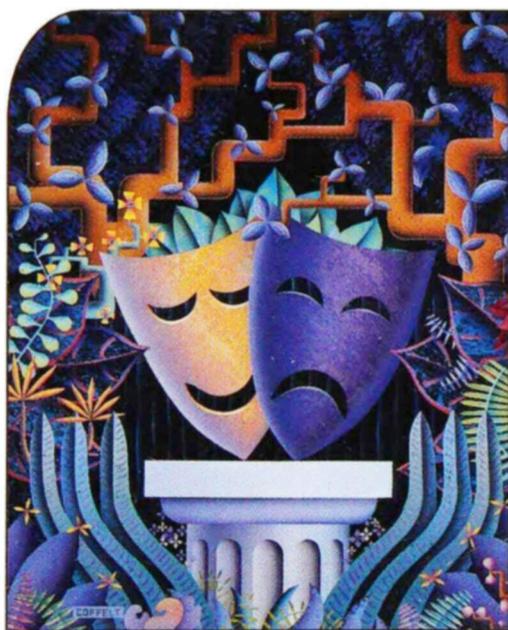


KAY REDFIELD JAMISON

# DE L'EXALTATION À LA DÉPRESSION



Confession d'une psychiatre  
maniaco-dépressive

**RÉPONSES** / ROBERT LAFFONT







« RÉPONSES »

*Collection dirigée par Joëlle de Gravelaine*



KAY REDFIELD JAMISON

DE L'EXALTATION  
À LA DÉPRESSION

Confession d'une psychiatre maniaco-dépressive

*Traduit de l'américain par Paul Verguin*



ROBERT LAFFONT

Titre original : AN UNQUIET MIND

© Kay Redfield Jamison, 1995

Traduction française : Éd. Robert Laffont, S.A., Paris, 1997

---

ISBN 2-221-08286-9

édition originale : ISBN 0-679-44374-6.

Publié avec l'accord de Alfred A. Knopf, Inc., New York

*À ma mère,  
Dell Temple Jamison,  
qui m'a donné la vie  
d'innombrables fois.*



« Je ne suis pas toujours certain  
qu'une vie simple et tranquille  
m'aurait convenu, mais ça ne  
m'empêche pas d'en rêver. »

BYRON



## PROLOGUE

À deux heures du matin, si vous êtes en état maniaque, même le centre médical de l'UCLA<sup>1</sup> présente un certain charme. L'hôpital – d'ordinaire un froid conglomérat de bâtiments sans attrait – représentait ainsi, en cette nuit d'automne il y a près de vingt ans, un délicieux pôle d'attraction pour mon fringant système nerveux connecté à merveille. Vibrisses hypersensibles, antennes dressées, les yeux sur le qui-vive – à facettes comme ceux d'une mouche –, je captais tout ce qui m'environnait.

*Je courais.*

*Je ne pouvais plus m'arrêter. Pas simplement de courir, mais de me jeter comme une furie d'un bout à l'autre du parking de l'hôpital pour tenter de dépenser une énergie maniaque fébrile et inépuisable. Je courais vite et, lentement, je devenais folle.*

*L'homme avec qui je me trouvais, un collègue de l'école de médecine, s'était arrêté de courir une heure plus tôt en s'avouant, avec irritation, exténué – constat qui n'aurait rien eu de surprenant pour un esprit sain.*

---

1. UCLA : *University of California, Los Angeles*. (L'université de Californie comprend différents campus, dont celui de Los Angeles.)

*Mais la distinction usuelle entre le jour et la nuit n'existait plus depuis longtemps. Les heures sans fin de whisky, de coups de gueule et de crises de rire avaient fini par produire leur effet prévisible, sinon ultime. Nous aurions dû être en train de dormir ou de travailler – de publier d'impérissables revues académiques, de bâtir des tableaux scientifiques ou de tracer de fastidieux graphiques que personne ne consulterait jamais.*

*Une voiture de police pila devant moi. Mon état mental rien moins que lucide ne m'empêcha pas de voir l'agent garder la main sur son arme en quittant le véhicule :*

*– Qu'est-ce qui vous prend de cavalier sur le parking à une heure pareille ?*

*La question n'était pas déraisonnable. Mes derniers îlots de jugement s'agglutinèrent tant bien que mal, assez longtemps pour parvenir à la conclusion que la situation serait difficile à expliquer. Mon collègue, heureusement, réfléchissait beaucoup mieux. Il parvint à descendre en lui-même à des profondeurs intuitives proches de l'inconscient collectif universel :*

*– Nous sommes enseignants à la faculté, en psychiatrie.*

*L'agent nous regarda, sourit, regagna la voiture de patrouille et démarra.*

*Professeur de psychiatrie, ça expliquait tout.*

Moins d'un mois après ma nomination comme maître-assistant en psychiatrie à l'université de Californie, j'étais bien engagée dans la folie. Cela se passait en 1974, j'avais vingt-huit ans.

Dans les trois mois, j'étais maniaque à n'en plus pouvoir. J'entamais à peine une longue et coûteuse

guerre personnelle contre un traitement vers lequel, à quelques années de là, je pousserais fortement les autres. Ma maladie, et mes combats contre le médicament, qui devait en fin de compte me sauver la vie et me rendre la raison, étaient en gestation depuis longtemps.

Du plus loin que je me souviens, j'ai vécu à la merci de mon humeur. C'était effrayant mais, souvent aussi, merveilleux pour la petite fille excessivement émotive, et pour la jeune fille fantasque que j'étais.

Première grave dépression à l'adolescence. Le temps d'arriver à la vie active, j'étais prise dans le cycle maniaco-dépressif implacable de la maladie. Autant par nécessité que par inclination intellectuelle, j'ai donc entrepris d'étudier les troubles de l'humeur. Je ne voyais pas d'autre moyen de comprendre et, à vrai dire, d'accepter ce dont je souffrais moi-même. C'était aussi la seule possibilité à ma portée pour améliorer la vie des autres – de ceux qui souffraient comme moi de troubles de l'humeur. Chaque année, le mal qui a failli me tuer à plusieurs reprises tue bel et bien des dizaines de milliers de personnes. La plupart sont jeunes. Elles meurent pour rien. Beaucoup comptent parmi les plus créatives, les plus douées de notre société.

Les Chinois pensent que, pour dompter un animal, il faut d'abord l'embellir. De façon un peu inusitée, c'est ce que j'ai essayé de faire avec la psychose maniaco-dépressive, ennemie et compagne fascinante, quoique mortelle, qui m'apparaissait d'une séduisante complexité – comme une distillation de ce qui est le plus dangereux et de ce qu'on a de mieux en soi. Pour la combattre, je devais d'abord la connaître dans la moindre de ses manifestations et chacun de ses infinis déguisements, comprendre ses pouvoirs réels et imagi-

naires. Du fait que la maladie me semblait d'abord un simple prolongement de moi-même, à savoir de mes humeurs, énergies et enthousiasmes toujours changeants, il a pu m'arriver de lui faire la part trop belle. Et parce que je me voulais capable de gérer toute seule des sautes d'humeur de plus en plus violentes, je n'ai recherché aucun traitement durant les dix premières années. Même lorsque mon état s'est mis à relever de l'urgence médicale, j'ai encore résisté par intermittence à la médication dont mes études aussi bien que mes compétences en recherche clinique m'apprenaient qu'elle était le seul moyen raisonnable de traiter le mal.

