte. Les études mettent en relief le fait que la façon dont sont vécus les événements traumatiques (deuil, rupture, maladie...) intervient bien davantage que ces événements eux-mêmes. Nous voici à nouveau en présence de facteurs de personnalité. Précisément ceux qui apparaissent dans les recherches portant chez les suicidants sont une fragilité narcissique, avec une faible estime de soi qui facilite l'émergence du sentiment de honte. (Carrer, 2007. p 64)

Clinique

Mais puisque l'on peut admettre qu'il n'est pas pertinent scientifiquement d'établir un lien direct entre un contexte de violence linguistique et des troubles différés dans le temps - même si le concept de stress post-traumatique pourrait en fournir une assise (il s'agit ici d'un traumatisme se répercutant de générations en générations) - il a fallu explorer d'autres pistes, et la thérapie a pu révéler qu'il existe, en l'individu lui-même, sans qu'il en ait conscience, la trace des troubles qui pourrait être corrélée aux événements traumatiques de manière directe

ou indirecte. Le rêve s'est avéré être l'espace idéal pour la résurgence de cette mémoire. Jean Jacques Kress en était convaincu quand il écoutait les rêves de ses patients, il en a même répertorié certaines caractéristiques :

« On y voyait apparaître

- la bipartition,
- La cassure du sujet entre les deux registres linguistiques,
- le sentiment de la honte liée à la notion d'insuffisance intellectuelle,
- l'idée de la lignée ancestrale
- l'idée de la mort et de la destruction. (Kress, 1985)

Ces différents thèmes oniriques liés à la langue ont aussi été retrouvés de façon plus ou moins complète par plusieurs thérapeutes. J'ai moi-même publié (Boquel, 2010) l'observation d'un patient, M.T¹³, un homme de 43 ans, opéré d'un cancer de la face et qui avait des douleurs résiduelles importantes consécutives à l'acte chirurgical. Les différents antalgiques n'arrivaient pas à soulager les névralgies de cet homme. À ma grande surprise, je me suis aperçu qu'il y avait dans ses rêves un lien entre la douleur rebelle qui le torturait et l'occitan que lui avait appris sa grand-mère dans son enfance mais qu'il avait dû abandonner. En tant que médecin, nous savons qu'une douleur rebelle aux différentes médications peut être l'expression corporelle d'une souffrance qui ne peut être dite. Ce fut le cas pour cet homme qui avait renoncé à l'occitan car, à la mort de sa grand-mère, ses parents avaient refusé de lui parler « patois ». Cette impossibilité à garder et continuer à faire vivre sa langue maternelle ainsi que le décès de la grand-mère correspond à une double perte dont les conséquences passèrent, dans un premier temps, inaperçues. En effet, la promotion du français en tant que langue idéale pour accéder à la modernité et à une ascension sociale constitua, certes une raison valable et acceptée, mais aussi une pression qui permit de refouler la perte. De plus, le français semblait plus en adéquation avec une carrière scientifique qui avait toujours attiré monsieur T. Ce fut après l'intervention de son cancer et dans les rêves qu'il me rapporta lors des séances de thérapies en psychosomatique que la problématique affective concernant la langue maternelle est apparue. Ces dernières avaient été programmées pour tenter de mieux cerner la composante de souffrance intriquée à la douleur résiduelle et rebelle à tous médicaments.

Dans le premier rêve qu'il me raconta, M.T est en difficulté de communication, il parle une langue étrangère avec son supérieur qui ne le comprend pas, il renonce alors à parler, se retire et éprouve un sentiment de solitude. Il fera d'autres rêves sur ce thème, avec toujours la même difficulté à se faire comprendre alors qu'il attend depuis longtemps une reconnaissance de son travail par son directeur ; une reconnaissance autant professionnelle que subjective.

¹³ Cette observation est exemplaire car elle fait apparaître toutes les composantes d'un conflit de longue date, à la fois interne et externe, dans lequel s'entrecroisent la langue, l'identité et la pathologie. Je vais reprendre et approfondir cette étude clinique articulée autour d'une perte affective et linguistique constituant, ensemble, un véritable traumatisme resté en arrière plan.

Un rêve sera révélateur d'une identité qui vacille. Dans celui-ci apparaît indirectement l'importance de l'affect et du corps avec le lieu du cancer et de la douleur en lien avec l'impossibilité de parler.

J'arrive en retard à mon travail. Avant de rentrer dans le bâtiment du centre de recherche, je vois par la fenêtre que la réunion prévue à laquelle je devais participer a déjà commencé. Je cours pour rejoindre le groupe. Je me cogne alors le visage contre la porte vitrée que je n'avais pas vue. Le choc contre la paroi de verre est si important que je rebondis et je me retrouve par terre, k.o, complètement « sonné ». Mes collègues sortent, et m'entourent en se moquant de moi. Je rougis, j'ai honte et je suis incapable de dire un mot, rien ne sort de ma bouche.

Comme je l'ai dit précédemment, ce n'est pas un hasard si le visage est la partie du corps concerné par le choc, il représente probablement le lieu de l'atteinte identitaire. Que le cancer, un mélanome malin, ait touché le visage n'est pas significatif car on ne peut dire que cette pathologie lésionnelle « exprime » une altération de l'identité. Par contre, que la souffrance se mêle à la douleur en se greffant sur les séquelles de l'intervention a vraisemblablement un sens inconscient pour le patient, ce qui sera confirmé par la baisse significative de l'intensité du syndrome douloureux à la fin de la thérapie. Le rêve actualise une situation d'impasse relationnelle : l'impossibilité d'être reconnu, ni dans une existence subjective, ni dans une identité officielle qui reposait sur l'activité professionnelle et sur une langue fonctionnelle adaptée. Mais cette situation bloquée actuelle prend ses racines dans l'enfance avec la situation de double perte linguistique et affective dans laquelle l'identité est fragilisée.

L'espérance d'accéder et de pouvoir être reconnu dans une identité valorisée, idéale, sera en définitive invalidée. L'inaccessibilité, cette promesse sociale non tenue, trouve sa métaphore onirique dans la porte vitrée. Elle représente l'étanchéité, la barrière inébranlable, la limite de la bipartition repérée par Kress. Ne pouvant être brisée, elle induit la cassure du sujet impuissant à accéder à la légitimité promise. Le visage et l'identité s'écrasent contre ce rempart transparent. Le choc traumatique met l'homme au sol, totalement « sonné » et dans l'incapacité de parler, mais la honte entoure plus l'absence de mot qu'elle ne se réfère à l'événement en lui-même, le rouge vif du sentiment de honte essaie par discrétion de se mêler au rouge plus bleuté de l'ecchymose du visage.

L'effondrement est total, le sujet retrouve l'impasse qui, en fait, ne l'avait jamais quittée car il l'incarnait. Après avoir été écartée de sa conscience au cours des différentes époques de sa vie, celle-ci revient soudainement à la surface, plus exactement tout son être la manifeste. Mis en place pour dépasser un drame qui touche l'amour familial et la langue, le fonctionnement défensif fut salutaire durant de nombreuses années jusqu'à qu'il atteigne sa limite. M. T. a tout fait pour accéder à un poste important et être reconnu socialement dans une activité professionnelle enviable, mais pour cela, il avait oublié ses origines. À travers le conflit avec son directeur, tout se passe alors comme si les efforts réalisés durant tant de temps sont vains, ouvrant une brèche au retour du passé et, dans cette faille, s'engouffre aussi le deuil inachevé de la grand-mère. Ce retour a valeur traumatique car l'organisation alexithymique mise en place pour continuer à vivre n'est plus en mesure de recevoir ni d'élaborer le retour d'une charge excessive d'émotion. La thérapie en psychosomatique relationnelle travaillant simultanément sur un double front, celui de l'alexithymie - afin de

lever le refoulement de l'affect et de réaménager une organisation sensible et subjective de la personne - et de l'autre, celui d'une revalorisation de la langue maternelle, permettra la reprise d'un travail de deuil et un réinvestissement de l'occitan corrélativement à une diminution de la douleur¹⁴.