Mes accès maniaques, du moins dans leur première forme modérée, étaient des états parfaitement grisants, porteurs de grands plaisirs personnels et d'un afflux incomparable de pensées toujours accompagnées de l'énergie permettant la traduction d'idées nouvelles en articles et en projets. La médication venait non seulement interrompre ces moments de grand souffle et de haut vol, mais aussi provoquer des effets secondaires pratiquement insupportables. J'ai mis beaucoup de temps à comprendre que les années et les relations perdues ne reviennent jamais, que le dommage fait à soi-même et aux autres n'est pas toujours réparable, et que se libérer d'un produit n'a guère de sens quand la mort et la folie sont les seules alternatives.

La guerre que je me déclarais ainsi n'est pas si rare. Le problème clinique majeur, dans le traitement de la psychose maniaco-dépressive, n'est pas le manque de médications efficaces – elles existent – mais le fait que les patients les refusent si souvent. Chose plus grave, ils ne recherchent parfois aucun traitement, que ce soit par défaut d'information, consultation médicale déficiente, sentiment de honte, crainte de représailles pri-

vées ou professionnelles. La psychose maniaco-dépressive altère l'humeur et la pensée, induit des comportements d'échec, sape le raisonnement rationnel, affaiblit trop souvent le désir et la volonté de vivre. Biologique dans ses origines, on l'éprouve comme psychologique en la vivant de l'intérieur – maladie exceptionnelle en ce qu'elle confère gratification et plaisir, et n'en apporte pas moins dans son sillage une souffrance quasi intolérable et, moins rarement qu'on ne le pense, le suicide.

J'ai eu de la chance de ne pas en mourir. J'ai eu de la chance d'avoir accès aux meilleurs soins médicaux possibles. J'ai eu de la chance d'avoir les amis, collègues et liens familiaux qui sont les miens. Ainsi ai-je pu essayer d'utiliser en retour ma propre expérience de la maladie pour en nourrir du mieux possible mon travail de recherche, mon enseignement, ma pratique clinique, mon action de militante. Dans mes écrits, dans mes cours, j'ai voulu convaincre mes confrères du caractère paradoxal de cette maladie vif-argent qui peut à la fois créer et tuer. Comme bien d'autres avant moi, j'ai tenté de modifier l'opinion publique vis-à-vis des maladies psychiatriques en général et de la psychose maniaco-dépressive en particulier. Ce fut parfois difficile de conjuguer la discipline scientifique de mon domaine intellectuel avec les réalités plus insistantes de ma propre expérience émotionnelle. C'est pourtant cette passerelle entre l'émotion brute et le regard distancié de la science clinique qui m'a donné la liberté de mener le genre de vie que je désirais, ainsi que les contacts humains nécessaires à la réalisation de mes objectifs.

J'ai beaucoup réfléchi avant d'écrire un livre dévoilant si explicitement mes propres accès de manie, de

mélancolie, de délire psychotique, ainsi que mes difficultés à reconnaître le besoin de médication continue. Pour d'évidentes raisons concernant l'autorisation d'exercer et les prérogatives hospitalières, les cliniciens répugnent à faire état de leurs problèmes psychiatriques personnels. De telles inquiétudes ne sont pas sans fondement. Je ne connais rien des effets à long terme, sur ma vie privée ou professionnelle, que pourra avoir le fait de parler si ouvertement de ces sujets mais, quelles que soient les conséquences, cela vaut sûrement mieux que de continuer à me taire. Je suis fatiguée de me cacher, fatiguée de l'énergie gaspillée ou nouée, fatiguée de l'hypocrisie, et fatiguée de me comporter comme si j'avais un secret. On est ce qu'on est, et il est malhonnête de vouloir s'abriter derrière un diplôme, un titre officiel ou toute autre accumulation de mots ronflants. Nécessaire, parfois, mais malhonnête. Je continue à m'interroger sur ma décision de porter ma maladie sur la place publique, mais l'un des avantages de vivre une psychose maniaco-dépressive depuis plus de trente ans est que très peu de difficultés paraissent insurmontables. C'est un peu comme de s'engager sur Bay Bridge<sup>1</sup> quand il y a tempête sur la Chesapeake : on a beau mourir de peur, il n'est pas question de faire demi-tour. J'en viens fatalement à trouver un certain réconfort dans l'interrogation fondamentale de Robert Lowell : *Et pourquoi ne pas dire ce qui s'est passé ?*

---

1. Bay Bridge : complexe de ponts et de tunnels permettant de franchir la longue baie de Chesapeake, en Virginie.

PREMIÈRE PARTIE

Loin dans les nuages



## DROIT DANS LE SOLEIL

Debout, la tête en arrière, je mâchonnais une de mes nattes. J'écoutais l'avion à réaction. Il faisait trop de bruit, bien plus que d'habitude.

Mon école primaire était proche de la base aérienne d'Andrews, aux abords de Washington. Bruit de routine pour beaucoup d'entre nous, enfants de pilote. Mais la routine n'enlevait rien à la magie. Instinctivement, dans la cour, je levais toujours la tête et agitais la main. Bien entendu, je savais que le pilote ne me voyait pas – je l'avais toujours su – comme je savais que, même s'il m'avait vue, il n'y avait guère de chances que ce soit mon père. Mais on le faisait. De toute façon, j'étais à l'affût du moindre prétexte pour partir dans les nuages. Officier de carrière dans l'US Air Force, mon père était avant tout un scientifique, ensuite seulement un pilote. Mais il adorait voler, était météorologue et, d'esprit et de cœur, il habitait ainsi le ciel. Comme lui, je regardais en l'air plus souvent que devant moi.

Quand je lui disais que la marine et l'armée étaient beaucoup plus *vieilles* que l'aviation, avaient bien plus de traditions et de légendes, il répliquait :

– Oui, c'est vrai, mais l'Air Force, c'est l'avenir, tu comprends !... Et nous, on vole !...

Une telle déclaration de foi s'accompagnait volontiers d'une vibrante interprétation de l'hymne de l'Air Force, dont je garde au cœur encore aujourd'hui des lambeaux de paroles intriqués de façon troublante à des bribes de chants de Noël, des départs de poèmes et des fragments du *Livre des offices et prières de l'Église anglicane*.

J'écoutais avec dévotion et, quand arrivait : *nous partons loin dans les nuages*, il me semblait que *loin dans les nuages* était l'une des plus belles choses qu'on puisse exprimer. De même, et non sans me ranger d'instinct parmi les adorateurs de l'immensité céleste, éprouvais-je l'ivresse infinie de *monter droit dans le soleil*.