Cette observation montre la blessure toujours persistante de l'identité d'une personne liée au renoncement contraint de sa langue maternelle ; cette blessure est responsable d'un remaniement profond de son identité première pour façonner ce que j'ai appelé une « néo-identité ». Cette dernière a l'avantage d'être socialement valorisée. Cependant, ce remaniement reste associé à un traumatisme, à des sentiments de honte et de culpabilité refoulés mais susceptibles de réapparaître lors de conflits actuels.

Etude psychosomatique de l'histoire de la maladie de Louisa Paulin.

Il est aussi étonnant de retrouver un processus psychosomatique similaire à celui que je viens de décrire chez mon patient, M. T, plus d'un siècle plus tôt, chez une célèbre poétesse occitane, « Louisa Paulin »¹⁵, dans son rapport à sa langue maternelle, l'occitan. Pour elle, le thème de la culpabilité transparait à travers le repentir et est lié à l'abandon de la langue maternelle, l'occitan. Il est remarquable qu'il soit associé à la pathologie perçue sous l'angle, déjà à l'époque, de la psychosomatique. Pour le médecin traitant de Louisa Paulin, le Docteur Campan, ce terme « psychosomatique » correspondait à l'observation qu'il constatait de l'influence favorable de la créativité linguistique sur la pathologie d'évolution fatale¹⁶ dont la poétesse était atteinte. Il a d'ailleurs rédigé une communication à ce sujet « Du bon usage de la maladie par deux artistes, Toulouse-Lautrec et Louisa Paulin » (Campan, 1985) présentée à l'Académie des Sciences-Inscriptions et belles-Lettres de Toulouse.

Dans ma recherche sur Louisa Paulin, j'en suis arrivé à penser que l'expression clinique de la pathologie incurable, au moment où elle renoue avec l'occitan, n'a pas été le fruit du hasard mais d'une conjonction d'éléments. Parmi eux, la dimension affective portée par la langue y prend une place prépondérante mais elle est aussi associée à d'autres drames de sa vie.

Dans son histoire, il y a d'abord l'abandon de l'occitan à l'âge de 7 ans comme il était d'usage de le faire dans l'école de Jules Ferry¹⁷. Elle semble ne pas trop souffrir de cet

¹⁴ La douleur, libérée de la souffrance qui la composait en partie, diminuera et il ne persistera que la séquelle organique de l'intervention du cancer cutané.

¹⁵ Louisa Paulin est née à dans le Tarn en 1888, elle décédera en avril 1944 dans son village natal à Réalmont.

¹⁶ Une neuropathie héréditaire sévère secondaire à des dépôts de substance amyloïde dans les nerfs responsables d'altérations irréversibles. C'est une maladie qui évolue vers des troubles neurologiques majeurs, une cécité et une paralysie.

¹⁷ En fait, à son entrée à l'école en 1895, la réforme de l'enseignement de Jules Ferry promulgue l'usage exclusif du français et, par conséquent, l'interdiction de tous les « patois » mais, pour elle, les deux langues vont se côtoyer jusqu'en 1901, répartie dans deux espaces qui coexistent : l'espace familial où l'occitan se maintient et l'espace scolaire dans lequel le français est exclusif. Son pensionnat à l'internat de l'école primaire supérieure de Castelsarrasin de 1901 à 1904 marquera pour elle une rupture linguistique radicale. Voir Koenig-Pauthé Michèle, 1988.

abandon, mais pour parler de cette apparente neutralité, elle emploiera des années plus tard, le terme mépris :

Je me suis mise à la langue d'Oc par repentir d'avoir si longtemps ignoré mon pays et peut-être de l'avoir un peu méprisé.

Telle que la phrase est formulée, le mépris concerne avant tout la terre natale, et la langue maternelle est un moyen pour se réconcilier avec son pays. Il s'agit, pour elle, d'une double réconciliation car la souffrance teinte cette terre maternelle d'une manière particulière par les drames qu'elle y a vécu vers l'âge de 20 ans : la mort de 3 enfants en bas âge suivie de la séparation d'avec un mari alcoolique. De sorte que l'exil a été pour la poétesse une tentative de mettre à distance la souffrance de cette situation indépassable inscrite dans sa chair. Mais cette fuite s'accompagne aussi d'une modification profonde de son fonctionnement, notamment de son rapport aux affects : ceux-ci sont refoulés en même temps que la représentation des situations de perte. Elle va observer un silence absolu sur cette période de sa vie.

Des traits de caractère se renforcent et son médecin traitant note, chez cette femme « un rien nerveuse », « accaparée par le métier d'enseignante », « peu encline aux épanchements » (Campan, 1985, p 64), une volonté de rompre avec son passé :

Du passé, pas question. Manifestement, elle tourne la page, ou fait semblant de la tourner. Mais amputera-t-on jamais sa mémoire de pareils souvenirs ? Quelle que soit sa volonté d'oubli, Louisa Paulin est marquée. On peut sans risque d'erreur, attribuer à la leçon reçue un trait dominant de son comportement : le refus de renouveler l'expérience. De là, chez cette femme, ô combien séduisante, une sourcilieuse maîtrise des sentiments, un intraitable refus du charnel, une hauteur recherchée dans les relations masculines, une intellectualisation pas toujours facile des tentations amoureuses et un choix délibéré d'amours platoniques... (Campan, 1985, p 64)

Le Limousin devient la terre refuge, elle y trouve une manière « d'hiberner », de se couper d'elle-même dans la contemplation de la nature.

Cela convient à mon repos présent, à mon désir de repos dans l'avenir, à mon désir, non d'oubli du passé, mais *d'avoir la puissance de voir ce passé comme s'il n'était pas le mien*¹⁸. Il faudrait que je le fasse vivre à une créature qui serait moi et pas moi, peut-être alors m'en délivrerais-je ! Mais pour entreprendre cela, il faudrait être seule, car *il est impossible de le ressusciter sans larmes*¹⁹. Quel nom donner à cette créature qui fut moi ? (Paulin, 1988, « Encore de Charlannes, 13 août 1923 », p 28 – 29)

L'exil l'aide à se dissocier de la part de souffrance en elle, à maintenir une distance avec une dépression profonde qui ne demande qu'à émerger. Mais une demande de mutation à Albi va changer la donne et fragilise les digues qu'elle avait construites pour se protéger.

Il est frappant que l'émergence de la maladie soit survenue peu de temps après le retour au pays natal en 1934. Elle a 46 ans et ce retour marque le début d'une redécouverte de

¹⁸ Souligné par moi-même.

¹⁹ Souligné par moi-même.

sa langue maternelle. Elle va apprendre à la lire et à l'écrire au Collège d'Occitanie à Toulouse.

Ma conversion n'est pas de cette année. Elle date de mon retour ici, et c'est le seul bien que m'a apporté mon état de malade : je ne le sous-estime pas. (Paulin, 1988, *Lettre à L. Charles-Bellet du 16 juin 1941*)

Voici ce que dit le poète et confident de Louisa Paulin, René Rouquier²⁰ au sujet du retour de Louisa dans sa terre natale :

Dès son retour à Réalmont qu'elle ne quittera plus, elle eut comme la révélation d'un monde oublié, auquel elle aurait autrefois appartenu, un monde qui s'offre subitement au réveil d'un amnésique qui reprend conscience au milieu des visages jusque-là étrangers et qui retrouvent à l'instant les traits familiers de sa jeunesse.

Elle me confiait un jour qu'une promenade solitaire au jardin de la Berbie, d'où l'on aperçoit ce « *vieux pont de chair sur le Dieu rouge* » (le Tarn), l'avait soudain replongée dans un monde antérieur qu'elle allait essayer de recréer et de faire revivre.