Le vacarme devint encore plus strident et je vis tous les autres élèves de CP lever brusquement la tête. L'appareil volait à très basse altitude. Il passa comme un éclair, manquant la cour de peu. Terrifiés, agrippés les uns aux autres, nous le vîmes percuter les arbres droit devant nous. Des flammes d'une effrayante et atroce beauté jaillirent dans la déflagration assourdissante. Sur-le-champ, aurait-on dit, les mères affluèrent dans la cour pour rassurer les enfants : il ne s'agissait pas de leur père. Dans les jours qui suivirent, on connut le dernier message du jeune pilote à la tour de contrôle avant de mourir. Il aurait eu une chance de sauver sa vie en sautant en parachute, mais il savait que l'avion abandonné à lui-même aurait pu s'écraser dans la cour de l'école.

Le pilote mort devint un héros, personnifiant l'idéal totalement inaccessible, et néanmoins d'une brûlante évidence, de ce que l'on entend par sens du devoir.

D'autant plus convaincant et obsédant du fait de son inaccessibilité même. Le souvenir de cet événement me revient au fil des années, comme pour me rappeler combien on aspire à cela, combien on en a besoin, et à quel point c'est épouvantablement difficile. Je n'ai plus jamais regardé le ciel en n'y voyant que splendeur et immensité.

À dater de ce jour, j'y ai vu aussi la mort.

Comme toutes les familles de militaire, nous bougions beaucoup, mais nos parents, surtout ma mère, nous rendaient la vie aussi sécurisante et chaleureuse que possible. En classe de CM 1, nous avons déjà fréquenté, mon frère, ma sœur et moi, quatre écoles primaires différentes. Nous avons vécu en Floride, à Porto Rico, en Californie, à Tokyo et à Washington deux fois. Mon frère était l'aîné, le plus solide de nous trois et mon allié le plus sûr malgré une différence de trois ans. En grandissant, je l'idolâtrai. Quand lui et ses amis déambulaient dans le quartier ou allaient jouer au base-ball dans les terrains vagues, je les suivais tant bien que mal en me faisant toute petite. Il était blond, chic, sûr de lui, et je me suis toujours sentie en parfaite sécurité quand il était dans les parages. Mes relations avec ma sœur – elle avait seulement treize mois de plus que moi – étaient plus compliquées. Brune avec des yeux magnifiques, elle était la vraie beauté de la famille. Depuis toujours, ce qui se passait autour d'elle semblait lui être plus ou moins douloureux. Ombreuse et emportée, mais pleine de charisme, elle montrait peu de tolérance pour le style de vie conventionnel qui, d'après elle, nous étouffait. Elle vivait la sienne, provocante et désinvolte. Elle détestait le lycée : plus

tard, à Washington, elle séchait souvent les cours pour aller dans les musées, ou au café avec ses amis.

Elle m'en voulait, à moi, « la blonde », qui avais trop de facilité à me faire des amis et à faire mes devoirs, qui traversais la vie sans effort, protégée de la réalité par une vue absurdemement optimiste des gens et des choses. Coincée entre mon frère, athlète-né qui obtenait régulièrement ses diplômes avec des notes maximales, et moi qui adorais l'école, me mettais en quatre pour mes amis et me donnais à fond dans le sport et en classe, elle essayait de se singulariser en jouant les rebelles face à ce monde qu'elle vivait comme cruel et difficile. Elle détestait l'incessant bouleversement de la vie militaire, redoutait de se faire de nouvelles relations, nous traitait d'hypocrites.

Encore loin de mes propres démêlés avec les idées noires, je respirais à cette époque dans un monde merveilleux, simple, sans danger, ouvert à tous les rêves. Très heureuses pour moi, les lentes et cruciales années de l'enfance et de la première adolescence m'ont donné une solide assise d'amitié, de chaleur, de confiance — antidotes au malheur extrêmement puissants pour l'avenir. Ce monde-là, je crois que ma sœur ne l'a pas connu. Elle considérait ses démons comme partie intégrante d'elle-même, de la famille, de la vie. Les miens, au contraire, me sont presque toujours apparus comme des puissances étrangères en guerre contre mon vrai moi, même quand ils prenaient possession de mes pensées profondes.

À l'image de mon père, ma sœur pouvait être infiniment charmante : spontanée, originale et d'une vivacité d'esprit dévastatrice. Ce n'était pas quelqu'un de facile, et elle l'a été de moins en moins en vieillissant, mais elle avait une imagination, une sensibilité artis-

tique extraordinaires. D'un instant à l'autre, elle pouvait vous faire fondre puis vous irriter au-delà du supportable, et devant cet être tout feu tout flamme, je me sentis toujours un peu éteindre.

Quant à mon père, sa présence avait souvent quelque chose de magique. Exubérant, drôle, curieux de tout, il savait décrire avec bonheur et originalité les phénomènes de la nature. Un flocon n'était jamais une simple touffe de neige, ni les nuages de simples amas de vapeur. Ils devenaient des événements et des personnages, et participaient d'un univers mouvementé, étrangement ordonné.

Quand tout marchait bien et qu'il voyait tout en rose, la maison s'emplissait de musique. De merveilleux bijoux faisaient leur apparition – une bague en pierre de lune, un fin bracelet de rubis en cabochon, un pendentif fait d'une changeante pierre vert glauque sertie dans un tourbillon d'or – et on ouvrait grandes les oreilles pour tout savoir de la dernière conviction qui s'emparait passionnément de lui. Un jour, l'avenir et le salut du monde seraient dans les moulins à vent. Une autre fois, nous les trois enfants, devions purement et simplement prendre des leçons de russe parce que la poésie russe était d'une beauté indicible en version originale.

Comme il avait lu quelque part que George Bernard Shaw avait laissé de l'argent dans son testament pour la création d'un alphabet phonétique, en spécifiant que *Androclès et le lion* serait la première de ses pièces à être réécrite par ce moyen, nous reçûmes tous de multiples exemplaires d'*Androclès*, de même que qui-conque croisait sa trajectoire de vol. Le bruit courut dans la famille que près d'une centaine de livres avaient été ainsi distribués. Je souris encore en revoyant mon

père nous lire à voix haute le passage où Androclès soigne la patte blessée du lion, celui où les soldats chantent : « Jetez-les aux fauves ! », sur l'air d'*En avant, soldats du christianisme*, tout cela parsemé de doctes réflexions sur l'importance vitale, ô combien, d'un idiome international.

Aujourd'hui, je garde encore une grosse abeille de céramique dans mon bureau, et je ne peux pas m'empêcher de rire en revoyant mon père s'en saisir, emplie de miel à ras bord, pour lui faire accomplir diverses figures acrobatiques dans les airs, y compris, de préférence et comme il se doit, celle du trèfle à quatre feuilles. Évidemment, le miel coulait sur la table dans les loopings, et ma mère d'implorer :

– Marshall, est-il vraiment nécessaire de donner le mauvais exemple aux enfants ?

Nous approuvions à qui mieux mieux, assurant ainsi à l'abeille quelques minutes supplémentaires de vol.