Chemin de Damas, vocation paulinienne, elle sentit tout à coup la vanité d'une vie brillante et factice. (Paulin, 1994)

Dans une lettre de 1935 adressée à René Rouquier, Louisa parle de son étude de l'occitan :

Cela vous permet donc de prendre connaissance d'une littérature infiniment originale, assez près du peuple par certains aspects et pourtant d'une indéniable noblesse. Tout naturellement cette littérature vous conduit à l'histoire de notre pays qui est des plus mouvementée et des plus dramatiques que l'on puisse lire. De toute façon cela renouvelle surtout quand on écrit les sources de la sensibilité et de l'imagination.²¹

Avec la levée de l'amnésie, la récupération de la sensibilité et le retour du monde oublié, c'est aussi sur ce « chemin de Damas », que resurgit toute la souffrance maintenue à l'écart. En effet, je peux faire l'hypothèse que la mutation à Albi correspond à une situation émotionnellement intense susceptible d'avoir entamé sérieusement les défenses érigées contre la souffrance. Cette fois les verrous du refoulement²² sautent devant la sensibilité retrouvée.

²⁰ René Rouquier est né en 1905 à Escoussens, ancien directeur de *La Revue du Tarn*.

²¹ Koenig-Pauthe Michèle, 1988, Correspondance René Rouquier/Louisa Paulin, 25 aout 1937, p 367.

²² En accord avec le Docteur Hervé Boukhobza, psychiatre psychosomaticien faisant référence au génie génétique de cette affection, la pathologie, par son processus interne, pouvait couvrir depuis longtemps et ne demandait qu'une occasion pour s'exprimer cliniquement. La coïncidence est peut-être fortuite mais prend alors l'allure d'un destin.

Récupération de la langue maternelle et traumatisme

Les réflexions du psychiatre et psychanalyste François Duparc sur l'exil volontaire²³ vont dans le sens de l'hypothèse d'une corrélation possible, dans certains cas, entre une récupération de la langue maternelle et un traumatisme :

...Car ce n'est jamais sans raison qu'un sujet s'éloigne délibérément de sa langue maternelle ou de la terre et de l'héritage de ses pères et mères : si ce n'est pas la nécessité sociale, c'est une nécessité intérieure [...] C'est dire que dans ces cas le traumatisme date d'avant l'exil, mais qu'il restera toujours inscrit au cœur de l'exilé. Pour F. Sinatra (1998), s'exiler « c'est abandonner l'espace maternel étouffant pour recréer un espace libre à soi [dans lequel] l'étranger n'est que le résultat du dur combat de l'angoisse matricide ». (Duparc François, 2009, p 18)

Dans le terme « d'angoisse matricide », il faut entendre ici l'angoisse que porte la terre-langue maternelle et son côté destructeur si des traumatismes non élaborés y sommeillent encore.

Il semble en être ainsi pour Louisa, le traumatisme d'avant l'exil reste toujours inscrit en son sein. Retrouvant son terroir, les personnages de son enfance et sa langue maternelle, elle retrouve aussi les drames de sa vie qu'elle va lier inconsciemment à ceux d'une histoire plus générale, celle de la langue d'oc ; l'histoire douloureuse de son pays qu'elle avait jusque-là mise à distance de sa conscience.

Elle va établir une proximité poétique avec la mort parallèlement à la maladie mortelle qui la broie.

Ce peut être aussi par repentir de s'être si longtemps écartée de ses propres morts. Son engagement culturel passe par la langue avec laquelle, dans une poésie épique, elle donne une voix aux morts ; l'histoire collective s'entremêle alors avec l'histoire personnelle.

Tous ces morts sans noms... Je voudrais être la voix de tous ces muets pour lesquels je me sens une déchirante tendresse. Plus heureux que moi vous les trouverez dans vos chemins de chaque jour. Moi, je les vois, la bouche pleine de poussière et j'en souffrirai, tant que ces bouches bien-aimées n'auront pas dit leur chant de douleur et d'amour.²⁴

Elle réalise que l'histoire de la terre occitane l'a construite et elle s'engage auprès des disparus dont elle fait sienne leur souffrance d'antan. Les refoulements n'ont plus lieu d'être, la langue reprend et exprime les blessures du passé et les expose dans les poèmes.

Née dans ce pays, avec derrière moi toute une lignée d'humbles qui ne savent ni lire, ni écrire, et grâce auxquels je suis ce que je suis, c'est de ce pays que je veux être. C'est pourquoi je me suis mise à l'étude de la langue d'oc par repentir d'avoir si longtemps ignoré mon pays et peut-être de l'avoir un peu méprisé, comme tout le monde, en tant que province.²⁵

²³ Il s'agit dans son propos de l'exil volontaire du migrant.

²⁴ Lettre à Lucien Naves : « Louisa Paulin et la patrie occitane », Revue du Languedoc, n° 14, juillet 1947, p 154.

²⁵ Lettre à L. Charles-Bellet du 16 juin 1941.

Réinvestissement de l'occitan et influence sur la pathologie

Si pour Louisa, l'étude de l'occitan semble s'inscrire en partie dans un repentir, ce sera surtout aussi un remède existentiel et par là-même vital. En effet, alors que le génie de la maladie aurait dû lui être fatal à court terme, la langue va lui permettre d'influencer, au grand étonnement du docteur Campan, l'évolution de sa neuropathie. Tout se passe alors comme si sa puissance poétique était inversement corrélée au cours morbide de sa pathologie : au fil de sa déchéance physique, la création s'amplifie. Cela est décrit par le docteur Campan comme le troisième acte de la vie de Louisa.

Troisième acte (1929-1944) : la maladie éclate et prend un cours inexorable ; la production poétique croît au fur et à mesure que l'état physique s'aggrave. (Campan, 1985, p 63)

J'ai la conviction que l'écriture poétique en tant qu'instrument de lutte contre la maladie, et surtout l'échange affectif et spirituel qu'elle va entretenir avec des personnes remarquables comme l'abbé Salvat ou Antonin Perbosc, vont l'aider à la fois à retrouver les sources vives de son enfance et à retarder le potentiel délabrant et mortel de la maladie. Le pouvoir de créer l'aide à se battre et les commentaires que Louisa fait sur des nouvelles écrites par Léon Cladel s'appliquent à elle-même.

...elles montrent comment *le paysage natal rend l'artiste à lui-même et par là le pouvoir de créer*²⁶. C'est cela qui me paraît l'essentiel²⁷ et c'est cela qu'il faudrait rendre. (Paulin, 2007, p 126)

Dans un échange avec Antonin Perbosc, elle écrit :

Moi, je ne suis qu'une femme et trop enfantine pour trouver toute seule ce qui m'a permis d'être moi-même. Je ne l'entrevois que depuis peu. C'est un peu déchirant. Avant, c'était moins dur parce que je croyais que ce que je cherchais n'existait pas. Maintenant je sais que cela aurait pu être. Et je suis si malade, si diminuée, si vaincue que je ne suis même plus en état de prendre quelque chose d'instimable que la vie m'offre aujourd'hui. Les « Bonheurs perdus » ? C'est cela et plus que cela, vous le savez bien.

Et ! bien, non, je ne serai pas vaincue, je ne le serai si j'arrive à écrire quelques pages que je veux écrire. C'est tout le prix de vos envois. Ces livres ne sont pas des livres et ce que j'y cherche, c'est une présence que nul ne peut m'ôter... (Paulin, 2007, p 124)

La poétesse n'est plus seule dans ce combat dans lequel l'écriture de la langue maternelle aide à faire face à la maladie. Louisa Paulin ne guérit pas car elle a été atteinte au plus profonde de son corps et de son âme, mais l'échange affectif véhiculé par la langue d'oc et sa créativité ralentiront le cours de la maladie. Par la langue maternelle, qu'elle avait si longtemps ignorée, elle façonnera des chefs-d'œuvre malheureusement encore inconnus du grand public.

²⁶ Souligné par moi-même.

²⁷ Souligné par l'auteur.

Pour comprendre les multiples liens existants entre la langue première interdite ou annihilée, la culpabilité et la honte et l'apparition d'une pathologie, il faut revenir aux premières circonstances de la formation d'un contexte historique où l'on a voulu faire disparaître en France les langues régionales : l'idéologie d'unification linguistique de la Révolution.

L'idéologie d'unification linguistique de la Révolution.