Avoir un père à la Mary Poppins était un véritable enchantement. Bien plus tard, il m'offrit un bracelet sur lequel était gravée cette pensée de Michael Faraday, comme sur le pavillon de physique à l'UCLA : *Rien n'est trop merveilleux pour être vrai*. Nul besoin de préciser que Faraday fit de nombreuses dépressions, et que la formule est manifestement erronée, mais elle révèle un esprit et un cœur inestimables, évoquant tout à fait mon père dans ses grands moments. Et si ma mère le comparait au petit joueur de flûte, cela tenait à son charisme auprès des enfants, aussi bien avec mes amis qu'avec tous les autres gamins de chaque voisinage où nous débarquions. Ma mère, cependant, était toujours celle auprès de qui on venait s'asseoir : on jouait avec mon père, on parlait avec elle.

Ma mère avait une absolue conviction : ce ne sont

pas les cartes que la vie met dans notre jeu qui comptent, mais notre façon de jouer. Elle-même est, de loin, la carte la plus forte que j'aie jamais eue dans le mien. Bonne, droite et généreuse, elle avait ce type de confiance en soi que donnent des parents aimants et eux-mêmes généreux, droits et bons. Mon grand-père, mort avant ma naissance, était professeur de faculté, physicien de formation. Au dire de tous, c'était un homme plein d'esprit et débordant de bienveillance envers ses étudiants comme envers ses collègues. Ma grand-mère, que j'ai bien connue, était une femme chaleureuse, douce et décidée, qui s'intéressait profondément, sincèrement aux autres, comme sa fille, et avait le don de vous mettre à l'aise. Elle portait des robes à fleurs, se polissait les ongles, dressait de ravissantes tables et fleurait toujours bon le savon frais. Incapable de méchanceté, c'était une grand-mère adorable.

Ma mère – grande, mince et jolie – avait eu, étudiante, beaucoup de succès. Les albums de photos montrent une femme visiblement heureuse, toujours très entourée, pratiquant le tennis, la natation, l'escrime, l'équitation et toutes sortes d'activités estudiantines. L'extraordinaire innocence d'une époque et d'un monde révolus transparaît dans ces instantanés. Il n'y avait pas de mauvais présages, nul visage mélancolique ni même songeur. La parfaite normalité de ces gens et de leurs faits et gestes me semble à l'origine de cette croyance de ma mère qu'on doit pouvoir compter sur l'avenir, comme l'y invitaient également des générations d'ancêtres encore plus sérieux, équilibrés, honorables, et sachant mener les choses à bonne fin.

Plusieurs siècles de gènes aussi apparemment équilibrés la préparaient très partiellement aux difficultés et tourments auxquels elle dut faire face après avoir

quitté le toit familial pour bâtir son propre foyer. Mais ce furent précisément sa stabilité sans faille, sa certitude de surmonter les obstacles, et sa grande aptitude à aimer, à apprendre, à écouter les autres, à changer soi-même, qui m'ont permis de survivre aux années de souffrance et de cauchemar. Elle ne pouvait pas savoir à quel point affronter la folie serait difficile. Rien ne la préparait à cela, pas plus qu'aucun d'entre nous. Mais sûre de sa force d'âme, elle s'y prit avec empathie et intelligence, et ne fut jamais tentée de renoncer.

Mon père comme ma mère encouragèrent ma tendance à écrire des poèmes ou des saynètes pour l'école, ainsi que mon intérêt pour la science et la médecine. Suffisamment sensibles et sensés tous les deux pour faire la différence entre une période que je traversais et de plus sérieux engagements, ils n'essayaient pas de freiner mes rêves. Les engouements passionnés de mes phases transitoires étaient eux-mêmes tolérés avec bienveillance et imagination. Il m'arriva, par exemple, de me persuader que nous aurions dû adopter de toute urgence un singe paresseux. Ma mère, qui en avait déjà accepté beaucoup en me laissant avoir des chiens, des chats, des poissons, des tortues, des lézards, des grenouilles et des souris, ne montra pas un enthousiasme délirant. Mon père m'engagea à ouvrir un cahier scientifique et littéraire détaillé sur les paresseux. Je devais rassembler des renseignements pratiques sur leurs régime alimentaire, espace vital et besoins vétérinaires, mais aussi écrire sur eux une série de poèmes, des rédactions sur ce qu'ils signifiaient pour moi, puis leur dessiner un habitat s'intégrant à notre domicile, et noter mes observations de leur comportement au zoo. À la suite de quoi, on tâcherait de se procurer un paresseux.

Ils savaient tous les deux, j'en suis sûre, que j'étais surtout entichée de l'étrangeté même de mon idée, et que je saurais me satisfaire d'exprimer mon enthousiasme par un autre moyen. Ils avaient raison, évidemment, et encore davantage une fois que j'eus passé quelques heures au National Zoo. Sauf peut-être un match de cricket, ou les séances de la commission des Finances à la Chambre des représentants sur le câble, je me demande s'il existe quelque chose de plus ennuyeux à regarder qu'un paresseux, et je n'ai jamais été plus heureuse de retrouver l'univers prosaïque de ma chienne qui semblait, en comparaison, d'une complexité à tout le moins newtonienne.

Cependant, mon intérêt pour la médecine persistait, et mes parents l'encourageaient sans réserve. Je devais avoir douze ans quand ils m'offrirent des instruments de dissection, un microscope, et l'*Anatomie* de Gray – ouvrage qui se révéla excessivement compliqué mais dont la présence me donnait la sensation de ce que j'imaginai être la vraie médecine. Je passais d'innombrables fins d'après-midi à disséquer des grenouilles, des poissons, des vers et des tortues sur la table de ping-pong du sous-sol, jusqu'au jour où, grimant dans l'échelle de l'évolution, je disposai d'un fœtus de porc dont le groin minuscule et les petites moustaches délicates eurent raison de moi et de ma frénésie de dissection maison.

Les médecins de l'hôpital de la base aérienne d'Andrews, où je faisais du bénévolat en jouant les aides-soignantes pendant le week-end, me donnaient des scalpels, des pinces hémostatiques, voire des flacons de sang pour mes expériences. Mais avant tout, ils me prenaient au sérieux, n'essayant jamais de me dissuader de devenir médecin à cette époque où une

femme ne pouvait aspirer qu'à être infirmière. Ils m'emmenaient dans la tournée des malades, me laissaient assister aux petites interventions chirurgicales, et même à m'y rendre utile. Sans en perdre une miette, je les regardais ôter des points de suture, changer les pansements ou pratiquer des ponctions lombaires. Je tendais les instruments, examinai les plaies et, un beau jour, ôtai moi-même les points d'une incision abdominale.