Certes avant la Révolution, dans le cas de l'occitan, cette langue était en perte d'utilisation par rapport au français qui correspondait plus aux nouvelles attentes de la société (ceci depuis la promotion du français devenu langue officielle et symbole de la grandeur du Royaume depuis le XVI^{ème} siècle) mais la coexistence des deux langues, même à la défaveur de l'une d'elle, n'aurait pas produit d'effets aussi dévastateurs sur les plans humains et culturels.

L'investissement du français comme langue de la souveraineté nationale s'accompagnera rapidement d'une nouvelle perception des langues régionales : associées à l'Ancien Régime celles-ci seront associées à la Contre-révolution, ce qui déterminera la volonté de la Convention de les anéantir. Le dessein de contrôle et de soumission des collectivités régionales va de pair avec l'interdit de leurs idiomes et avec l'imposition d'une langue souveraine, seule et unique. La question linguistique intéresse l'état et devient un enjeu politique majeur, Henri Jean-Baptiste Grégoire dit « l'Abbé Grégoire », missionné par la Convention, sera un des agents chargé de légitimer cette suppression. Son rapport sera conforme à ce qui est attendu, il s'intitulera : « Rapport sur la nécessité et les moyens d'anéantir les patois et d'universaliser l'usage de la langue française ».

Ce rapport n'est pas un état des lieux, il résulte d'un questionnaire envoyé aux amis de la Constitution qui siègent dans les différentes régions de France. Le « questionnaire Grégoire » s'avère être lui-même une entreprise subtile de destruction car il va insidieusement provoquer un clivage interne chez les personnes auxquelles il s'adresse.

En effet, il est envoyé aux partisans de la Révolution, à ceux qui se sont regroupés en tant qu'amis de la Constitution mais, à ces gens-là, aux racines régionales profondément ancrées, il est explicitement demandé à travers les questions posées de faire un choix.

Non seulement on les exhorte à se prononcer sur le sort de leur propre langue, mais aussi de définir les moyens d'en finir avec elle. Telle est la teneur des questions posées dont 2 sont révélatrices :

Question 29 : " Quelle serait l'importance religieuse et politique de détruire entièrement le patois ?"

Question 30 : " Quels en seraient les moyens ?"

Tout se passe comme si les notables parlant « patois » à qui il était demandé de répondre, ne pouvaient être partie prenante mais devaient occuper la position d'être leur propre juge en même temps qu'ils se prononcent d'une façon générale. Ainsi s'effectue de

manière parallèle un autre clivage : un clivage externe, la population régionale est divisée en deux parties : l'une inférieure, les « patoisants » que l'on peut repérer, désigner, les « Eux », et une supérieure, légitimée par la Convention, les « Nous ». Les « Nous », représentant le progrès et la civilisation, doivent oublier leur origine, leur propre langue car celle-ci, sans aucune considération pour sa participation identitaire, a vocation à être anéantie. Ainsi, au clivage externe correspond un clivage interne : Le sujet doit se séparer d'une partie de lui-même, constitutive jusqu'alors de son identité. Celle-ci se perd et cette perte ne peut se produire sans s'accompagner d'un trouble profond s'apparentant à une angoisse de dépersonnalisation : le sujet ne coïncide plus avec lui-même. La partie en lui qu'il rejette est reliée à la langue maternelle. Tous les idiomes régionaux sont appelés « patois » afin de niveler leurs différences et les regrouper dans une catégorie connotée négativement. Les « patois » sont de plus en plus positionnés comme des dialectes impurs, des idiomes féodaux, par rapport à la langue noble, pure et nationale, le français. Sur le versant interne, chez le locuteur régional, cela correspond à s'être construit avec une partie souillée dont il faut maintenant se séparer.

La disqualification de la langue première produit une contradiction à l'intérieur du sujet : il se crée une partie en lui, celle promue par le progrès et la Raison, et cette partie s'oppose à une autre, plus archaïque, issue du terroir. Mais, dès lors que le sujet fonde son identité sur chaque partie constitutive de son être, la contradiction se transforme en paradoxe car abattre une dimension identitaire équivaut alors à se détruire entièrement. Il ne peut donc se positionner, comme on lui demande de le faire, sur la nécessité d'anéantir le « patois » en lui.

Il est facile de comprendre que, confronté au regard de l'autre, la connotation péjorative d'une partie de soi produise un sentiment de honte et de culpabilité. Le locuteur régional se sent stigmatisé et se sent appartenir désormais à la catégorie du « sauvage » : une catégorie nécessaire pour l'affirmation du « civilisé ». Et, afin de ne pas correspondre à l'être impur que l'on pourrait reconnaître en lui, il va mobiliser des mécanismes de défense dont les principaux sont la répression et le refoulement de l'affect, associés à une attitude de contrôle allant de pair avec une transformation de son corps, appelée en psychosomatique « transformation caractérielle ». Des traits de caractère, une certaine rigidité nécessaire à une attitude de maîtrise se mettent en place afin d'éviter la survenue du sentiment de honte qui représente une terrible menace pour le sujet.

Le sentiment de honte

Selon le psychanalyste Serge Tisseron, la honte est une atteinte de tous les liens que peut tisser une personne, elle est une menace de dissolution de l'existence humaine. En effet, la perte se produit à différents niveaux de l'être, sur les trois piliers qui fondent son identité : l'estime de soi, les liens affectifs et le sentiment d'appartenance. C'est ce dernier sentiment qui distingue la honte de la culpabilité car, au contraire du sujet coupable, le sujet honteux se dissocie du groupe auquel il appartient. Il ressent à la fois une perte de sa valeur, a la sensation de ne pas être reconnu affectivement et de n'intéresser personne. Il se coupe alors

des autres. Mais la honte impose aussi une fracture supplémentaire à la personnalité et entretient la rupture initiée par le paradoxe linguistique.

La répression et le refoulement de l'affect

Confronté à une situation intenable sur le plan identitaire, le locuteur régional voulant accéder à la promesse d'une vie meilleure n'a d'autre choix que d'abandonner sa langue première et de mobiliser des défenses vis-à-vis de l'ensemble des affects associés à celle-ci. Il délaisse alors ce que l'on pourrait appeler « une conscience linguistique » formée par un imaginaire collectif fondé sur la langue maternelle et la terre natale.

Dans un premier temps, il se peut qu'il réprime ses émotions premières mais cette répression d'abord volontaire, si elle se prolonge, devient de l'ordre d'un automatisme et se confond partiellement avec le refoulement. À force, la mise à l'écart des affects se fait à l'insu du sujet et celui-ci tend vers le fonctionnement alexithymique que j'ai décrit précédemment.

Des procédés de répétition et de stabilisation

De plus, il a fallu que les énoncés performatifs du « questionnaire Grégoire » (qui produisent une certaine réalité que le rapport fait passer pour une description), soient soutenus par des procédés dont la fonction est de réitérer les différentes pertes de liens identitaires.

L'école de la troisième République fut l'espace idéal pour cette répétition, à la fois présente en toute région de France et promesse d'une éducation moderne.

La pratique du signal

La « pratique du signal » ou du « symbole » est l'un des procédés mis en place pour asseoir la disqualification de la langue maternelle, c'est un des trois piliers d'un dispositif plus vaste que j'ai appelé "dispositif d'impasse des « patois »". Le terme d'impasse est important car il n'y aura guère d'alternative pour l'enfant pris dans ce dispositif que d'abandonner sa langue première. Le dispositif est construit selon trois axes complémentaires. Chaque axe contribue à verrouiller un peu plus les autres.

Il y a d'abord l'axe principal de l'interdiction absolue de la langue régionale. Il ordonne les deux autres.

La mise au point de la méthode directe ou naturelle est le deuxième axe. Il fallait que le français adopte les caractéristiques d'apprentissage d'une langue maternelle, qu'il se charge pour les enfants de qualités intuitives puisées dans la relation maternelle afin que la substitution soit la plus naturelle possible.

Le troisième axe est la pratique du signal du « patois », chargé de faire respecter l'interdit premier. À ma connaissance, on n'a pas à ce jour identifié l'auteur cette pratique qui s'est diffusée dans toutes les régions de France²⁸ et même dans certaines colonies françaises. Il pourrait être apparenté à un jeu, si ses conséquences n'étaient pas désastreuses sur le plan identitaire et relationnel. Reprenons le cadre de cette pratique :

²⁸ Pour la pratique du signal en Languedoc, voir Lafon Michel, 2007.

L'espace où elle se déroule est celui de la cour d'école et parfois de la classe, le temps est celui des récréations, les intercourts, du début jusqu'à la fin de la journée.

L'objectif affiché est d'identifier l'enfant qui brave l'interdit en parlant « patois » afin qu'il soit puni. La méthode est la circulation d'un objet appelé « signal » ou « symbole », habituellement un objet « neutre », quelconque (pierre, morceau de bâton, pièce de monnaie, etc.) jusqu'à ce que le dernier détenteur soit pris et effectue la punition. Cette dernière peut consister à écrire des lignes ayant pour sujet d'abaisser la langue régionale par rapport au français, mais peut aussi se transformer en épreuves physiques plus ou moins dures. Je pense que la valeur pernicieuse de cette pratique ne réside pas tant dans le châtement qu'en amont de celui-ci, dans l'acte même de délation : préférer que l'autre ainsi dénoncé soit puni à la place de soi. Et l'autre est un proche, un membre du groupe de copains... Avec la question linguistique, l'enjeu est donc relationnel et affectif. La délation coupe les liens affectifs et dissocie le groupe. La visée est donc, à mon avis, plus groupale qu'individuelle : produire une pratique divisante à l'intérieur d'un groupe de semblables dans lequel s'effectuent des phénomènes d'identification importants à cet âge. Comment le jeune délateur pourra-t-il se reconnaître dans la bande de ses camarades de son village, ne bascule-t-il pas du côté de l'enfant conforme aux prescriptions requises par l'école ? Et, dans ce passage au conformisme républicain, il va être amené à renier tout ce qui a trait à ses conditions d'origines, langue et terre natale. La pratique du signal participe à une dislocation des liens communautaires au sein d'une collectivité. Cette dilution des liens sociaux fait non seulement le lit des troubles morbides²⁹ mais génère chez l'individu une perte de l'estime de soi, une dévalorisation sur laquelle s'appuie le sentiment de honte.

Refolement culturel et représentations substitutives

Certains indicateurs retrouvés dans notre société montrent la présence encore active d'un « *refoulement culturel* ». Parmi eux, la méconnaissance dans la population de l'importance historique de la langue d'Oc, son histoire ou l'étendue de son déploiement dans la moitié sud de la France jusqu'au Piémont italien et dans le Val d'Aran en Catalogne. Des Français ignorent totalement l'existence de cette langue. Selon l'ethnopsychanalyste Patrick Fermi, le refoulement culturel est le pendant, sur le plan social, du refoulement personnel mais s'accompagne de la mise en place de représentations culturelles qui se substituent aux représentations individuelles. Ces représentations de substitution contribuent à une fonction de régulation sociale.

Les processus en jeu dans le cadre du refoulement culturel sont identiques à ceux du refoulement classique mais en diffèrent dans les mouvements de substitutions des représentations propres par des représentations culturelles, par la nature spécifique du contre-investissement et par les effets de normalisation attribués par la société et la culture aux productions finales de ces processus. (Fermi, 2010)

²⁹ Voir précédemment les études ethnopsychiatriques.

Les représentations culturelles substitutives pour la langue occitane semblent avoir traversé les siècles. Une enquête en lycée, réalisée entre juin 1998 et février 2000 par Marie-Jeanne VERNY sur les « Images et Représentation de l'occitan », relève des images de vieillesse se distribuant entre deux pôles, un négatif et un qui se veut être positif. Même si ce pôle « positif » véhicule des stéréotypes : sud, soleil, vacances, pétanque, pastis, etc.

Dans cette intentionnalité positive, on retrouve le schéma diglossique : la langue est massivement perçue comme vieille et respectable, et même respectable parce qu'elle est vieille. (Verny, 2001, p 348)

Dans son pôle négatif, les représentations relèguent l'occitan à une langue arriérée.

L'occitan est lié à la pauvreté, aux couches populaires (par opposition aux bourgeois au sens de riches et habitant les bourgs, les villes). S'il s'agit le plus souvent de remarques de caractère objectif, on notera chez certains élèves, l'expression évidente d'un mépris de classe [...] (Verny, 2001, p 348)

Les réponses des élèves lient la langue occitane à l'absence d'instruction, l'ignorance et l'archaïsme comme cela était le cas en 1793³⁰. Une langue parlée par les paysans ou les personnes des couches populaires de la société.

Nul doute sur la fonction de ces représentations culturelles traversant les époques, elles sont destinées à produire un sentiment de honte chez l'occitanophone.

Une vulnérabilité à la pathologie tant fonctionnelle qu'organique

Je fais l'hypothèse que le paradoxe intérieur, le refoulement des affects qui en est la conséquence ainsi que la honte qui entretient la dissociation interne représentent le trépied sur lequel se constitue une vulnérabilité à la pathologie, celle-ci pouvant aller des troubles fonctionnels à une atteinte organique.

En dehors du champ psychosomatique, cette hypothèse s'étaye aussi sur les travaux de plusieurs chercheurs qui ont étudié l'effet pathogène de ces trois éléments.

En 1936, Gregory Bateson a étudié chez la population Balinaise, les effets délétères d'une situation affective paradoxale dans laquelle la mère est engagée avec son enfant³¹. La discordance entre le comportement et l'affect du personnage investi, ici la mère, dans une situation d'enfermement relationnel sans possibilité d'élaboration (l'enfant ne peut ni fuir, ni parler sur les contradictions existantes dans la relation) devient schizophrénogène si elle se prolonge dans le temps. L'enfant en vient à douter de ce qu'il vit car les mots prononcés par la mère sont contraires à son ressenti, ce qui génère une altération profonde de ses capacités perceptives et une perte de contact avec le réel. Bateson fonde en 1959, avec son équipe de

³⁰ Devant le Comité de l'instruction publique, l'abbé Henri-Baptiste Grégoire qualifiait, les langues régionales « d'idiomes grossiers, qui prolongent l'enfance de la raison et la vieillesse des préjugés. » Voir Histoire du français, Chapitre 8, La Révolution française, la langue nationale (1789-1870) - http://www.tlfq.ulaval.ca/axl/francophonie/HIST_FR_s8_Revolution1789.htm

³¹ Gregory Bateson et Margaret Mead écrivent un livre publié en 1942 intitulé « Balinese Character : A Photographic Analysis » dans lequel il est déjà question du refoulement des émotions qui conduit progressivement l'enfant à un retrait du monde.

chercheurs et le psychiatre Don Jackson, le *Mental Research Institute* à Palo-Alto, qui, à partir de l'hypothèse interactionnelle de la schizophrénie³² travailleront à l'élaboration d'une « théorie de la communication ». Dans cette théorie, un concept deviendra central : celui de « double contrainte »³³, ou « double lien ». Il rend compte d'interactions contradictoires entre des sujets pris dans une relation considérée comme ayant une valeur vitale. Le sujet pris dans une situation de double contrainte voit sa santé mentale mise en péril.

C'est dans une forme de double contrainte que se sont trouvés dans différentes régions de France certains « Amis de la Convention », ne pouvant ni se désister, ni remettre en question l'autorité révolutionnaire qu'ils ont investis et qui leur demande de promulguer l'acte de destruction d'une partie d'eux-mêmes. Le locuteur occitanophone prorévolutionnaire est alors amené à se définir en se niant sur le plan identitaire, ce qui correspond à une définition paradoxale de soi. Ce rapport paradoxal à soi est appelé « paradoxe pragmatique » car il s'inscrit dans la réalité quotidienne et a un effet délétère sur le sujet, nombre de données montrent qu'il participe à une fragilité vis-à-vis de la maladie.