Je rentrais tard de l'hôpital, où j'arrivais de bonne heure chargée d'un flot de questions. Comment était-ce, étudiant en médecine ? Quel effet ça faisait de mettre des enfants au monde ? Et de côtoyer la mort ? J'avais dû me montrer particulièrement convaincante sur ce dernier point car l'un des médecins me permit d'assister à une autopsie. Ce fut extraordinaire et horrifiant. Debout à côté de la table d'acier, j'essayais à toute force de ne pas regarder le petit cadavre nu de l'enfant, et je ne pouvais pas m'en empêcher. Une odeur infecte saturait la pièce et, pendant de longs moments, l'écoulement de l'eau et les mains agiles du pathologiste furent mes seules autres perceptions. Bientôt, pour m'empêcher de voir ce que je voyais, je me remis dans un état d'esprit plus cérébral, posant une question, écoutant la réponse et la faisant suivre aussitôt d'une nouvelle question. Pourquoi le pathologiste pratiquait-il telle ou telle incision ? Pourquoi portait-il des gants ? Où partaient ensuite les différentes parties du corps ? Pourquoi certaines parties étaient-elles pesées, d'autres non ?

Ce qui était au début un moyen d'éviter l'horreur de ce qui se déroulait devant moi devint vite une brûlante curiosité à part entière. Je me concentrais sur mes interrogations et cessais de voir le cadavre.

Mille fois par la suite, ma curiosité innée devait m'entraîner dans des situations que je n'étais pas réellement à même d'affronter sur le plan émotionnel. Mais ladite curiosité, justement, et le tour scientifique de mon esprit ont toujours généré assez de distanciation pour me permettre de tenir le coup, relâcher mon attention, me concentrer de nouveau et poursuivre.

À quinze ans, avec mes petites camarades bénévoles, nous sommes allées en déplacement à St. Elizabeths, l'hôpital psychiatrique fédéral du district de Columbia. Dans le genre, cette expérience fut bien plus terrible que celle de l'autopsie. Nous étions toutes très nerveuses pendant le trajet en car, riant trop fort et lançant des réflexions superbement insensibles pour tenter en vain de juguler notre angoisse du monde de la folie tel que nous l'imaginions. Je crois que nous avons surtout peur de l'inconnu, de la violence – de voir des personnes dépossédées de la maîtrise d'elles-mêmes. « Tu finiras à St. Elizabeths » était l'un de nos sarcasmes d'adolescentes et, en dépit du fait que je n'avais aucune raison sérieuse de ne pas me croire saine d'esprit, des peurs irrationnelles me tenaillaient. Après tout, j'avais un caractère volcanique et, si les éruptions étaient rares, quand cela se produisait j'étais terrifiée et terrifiais quiconque s'aventurait près de l'épicentre. C'était la seule fissure, mais une fissure troublante dans l'emballage sous vide de mon comportement. Dieu sait ce qui couvait sous la féroce autodiscipline émotionnelle issue de mon éducation.

L'hôpital proprement dit n'était en rien l'endroit lugubre que j'avais prévu. Le parc, ombragé de très beaux arbres, était immense, avec plusieurs points de vue exceptionnels sur la ville et ses cours d'eau. Les

édifices d'avant la guerre de Sécession témoignaient de l'élégance sudiste autrefois si présente à Washington.

Dans les services, toutefois, l'illusion donnée par l'architecture et le paysage fondait rapidement. On tombait tout de suite sur l'atroce réalité des visions, sons et odeurs de la folie. À l'hôpital d'Andrews, j'étais habituée à voir un nombre relativement grand d'infirmières dans chaque service de médecine et de chirurgie ; l'infirmière-chef qui nous conduisait nous apprit qu'à St. Elizabeths il y avait quatre-vingt-dix malades pour chaque employé psychiatrique. Choquée à l'idée qu'une seule personne soit censée contrôler tant de malades potentiellement violents, je demandai comment le personnel se protégeait. La plupart des patients pouvaient être calmés par des médicaments, me répondit-on, mais on était parfois obligé de les « passer au jet ». *Les passer au jet !* Comment une personne pouvait-elle perdre le contrôle d'elle-même au point de nécessiter une contrainte si brutale ? Je ne pouvais plus m'ôter cela de la tête.

La salle de jour d'un service de femmes nous réservait pire. Pétrifiée, je regardais autour de moi les accouplements, les tics, les démarches saccadées, et j'écoutais les rires saugrenus, parfois les cris déchirants. Une femme se tenait droite comme une cigogne, une jambe relevée sous elle, et riait sans raison ni interruption. Au centre de la salle, une malade qui avait dû être très belle parlait toute seule en nouant et dénouant des tresses à ses longs cheveux roux, sans cesser de suivre des yeux, sans répit, les mouvements de quiconque faisait mine de l'approcher. Au début, elle me faisait peur, mais je fus intriguée, puis fascinée. Je me dirigeai lentement vers elle. Après être restée quelques minutes immobile à deux pas, je rassemblai mon sang-froid

pour lui demander pourquoi elle était à l'hôpital. Du coin de l'œil, je voyais les autres bénévoles parler entre elles, blotties à l'autre bout de la pièce. Moi, j'avais autre chose à faire. La curiosité submergeait la peur.

La malade me fixa longuement, rêveusement. Puis, se tournant de côté afin de ne plus me regarder en face, elle m'expliqua pourquoi elle était à St. Elizabeths. Ses parents lui avaient mis un flipper dans la tête à l'âge de cinq ans. Les billes rouges lui disaient quand elle devait rire, les bleues quand elle devait se taire dans son coin, et les vertes quand tout multiplier par trois. Tous les deux ou trois jours, une bille d'argent ricochait entre les champignons du flipper. La malade tourna la tête et me dévisagea. Elle devait vérifier que je l'écoutais. C'était le cas, bien sûr :

– Que voulait dire la bille d'argent ?

Elle m'examina minutieusement, puis son regard s'éteignit, perdu dans son monde intérieur. Je n'ai jamais su ce que signifiait la bille d'argent.

J'étais fascinée – et surtout effrayée par la terreur tangible qui régnait dans la pièce.

Encore plus forte que la terreur était l'expression de souffrance dans les yeux des femmes. D'instinct, une part de moi s'ouvrait à elles et, je ne sais comment, comprenait cette souffrance – sans imaginer le moins du monde que viendrait un jour où je me regarderais dans la glace en y reconnaissant leur tristesse et leur folie.

Toute mon adolescence, j'ai ainsi eu la chance d'être encouragée activement à cultiver mon intérêt pour les sciences et pour la médecine, par mes parents et les médecins d'Andrews, et aussi par nombre d'amis de mes parents. Les familles du service météo de l'Air se

retrouvaient souvent dans les mêmes bases aériennes. Nous étions très proches de l'une de ces familles, en particulier, dont les mutations coïncidaient avec les nôtres. On faisait des pique-niques, on partait en vacances ensemble, on échangeait les baby-sitters et on se rendait en bande aux projections, dîners et soirées du Cercle des officiers. Petits, mon frère, ma sœur et moi jouions à cache-cache avec leurs trois garçons. En grandissant, nous allions ensemble au base-ball, au cours de danse, à des soirées très sages, puis à des soirées qui l'étaient un peu moins, puis, inévitablement, avec l'âge, nos chemins s'écartèrent. Mais nous étions des gamins presque inséparables à Washington et à Tokyo, puis de nouveau à Washington. Leur mère, une infirmière, rousse Irlandaise catholique au sang chaud, drôle, indépendante et pleine de bon sens, me créa un second foyer. J'entrais et sortais de chez eux comme de chez moi, le temps de me rassasier de tartes et de cookies, de tendresse et de rires, et de discussions à n'en plus finir. Elle m'écoutait attentivement m'épancher sur mes grands projets d'école de médecine, d'écriture et de recherche. Elle intervenait de temps en temps :

– Oui, oui, c'est très intéressant... Bien sûr, tu en es capable !... As-tu pensé à... ?