Le parent qui a honte de sa langue maternelle et refuse de la parler à ses enfants vit une dissociation, il y a en lui deux parties clivées qui s'opposent et dont la charge affective doit être neutralisée pour éviter un conflit affectif destructeur et pour continuer à fonctionner. La présence conflictuelle au sein d'un même individu de deux parties antinomiques de sa personnalité a été considérée par le psychanalyste Harold Searles, dans un article « l'effort pour rendre l'autre fou » (Searles, 1965), comme une des conjonctures pouvant altérer son fonctionnement mental.

L'instauration de toute interaction interpersonnelle qui tend à favoriser un conflit affectif chez l'autre – qui tend à faire agir les unes contre les autres différentes aires de sa personnalité - tend à le rendre fou (c'est-à-dire schizophrène). (Searles, 1965, p 157)

Il est alors facile de comprendre combien la répression et le refoulement de l'affect deviennent une nécessité vitale pour l'individu vivant cette position intenable ; il doit s'adapter.

Le « sujet adaptatif » est le nom donné par le Professeur Sami-Ali à l'alexithymique. Le fonctionnement adaptatif souligne le refoulement de l'affect résultant d'une situation d'impasse relationnelle³⁴, comme, par exemple, celle résultant de la pratique du signal. En

³² « La schizophrénie pourrait être le produit d'une relation faussée » entre la mère et l'enfant », Bateson et Al., 1981, p 48

³³ « Double bind ». L'hypothèse de la double contrainte sera développée en 1956 dans un article : « Vers une théorie de la schizophrénie ». Elle préfigure le concept d'impasse relationnelle car dans ce système l'enfant est « coincé », aucun choix n'est possible pour lui dans une situation contradictoire. Il n'a d'autre solution que devenir lui-même paradoxal.

³⁴ La théorie relationnelle de Sami-Ali fait de la situation d'impasse relationnelle l'élément clé pour comprendre la survenue de pathologies, tant psychiques que somatiques, en lien avec la potentialité imaginaire du sujet. Pour lui, les situations d'impasse dans lesquelles l'identité du sujet est engagée se trouvent liées à des perturbations de l'identité cellulaire sur le plan immunitaire et donc à certaines pathologies comme l'allergie, les maladies auto-immunes ou le cancer. Cette conception de

effet, dans cette pratique le conflit est subjectif et affectif, sans solution possible car il y a perte relationnelle à tous les niveaux : l'enfant ne peut ni être dans une relation affective avec ses camarades ni même avec ses parents car ceux-ci ont bien souvent validé et légitimé les moyens autoritaires employés pour que leur enfant apprenne le français. Deux principaux paradoxes résultent de la pratique du signal :

1) l'enfant ne peut exister dans la relation à l'autre que s'il n'existe pas linguistiquement (et donc affectivement),

2) la langue maternelle étant la langue de l'affect, le parent l'emploie inconsciemment pour blâmer l'enfant de l'avoir parlée et de s'être fait prendre. La langue maternelle énonçant elle-même l'interdit de son usage fait naître une situation paradoxale et ne peut que produire de la confusion chez l'enfant.

Nous l'avons vu, les conditions de la honte sont alors réunies avec une atteinte de tous les liens, la viabilité relationnelle et psychique du sujet est fortement compromise.

Impasse et paradoxe

La notion de situation d'impasse, associée ici au paradoxe, est un concept essentiel en psychosomatique relationnelle car il est corrélé à des atteintes pathologiques plus ou moins graves. En effet, les conséquences sont majeures lorsqu'un individu pense ne plus avoir de solution et être dans une impasse. Dans ce cas, le sujet, tout comme un rat pris dans une cage électrifiée dont il ne peut sortir - en référence aux expériences du Professeur Henri Laborit (Laborit, 1980) -, développe des pathologies à plus ou moins long terme³⁵. En parlant de rat, une illustration de l'impasse nous est donnée par l'écrivain occitan Jean Boudou³⁶, dans le « Livre des grands jours », le narrateur relate un conte que lui disait sa grand-mère.

Un jour, deux gros rats tombèrent dans un bidon de lait à demi rempli, tête la première jusqu'au fond. A force de se débattre, ils finirent par remonter à la surface et nagèrent. Ils essayèrent bien de s'agripper à la paroi pour sortir de là. Mais l'aluminium était si lisse qu'ils ne purent y planter leurs griffes.

Combien de temps nagèrent-ils ainsi en rond ? Le premier des rats finit par déclarer : « Mon frère, nous sommes faits. La fatigue commence par nous gagner. Plus nous résisterons, plus nous souffrirons. Il est donc préférable de mourir dès maintenant. Adieu mon frère... »

Et, cessant de s'agiter, il se laissa tomber comme une pierre et se noya.

L'autre rat, lui, s'entêta à nager. « Tant que je peux encore bouger, pensait-il, je ne me considérerai pas comme perdu. Tant qu'il me restera du souffle, je respirerai... »

l'existence « d'impasses spécifiques » correspondant à certaines pathologies n'est pas partagée par l'ensemble des thérapeutes.

³⁵ Seul le recours à des mécanismes de défenses peut différer la survenue de la pathologie, pour un temps seulement, car l'épuisement finira par amenuiser la fonction de son imaginaire.

³⁶ Né à Crespin en Ségala en 1920.

Et le temps passa, des heures s'écoulèrent... Si bien qu'au matin, le rat, à force d'avoir baraté le lait, se trouva sur une motte de beurre...

Un conte de grand-mère qui ne changea rien à rien... D'ailleurs, comment savait-elle, ma grand-mère, si le rat s'était sorti d'affaire ? Il y a fort à parier qu'au matin, le patron le livra au chat... (Boudou, 1982, p 163-164)

L'issue possible à un certain niveau (situation à l'intérieur du bidon de lait) se verrouille inéluctablement par le contexte qui entoure ce premier niveau formant une situation de fermeture par excellence, à la fois interne et externe. Le locuteur occitanophone a pu se trouver prisonnier de telles impasses.

Jean Boudou, perspectives psychosomatiques

Une étude en psychosomatique relationnelle de la vie et de l'œuvre de Jean Boudou pourrait aussi mettre en évidence les liens existants entre la langue maternelle, diverses situations conflictuelles et la pathologie. D'ailleurs, l'occitan, des problématiques identitaires importantes et des pathologies (cancer, folie, etc.) sont au cœur des livres de cet écrivain, dont un certain nombre d'universitaires ont reconnus une dimension autobiographique. « Le livre des grands jours » expose les liens étroits entre langue à l'agonie et la mort d'un homme.

Il est aussi étonnant de retrouver certains points communs entre Jean Boudou et Louisa Paulin. Ces deux écrivains sont instituteurs, chargés de diffuser dans les régions occitanes la langue française qu'ils ont beaucoup investie.

L'exil marque aussi la vie de Jean Boudou : un exil forcé lorsqu'il part pour le Service du Travail Obligatoire en Pologne en 1943, puis il a dû vivre dans *la honte* d'avoir été au STO. Il y a aussi un exil volontaire pour des raisons financières, à la fin de sa vie, en Algérie où il meurt d'un accès d'hypertension artérielle à l'âge de 54 ans.

Un autre point commun avec Louisa Paulin est la valeur de survie de l'écriture, de la potentialité créative : un indice qui révèle la présence de la dimension psychosomatique. L'écrivain occitan écrivait toutes les nuits, il en avait absolument besoin.

Dans la nécessité d'écrire pour survivre, il n'y a pas de valeur symbolique, il s'agit avant tout d'un combat. Dans des situations d'impasse existentielles, il y a toujours une lutte où il questionne de vie et de mort entre la créativité et la pathologie, et, si cette dernière est souvent convoquée dans les romans de Boudou, c'est probablement pour la conjurer, continuer à écarter sa potentialité morbide.

La dilution des liens sociaux, l'exil de la honte

La perte de tous les liens fait de la honte, d'après Serge Tisseron (Tisseron, 2007), une forme de « dés-intégration ». La honte est donc un sentiment social, elle constitue une interface entre l'individuel et le social. Cette dés-intégration est concomitante d'une rupture dans la continuité du sujet qui perd tout repère personnel. La perte de la langue maternelle et

la honte favorisent la dilution des liens³⁷ et la déculturation d'une communauté. Selon Boris Cyrulnik (Cyrulnik, 2010, p 173), les valeurs transmises par la culture, et donc par la langue de cette culture, « composent un étayage narratif, une représentation cohérente de soi parmi les siens » et constitue une « sorte de base de sécurité narrative » où les individus se ressource, entretiennent des rites qui facilitent un soutènement affectif. Par l'impossibilité de dire, la honte entame cette base de sécurité et crée de la souffrance. Rompant avec son passé, le sujet honteux devient sans mémoire, il est alors en attente de nouveaux repères, prêt à en adopter d'autres, il devient la proie du modèle extérieur qu'on lui propose, prêt aussi à structurer une nouvelle identité en fonction d'un modèle officiel.

Vers la construction d'une néo identité

Si tous les locuteurs régionaux soumis aux conditions précitées et leurs descendants, n'ont pas tous eu les troubles décrits précédemment ou été victimes de maladies, c'est qu'ils ont pu mobiliser des ressources personnelles et dépasser ou évacuer la situation conflictuelle à laquelle ils étaient soumis.

Ils ont pu le faire soit par l'affirmation de leur volonté de conserver la langue maternelle et le refus de l'exclusivité d'une langue officielle, soit par un abandon de leur langue première allant de pair avec un remaniement identitaire accompagné d'un usage exclusif du français.

L'exemple d'Hanna Arendt illustre la première position même si, dans son cas, il n'y a pas eu d'imposition. Face au choix d'abandonner sa langue maternelle allemande, la philosophe juive réitère, dans un entretien avec Günter Gauss, que ce qui est resté de l'Europe pré-hitlérienne est sa langue fondatrice de la créativité de sa pensée.

Gauss : Même aux temps les plus amers ?

Arendt : Toujours, je me disais : que faire ? Ce n'est tout de même pas la langue allemande qui est devenue folle ! Et en second lieu : rien ne peut remplacer la langue maternelle. On peut oublier sa langue maternelle, c'est vrai. J'en ai des exemples autour de moi et ces personnes parlent d'ailleurs mieux que moi les langues étrangères. Je parle toujours avec un accent très prononcé et il m'arrive souvent de ne pas m'exprimer de façon idiomatique. Elles en sont capables en revanche, mais on a alors affaire à une langue dans laquelle un cliché chasse l'autre parce que la productivité dont on fait preuve dans sa propre langue a été coupée net, au fur et à mesure que l'on oubliait cette langue. (Arendt, 2000, p 241)

Une posture claire et affirmative préserve l'identité première et évite la césure interne fragilisante.

Dans un autre cas de figure, l'individu s'emploie par une activité de maîtrise à maintenir à l'écart tout ce qui évoque la langue maternelle, l'affect associé à cette dernière est neutralisé grâce à un clivage interne dévastateur. On retrouve un phénomène similaire concernant le sort des migrants relaté par François Duparc qui rejoint, dans l'essentiel, le processus décrit précédemment.

³⁷ L'ethnopsychiatrie insiste sur le rôle de la fragilité de lien social dans l'émergence des troubles morbides

Dans un premier temps, le migrant manifeste une sorte de déni légèrement maniaque ou hyperactif, accompagné d'une hyperadaptation à la culture du pays d'accueil. Mais cette adaptation se fait sur un mode quasi opératoire, en faux-self (Eiguer, 1998). Souvent une dépression blanche, invisible, masquée par un faux-self, installe l'immigré dans un morne désert privé d'affect. Pour éviter le rejet de la nouvelle culture, qui serait pour son narcissisme une marginalisation, véritable mort sociale, une partie du sujet en exil lui devient à lui-même étrangère et se détache du reste de sa personnalité ; le sujet clive la partie du soi qui se confond avec ses racines. (Duparc, 2009, p18)

De manière analogue au migrant, le locuteur occitan effectue tout un remodelage identitaire avec passage d'une identité première alors déstructurée à une nouvelle identité conforme à ce qui est attendu pour une reconnaissance sociale : l'un de ces critères de reconnaissance est l'adoption de la langue nationale et le rejet des « patois ». Cette transformation s'accompagne d'une modification profonde de l'individu à l'égard des affects accompagnée de l'adoption des codes et des représentations valorisées produites par la République. Il n'en reste pas moins que ce sujet adapté reste hautement vulnérable à la pathologie

Conclusion :

L'imposition d'une langue souveraine et l'éradication « des patois » a été un véritable traumatisme pour les collectivités régionales car la langue maternelle est constitutive de l'identité de ces populations. Les effets traumatiques sur la santé des sujets n'ont curieusement jamais été étudiés jusqu'à aujourd'hui, seules existent quelques données empiriques constatées chez des personnes appartenant à ces collectivités. Pourtant la prévalence de la morbidité psychiatrique, le matériel clinique recueilli en psychanalyse et en psychothérapie, la souffrance présente dans les témoignages, la persistance de la honte de sa propre langue ainsi que le refoulement de l'affect montrent clairement les conséquences encore présentes du traumatisme de l'exclusion radicale d'une langue première. On commence à peine à en évaluer les effets sur la transmission familiale.

Si l'échelle de temps ne permet pas d'établir des liens directs entre le contexte traumatique d'une époque et des troubles encore actuels, des relations peuvent être faites, comme c'est le cas dans l'état de stress post-traumatique, entre le fonctionnement de l'individu dans lequel l'affect et le rêve prennent une place importante et les troubles présentés en rapport avec une situation conflictuelle originelle. Ici le conflit sociolinguistique est à la fois externe (contexte de violence) mais aussi interne car variable dans son intensité selon les ressources intellectuelles et imaginaires de chaque personne. En cela, la causalité en psychosomatique est qualifiée de circulaire car le sujet effectue une reprise par sa pensée rationnelle, mais aussi onirique, de sa pathologie en lien avec la situation relationnelle conflictuelle présente, mais dont les racines plongent dans un passé parfois lointain.

J'ai tenté de mettre en évidence la sociopathologie d'un unilinguisme absolu s'étayant sur l'éviction de la langue maternelle ainsi que ses répercussions sur l'identité du sujet. Du social à l'individuel³⁸, la situation paradoxale d'abord extérieure s'intériorise, le paradoxe

³⁸ Le social est intimement lié au subjectif, et, comme l'énonce Norbert Elias, l'individu et la société sont les deux pôles d'une même réalité relationnelle et évolutive.

s'inscrit au sein même de l'être³⁹. La répression puis le refoulement de l'affect, accompagnés de la construction d'une néo-identité représente pour l'individu une solution viable avec la promesse d'une reconnaissance sociale. D'un point de vue psychopathologique, les éléments participants à cette transformation sont infiniment péjoratifs car ils s'organisent autour d'un refoulement de l'affect, les données psychosomatiques montrent que le sujet devient rigide et adapté mais aussi beaucoup plus vulnérable à la maladie. S'il y a un enjeu de santé publique, il est d'éviter la reproduction, de générations en générations, des effets délétères décrits précédemment ; il consiste à restaurer des liens relationnels, familiaux, sociaux mais surtout internes au sujet par le réinvestissement de la langue maternelle et la promotion du bilinguisme si ce n'est du multilinguisme. Pour cela, il convient d'agir sur deux pôles : le pôle socioculturel et le pôle subjectif.

L'action sur la culture est importante pour changer le regard social mais surtout pour tenter de lever le refoulement culturel en luttant contre les représentations culturelles de substitution comme celles qui déprécient la langue première ou celles qui en font précocement une langue morte.