Au grand jamais il n'y avait de : « Je me demande si c'est bien raisonnable », ni de : « Et si tu attendais un peu de voir... »

Son mari, mathématicien et météorologue, était à la hauteur. Il prenait toujours soin de me demander où j'en étais, ce que je lisais, quelle espèce d'animal j'étais en train de disséquer et pourquoi. Il m'entretenait très sérieusement de science et de médecine, et m'accompagnait aussi loin que possible dans mes projets et mes

rêves. Et c'est seulement maintenant, quand je regarde en arrière – avec l'expérience accablante de m'être entendu dire, ensuite, soit de viser moins haut, soit de modérer mon enthousiasme – que je commence pour de bon à comprendre de quelle importance cruciale fut pour mon développement intellectuel et émotionnel de voir mes pensées et mes élans non seulement accueillis avec sérieux et respect, mais ardemment soutenus par mes parents et leurs amis. Être passionné de nature vous rend singulièrement vulnérable aux tueurs de rêve, et je ne connaissais pas ma chance de grandir auprès d'êtres enthousiastes qui aimaient l'enthousiasme chez les autres.

Donc, j'étais presque totalement heureuse : j'avais de grands amis, une existence bien remplie et tout ce qu'on peut souhaiter à cet âge. Mais au cœur de cela se faisait jour la réalité d'une jeune fille exaltée et quelque peu fantasque dans un milieu militaire extrêmement traditionnel. Indépendance, caractère et féminité naissante ne faisaient pas très bon ménage à l'étrange royaume du bal de la Marine. On appelait ainsi – bal de la Marine – les temps et lieux où les enfants d'officier étaient censés apprendre la fine fleur des bonnes manières, la danse en gants blancs et autres irréalités de la vie. On vous y enseignait aussi, comme si les quatorze ou quinze ans passés ne vous l'avaient pas enfoncé dans le crâne, que le général est supérieur au colonel, lequel est supérieur au commandant, au capitaine et au lieutenant, et que n'importe qui, mais alors n'importe qui, est supérieur aux enfants. Chez les enfants, les garçons étaient supérieurs aux filles.

Le bon moyen d'inculquer aux jeunes filles une si désobligeante hiérarchie consistait à leur enseigner l'art aussi dépassé que ridicule de la révérence. On a du mal

à imaginer qu'une personne en possession de ses facultés mentales puisse voir en la révérence une pratique un tant soit peu admissible. Ayant bénéficié de l'éducation libérale d'un père aux vues et au comportement fortement non conformistes, je n'arrivais pas à croire qu'on me demandait sérieusement de faire cela. Je vis toute une rangée de jeunes filles en jupons empesés plonger les unes après les autres en une courbette impeccable. De vrais moutons, pensai-je. Puis ce fut mon tour. Quelque chose en moi atteignit le point d'ébullition. Une jeune fille de trop venait de faire ce qu'on lui disait et, encore plus exaspérant, de se plier de gaieté de cœur aux rituels de la soumission. Je refusai. Peccadille, sûrement, dans un autre monde. Mais dans celui des us et coutumes militaires, où symboles et obéissance primaient tout, et où l'inconduite de l'enfant pouvait compromettre la promotion du père, c'était une déclaration de guerre. Refuser d'obéir à un adulte, si absurde que fût le commandement, cela ne se faisait pas, voilà tout. Miss Courtney, notre professeur de danse, me fusilla du regard. Je refusai de nouveau. Elle se déclara certaine que le colonel Jamison en serait terriblement contrarié. Je ne doutais pas, quant à moi, répondis-je, que le colonel Jamison s'en souciait comme d'une guigne. Je me trompais. La suite montra que le colonel Jamison s'en souciait. Il avait beau juger ridicule de demander aux jeunes filles de faire la révérence devant les officiers et leurs épouses, il n'en déplorait pas moins le fait que j'avais manqué de respect à quelqu'un. Je m'excusai, puis lui et moi négociâmes un compromis de révérence – genoux à peine pliés, corps peu incliné.

Je n'appréciais pas les courbettes mais j'adorais les soirées de bal, l'élégance des tenues de cérémonie, de

la musique et des pas de danse. Très attachée à mon indépendance, je m'avouais pourtant que l'univers de la tradition ne laisserait jamais de m'attirer. Le cloisonnement militaire donnait un merveilleux sentiment de sécurité. Les attentes étaient bien précisées, les échappatoires peu nombreuses. On croyait fermement au fair-play, à l'honneur, au courage physique, à la grandeur de mourir pour la patrie. Une loyauté aveugle et irrécusable était bien exigée comme condition d'entrée, mais on tolérait à l'intérieur, bon gré mal gré, de nombreux jeunes gens idéalistes et emportés, prêts à prendre des risques énormes. Et l'on devait bien accepter un quota de scientifiques encore moins socialement disciplinés, dont de nombreux météorologues aussi fous que les pilotes dans leur passion du ciel. C'était une communauté bâtie sur l'opposition entre romanesque et discipline – ciment complexe d'émotions fortes, de bourrage de crâne, de libertinage et de mort brutale, ouvrant une fenêtre dans le temps sur le pire et le meilleur de la vie au siècle dernier : civilisée, facile, élitiste et singulièrement intolérante envers la faiblesse humaine. Sacrifier ses désirs était la moindre des choses. Maîtrise et retenue allaient de soi.

Ma mère m'a parlé d'un thé chez la femme du commandant. Comme ses invitées, celle-ci était donc mariée à un pilote, et il lui appartenait d'éclairer les jeunes épouses sur tout ce qui touchait aux convenances – de comment organiser un dîner à participer aux différentes activités sociales de la base aérienne. Après avoir discoursé un bon moment sur ces points, elle en vint à l'ordre du jour. Les pilotes, dit-elle, ne devaient jamais être énervés ou contrariés au moment de décoller, l'irritation pouvant conduire à un manque

de jugement ou de vigilance. Un accident d'avion était vite arrivé, souvent mortel. Aussi les épouses ne devaient-elles jamais fâcher leur mari quand celui-ci partait voler. Humeur égale et complaisance étaient non seulement souhaitables chez une femme bien élevée, mais essentielles. Ce n'était pas assez de vous faire un sang d'encre chaque fois que votre mari grimpait dans son cockpit. Si l'avion s'écrasait, vous étiez responsable.

Si on m'avait dit à cette époque apparemment peu compliquée de gants blancs et capelines que je serais psychotique deux ans plus tard et ne demanderais qu'à mourir, j'aurais ri, interloquée, et haussé les épaules. Surtout, j'aurais bien ri.