Sur le plan subjectif, il est nécessaire d'accompagner les personnes en rupture, les aider à s'affranchir de la honte, à retrouver et investir leurs racines et ressources affectives en faisant vivre la langue maternelle par une valorisation et une réintroduction de celle-ci. Cette action participe à lever le refoulement de l'affect qui, nous l'avons vu, joue un rôle central dans la morbidité. La personne retrouve non seulement des liens avec elle-même, avec son histoire mais aussi avec les autres. C'est pour cette dimension relationnelle, au plus fort de son sens mais dans une perspective élargie, qu'il faut soutenir et inciter la transmission de la langue maternelle tout en évitant l'écueil d'une dérive vers un enfermement linguistique.

Docteur Pierre BOQUEL

Médecin psychosomaticien, spécialité psychiatrie – Psychothérapeute.

Président de l'Association des Thérapeutes en Psychosomatique Relationnelle (ATPR)

Directeur du Centre de Psychosomatique Relationnelle de Montpellier (CRESMEP)

18 rue de la Renardière, 34920 Le Crès

pierre.boquel@orange.fr/www.cresmep.com/www.atpr.info

Tel : 04.67.70.80.31

³⁹ La fonction du paradoxe serait alors de dépasser l'opposition des deux parties contradictoires de la personnalité.

Bibliographie

ARENDDT Hannah, « Seule demeure la langue maternelle », *La tradition cachée, le juif comme paria*, collection choix essais, Christian Bougois éditeur, Mesnil-sur-l'Estrée, 2000.

ARNOULD Frank, *La langue maternelle façonne les souvenirs*, Psycho Témoins, INIST-CNRS, <http://psychotemoins.veille.inist.fr/spip.php?article540#>

AUVROUIN Emilie, *Les bébés pleurent dans leur langue maternelle*, www.cerveauetpsycho.fr/.../actualite-les-bebes-pleurent-dans-leur-langue-maternelle-23760.php

BARROIS Claude, *Les névroses traumatiques*, Dunod, Paris, 1998.

BATESON BIRDWHISTEL GOFFMAN HALL, JACKSON, SCHLEFLEN, SIGMAN, WATZLAWICK, *La nouvelle communication*, Ed. du Seuil, Tours, 1981.

BERTHOS Sylvie, « L'alexithymie ou le silence des émotions », *Les émotions au pouvoir*, L'essentiel Cerveau&Psycho, aout-octobre 2011.

BOQUEL Pierre, BOUKHOBZA Hervé, CHABAZIAN Michèle, *Affect refoulé, affect libéré*, Editions E.D.K, Sèvres, 2008.

BOQUEL Pierre, « Violence linguistique et pathologie, Psychosomatique Relationnelle de la réduction linguistique », in *Conflits sociolinguistiques, mémoire et pathologies*, Revue Esprit&Corps, Vol.2, Automne 2010.

BOUDOU Jean, *Le Livre de Catoïa, Le Livre des grands jours*, Paris, Le Chemin vert, 1982.

BOURDIEU Pierre, PASSERON Jean Claude, *La Reproduction. Eléments pour une théorie du système d'enseignement*, Edition de Minuit, Paris, 1970.

BOURDIEU Pierre, « La production et la reproduction de la langue légitime » in *Ce que veut parler veut dire, L'économie des échanges linguistiques*, Fayard, Paris, 1982.

BOYER Henri, GARDY Philippe, « La violence symbolique au service de l'unification linguistique : « langue française » contre « patois » » in *Dix siècles d'usage et d'images de l'occitan, Des Troubadours à l'Internet*, l'Harmattan, Paris, 2001.

CAMPAN Louis, *Du bon usage de la maladie par deux artistes, Toulouse-Lautrec et Louisa Paulin*, Académie des Sciences- Inscriptions et belles-Lettres de Toulouse, communication présentée le 27 juin 1985.

CARRER Philippe, *Ethnopsychiatrie en Bretagne, Nouvelles études*, Edit. Coop Breizh, Spézet, 2007.

CORCOS Maurice, PIRLOT Gérard, *Qu'est-ce que l'alexithymie ?* Dunod, 2011.

COUËTOUX Francine, *Interactions précoces et bilinguisme*, le journal des psychologues, N° 256, avril 2008.

CYRULNIK Boris, *Mourir de Dire, La Honte*, Odile Jacob, Paris, 2010.

DERRIDA Jacques, *Le Monolinguisme de l'autre ou la prothèse d'origine*, Galilée, Paris, 1996.

DE CERTEAU Michel, JULIA Dominique, REVEL Jacques, *Une politique de la langue*, Gallimard, Paris, 1975.

DUPARC François, « Traumatisme et migrations, première partie, Temporalités des traumatismes et métapsychologie », *Familles migration et créativité, Revue Dialogue N° 185*, 2009.

FAUSEY Catlin, BORODITSKY Lera, *Who dunnit? Cross-linguistic differences in eye-witness memory*. *Psychonomic Bulletin & Review*, 18(1), 150-157.

FERMI Patrick, *La notion de refoulement culturel*, <http://geza.roheim.pagesperso-orange.fr/html/refoulc.htm>, 2010.

HALLE Pierre, « La musique des premiers mots » in *Babillage : un langage à décoder*, Cerveau&Psycho - N° 17 - Septembre - Octobre 2006

KOENIG-PAUTHE Michèle, *Essai de biographie intérieure de Louisa Paulin*, Thèse soutenue à l'Université de Poitiers, 1988.

KRESS Jean-Jacques, *Pathologie de la disparition des langues minoritaires, une perte sans élaboration subjective*, Psychologie médicale, Vil.16- N°8, 1985.

KRESS Jean-Jacques, *De la langue à l'émotion, histoire d'un traumatisme collectif*, <http://www.espace-sciences.org/science/10065-sciences-ouest/20114-Annee-2001/10128-179/10346-dossier-du-mois/11423-etre-breton-88aa.html?/11430-de-la-langue-a-l-emotion/>

LABORIT Henri, *L'inhibition de l'Action, biologie comportementale et de physiopathologie*, Masson et aux Presses Universitaires de Montréal, 1980.

LAFON Michel, *Quel est ce Charabia ? L'occitan et l'école en Aveyron, De l'interdit à l'apprentissage* in « LIEUTARD Hervé, VERNY Marie-Jeanne, L'école française et les langues régionales, XIX-XXème siècles », Presses universitaires de la Méditerranée, DVD, 2007.

MARIAN Viorica, & NEISSER Ulric, « Language dependent recall of autobiographical memories », *Journal of Experimental Psychology : General*, 129, 3, 2000, 361-368

MARTY Pierre, *La psychosomatique de l'adulte*, Puf, Paris, 1990.

MOHIA Nadia, *L'expérience de terrain, Pour une approche relationnelle dans les sciences sociales*, La Découverte, Paris, 2008.

PAULIN Louisa, *Extraits de lettres de Louisa Paulin*, <http://www.louisa-paulin.org/Occitan.php>

PAULIN Louisa, *Journal*, Vent Terral, Valdarias, 1988.

PAULIN Louisa, *L'escalier de veire, Aires Vilatgeses, planhs e autres poëmas*, Vent Terral, 1994

PAULIN Louisa, *Correspondance Paulin Perbosc*, Vent terral, Valence d'Albigeois, 2007.

PAVLENKO Aneta, *Emotion and Multilingualism*, CUP, Cambridge, 2005.

SAMI-ALI, *Le Haschisch en Egypte, Essai d'anthropologie psychanalytique*, Dunod, Paris, 1988.

SAMI-ALI Mahmoud, *Le Rêve et l'Affect. Une théorie du somatique*, Dunod, Paris, 1997.

SEARLES Harold, *l'effort pour rendre l'autre fou*, nrf, Gallimard, Mayenne 1965.

TISSERON Serge, *La Honte, Psychanalyse d'un lien social*, Dunod, Paris, 2007.

VERNY Marie-Jeanne, « Une enquête en Lycée, images et représentations de l'occitan », in *Dix siècles d'usage et d'images de l'occitan, Des Troubadours à l'Internet*, l'Harmattan, Paris, 2001.

WESTLY Erica, « Enfants bilingues : un avantage indéniable », *Stress : bon ou mauvais*, Revue Cerveau&Psycho, novembre-décembre 2011.