Et là-dessus, alors que je commençais juste à me sentir enracinée à Washington, à me faire à ces évolutions et à ces paradoxes, mon père démissionna de l'Air Force et prit un poste de chercheur à la Rand Corporation, en Californie. On était en 1961, j'avais quinze ans, tout commença à s'écrouler.

Mon premier jour au lycée de Pacific Palisades – évidemment plusieurs mois après le début de l'année scolaire – me donna un aperçu de la vie terriblement différente qui s'annonçait. Cela commença par la psalmodie rituelle de changement d'école : debout face à une salle de classe pleine de parfaits étrangers, résumer sa vie en trois minutes mortifiantes. Déjà difficile dans une école pour enfants de militaire, cela devenait parfaitement ridicule devant une bande de Californiens du Sud riches et blasés. Quand j'eus déclaré que mon père était jusque-là officier d'aviation, je compris que j'aurais aussi bien fait de dire qu'il s'agissait d'un furet

pattes-noires ou d'un triton à crête. Il y eut un silence de mort. Les seules espèces parentales reconnues à Pacific Palisades étaient les gens de « l'industrie » (du cinéma), les riches de naissance, les avocats et hommes d'affaires, et les médecins distingués. L'idée que je me faisais des « écoles de civils » ne fut pas améliorée par les éclats de rire que déclenchaient automatiquement mes « oui, m'dame ! » et « non, m'sieur ! » aux professeurs.

Longtemps, je me sentis à la dérive. Washington me manquait terriblement. J'y avais abandonné un petit copain blond aux yeux bleus sans qui je me sentais désespérée. Il était drôle et adorait danser. On nous avait rarement vus l'un sans l'autre au cours des mois précédant mon départ. Il représentait mes premières velléités d'indépendance vis-à-vis de ma famille, et je croyais, comme il arrive à quinze ans, que notre amour durerait toujours. Je laissais aussi derrière moi une vie d'amitié, d'intimité, de gaieté, de traditions chaleureuses et sécurisantes, dans une ville qui m'appartenait.

La Californie me semblait froide et tape-à-l'œil. Malgré une aptitude chèrement acquise – ne serait-ce qu'au prix d'un excès de familiarité – aux changements d'école et à l'acquisition de nouveaux amis, j'étais profondément malheureuse. Je passais mon temps à pleurer ou à écrire à mon petit ami. J'en voulais beaucoup à mon père d'avoir cherché une situation en Californie, et j'attendais fébrilement les lettres et les coups de fil de Washington. Là-bas, j'avais toujours été chef de classe et chef d'équipe. Au lycée de Pacific Palisades, les sports n'avaient rien à voir, je n'en connaissais aucun, et j'avais du mal à me ressaisir. Là-bas, le travail était ennuyeux et facile, et il n'y avait pratique-

ment pas de rivalité scolaire. Ici, elle était féroce. J'étais dépassée en tout et je mis un temps fou à rattraper le niveau. Je rechignais à reconnaître les limites bien réelles de mon bagage et de mes moyens. C'était nouveau et humiliant pour moi mais, d'un autre côté, j'éprouvais une sorte d'exaltation à me trouver ainsi confrontée à tant d'élèves intelligents. Lentement, j'ai commencé à m'adapter à mon nouveau lycée, à combler quelque peu le fossé, à me faire de nouveaux amis.

Une fois surmonté le choc initial, je tirai même grand profit du temps scolaire qu'il me restait à accomplir. J'en apprenais aussi dans la cour. Les conversations très ouvertement explicites étaient ahurissantes. Tout le monde semblait avoir au moins un, parfois deux ou trois beaux-parents, selon le nombre de divorces dans la famille. Les moyens financiers de mes nouveaux camarades atteignaient des proportions stupéfiantes. Nombre d'entre eux avaient une vie sexuelle courante assez riche pour fournir une bonne base à mon éducation sur ce sujet. Mon nouveau copain, étudiant à l'UCLA où j'étais bénévole au service de pharmacologie pendant le week-end, m'apporta le reste. Il m'offrait aussi tout ce que je pensais désirer à l'époque : il était beau, plus âgé que moi, étudiant en médecine, possesseur d'une voiture, fou de moi et, comme mon premier petit ami, excellent danseur. Notre relation dura le temps que je devienne étudiante à mon tour et, avec le recul, elle m'apparaît plus comme un moyen de sortir de chez moi et de mes tourments que comme un sérieux engagement sentimental.

J'appris aussi pour la première fois ce que c'était que les WASP<sup>1</sup>, que j'en faisais partie, et que cela

---

1. WASP : *White Anglo-Saxon Protestant*, Anglo-Saxon protestant de race blanche (et de milieu aisé).

constituait dans le meilleur des cas une chance mitigée. Je n'avais jamais entendu le terme avant d'arriver en Californie. Si je comprenais bien, WASP signifiait conservateur tétanisé, froid, sans humour, sans charme, insipide, rien moins qu'intelligent et perspicace mais, à part ça – et inexplicablement – digne d'envie. C'était alors, et cela reste pour moi, un concept tiré par les cheveux. Dans l'immédiat, il en résultait une certaine ségrégation à l'intérieur du lycée. Ceux qui allaient à la plage le jour et sortaient le soir étaient tendance WASP. Les autres, légèrement désinvoltes et désabusés, avaient davantage de préoccupations intellectuelles. Je finis par aller d'un groupe à l'autre, à l'aise dans les deux pour des raisons différentes. La famille WASP m'apportait un lien ténu mais non négligeable avec le passé. Quant à mes camarades « intellos », je trouvais auprès d'eux un solide soutien et le moteur de mon avenir universitaire.

Avant le déménagement, mon frère nous avait quittés pour entrer à la fac et cela fit un grand trou dans mon filet de sécurité. Mes relations toujours difficiles avec ma sœur devinrent au mieux maussades, souvent orageuses et, la plupart du temps, simplement distantes. Elle avait encore plus de mal que moi à s'adapter à la Californie, mais on n'en parlait jamais. On allait chacune de son côté – on aurait aussi bien vécu dans des maisons différentes.

S'ils vivaient toujours ensemble, mes parents menaient en fait des existences séparées. Ma mère avait à s'occuper de nous, à nous faire travailler tout en reprenant elle-même des études. Mon père s'absorbait dans sa recherche. Parfois, son moral remontait en

flèche et, dans ces cas-là, son rayonnement inondait de joie, de lumière et de chaleur toutes les pièces de la maison. Il lui arrivait aussi de faire de l'équilibrisme sur le fil de la raison, et ses idées grandioses repoussaient les limites de ce que ses employeurs pouvaient tolérer. À un moment donné, par exemple, il leur soumit un projet d'évaluation du QI de centaines de personnalités, disparues pour la plupart. Le processus était ingénieux mais trop caractéristique de son auteur, et n'avait en tout cas rien à voir avec les travaux de météorologie pour lesquels on le payait.

Une humeur moins flambante succédait à ces envoies. Les idées noires gagnaient d'une façon aussi envahissante que la musique autrefois, chez nous, dans les temps meilleurs. Le caractère de mon père s'assombrit de plus en plus au cours de cette première année en Californie, et je me sentais impuissante à empêcher cela. J'attendais sans cesse le retour du rire, de l'optimisme et des étincelles de génie mais, hormis d'épisodiques éclairs, la colère, le désespoir et le repli sur soi dominaient. Au bout d'un certain temps, je le reconnaissais à peine. Il était parfois cloué par la dépression, incapable de sortir de son lit, et totalement pessimiste sur tous les aspects de la vie et de l'avenir. D'autres fois, ses accès de fureur me terrorisaient. Je ne l'avais jamais entendu, homme doux et mesuré, élever la voix. Il y avait des jours, à présent, sinon des semaines où j'avais peur d'apparaître au petit déjeuner ou de rentrer du lycée. Il se mit à boire beaucoup, ce qui n'arrangeait rien. Ma mère était aussi déconcertée et effrayée que moi, et nous cherchions toutes les deux à nous réfugier dans le travail et les amis.

Je passais plus de temps que jamais avec ma chienne.

C'était un chiot perdu que nous avons adopté à Washington. Je l'emmenais partout. Elle couchait sur mon lit et m'écoutait lui raconter mes chagrins pendant des heures. Elle savait très bien écouter, comme beaucoup de chiens. Il y avait des soirs où je m'endormais en larmes, les bras autour de son cou. Grâce à elle, à mon petit copain et à mes nouveaux amis, je supportais le gâchis de ma vie à la maison.

Je découvris vite que mon père n'était pas seul sujet aux humeurs en dents de scie. J'avais seize ou dix-sept ans quand j'en vins à reconnaître que mes élans et mes foucades avaient de quoi épuiser mon entourage, et cela d'autant plus que, après de longues semaines de folie des grandeurs et de manque de sommeil, mes pensées dégringolaient vers un versant vraiment noir et inquiétant de l'existence.

Mes meilleurs amis, deux beaux garçons caustiques et véhéments, avaient eux aussi tendance à broyer du noir, et nous formions un trio drôlement assorti, jusque dans notre politique de prendre les choses du bon côté au lycée. En fait, nous étions tous les trois de brillants élèves, et très dynamiques en sport et autres activités hors programme. Mine de rien, nous nous retrouvions très proches à l'extérieur pour rire ensemble, pour être graves, pour boire et fumer toute la nuit en jouant au jeu de la vérité, en discutant passionnément du but de la vie, du pourquoi et du comment de la mort, en écoutant Beethoven, Mozart et Schumann, et en débattant vigoureusement d'une littérature existentielle et mélancolique – Hermann Hesse, Byron, Herman Melville, Thomas Hardy – que nous faisons nôtre. Aucun de nous ne se masquait la réalité. Nous devons découvrir que deux d'entre nous avons des maniaco-dépressifs

dans notre famille, la mère du troisième s'étant suicidée d'une balle dans le cœur. Nous vivions ensemble les débuts du mal que chacun développerait plus tard, seul de son côté. En ce qui me concernait, « plus tard » arriva bien plus tôt que je ne l'aurais jamais désiré.

J'étais en terminale quand je fis ma première crise maniaco-dépressive. Une fois embarquée, je perdis la tête assez vite.

Au début, tout semblait si facile. Je courais en tous sens comme une belette affolée, bouillonnante de projets et d'enthousiasmes, étourdie de sport, sortant soir après soir, debout toute la nuit, lisant tout ce qui n'était pas au programme, noircissant des cahiers de poèmes et de dialogues de théâtre, et bâtissant des projets à rallonge, complètement irréalistes, pour mon avenir. Le monde regorgeait de promesses et de plaisirs. Je me sentais bien. Pas simplement bien. Je me sentais très, très bien. J'avais l'impression de pouvoir faire n'importe quoi. Aucune tâche n'était trop difficile. J'avais l'esprit clair, fabuleusement concentré, capable de raccourcis mathématiques intuitifs qui m'avaient jusqu'alors complètement échappé. En fait, ils m'échappent toujours. À l'époque, non seulement ce genre de chose me semblait parfaitement légitime et cohérent, mais tout se mit à s'intégrer dans une sorte de merveilleuse construction cosmique. Les lois du monde naturel me plongeaient dans un tel ravissement, une telle effervescence que je me surprénais à traquer mes amis pour leur expliquer combien tout cela était beau. Ils restaient pétrifiés devant mes conceptions des beautés et des entrelacs de l'univers, fortement marqués par le fait de suivre mes divagations extatiques, exténuantes.

– Tu parles trop vite, Kay... Doucement, Kay... Tu m'épuises, Kay... Du calme, Kay...

Et quand ils n'osaient pas le dire, je le lisais dans leurs yeux : « Doucement, Kay, bonté divine !... »

J'ai fini par y aller plus doucement. Plutôt, j'ai freiné sec. Contrairement aux épisodes maniaques sévères qui surgirent quelques années plus tard et s'intensifièrent au point de devenir psychotiques, incontrôlables, la première vague soutenue de manie modérée était un aimable ersatz, une version « light ». Comme les centaines de périodes de fiévreux enthousiasme qui suivirent, cette vague fut éphémère et se consuma rapidement. Fatigante pour mes amis, sans doute. À coup sûr épuisante et exaltante pour moi. Mais pas dramatique.

Puis l'assise même de ma vie et de mon esprit se mit à céder. Loin d'être claires comme de l'eau de roche, mes pensées étaient tarabiscotées. Je lisais et relisais indéfiniment le même passage pour en arriver à cette seule conclusion que je n'avais rien retenu de ce que je lisais. Pareil pour tous les livres que j'ouvrais, tous les poèmes que je découvrais. Rien ne me parlait. Je ne comprenais pas. Je ne pouvais plus suivre le premier mot du début des sujets traités en classe, et je me retrouvais à regarder par la fenêtre sans la moindre idée de ce qui se passait autour de moi. C'était vraiment effrayant.

J'avais l'habitude de considérer mon esprit comme mon meilleur ami, d'avoir des conversations interminables avec moi-même, de disposer d'une source interne de rire ou de pensée analytique propre à me sauver des environnements ennuyeux ou douloureux. Je misais sur l'acuité, l'intérêt et la loyauté de mon

intellect comme allant de soi. Et voilà qu'il s'en prenait à moi, brusquement. Il se moquait de mes idées farfelues, ridiculisait mes projets extravagants. Il ne trouvait plus rien d'intéressant, plus rien d'agréable, plus rien de bien. Incapable de penser droit, il en revenait toujours à la question de la mort. Je devais mourir, alors à quoi bon ? Tout parcours était bref et dénué de sens. Pourquoi vivre ?

Je me réveillais tous les jours morte de fatigue – sensation aussi étrangère à mon vrai moi que l'ennui ou l'indifférence à venir. Je pouvais à peine me tirer du lit. Je mettais deux fois plus de temps que d'habitude pour me rendre où que ce soit. Je portais indéfiniment les mêmes vêtements car décider ce que j'allais mettre était au-dessus de mes forces. Je redoutais de devoir parler à des gens, évitais soigneusement mes amis. Tôt le matin et tard le soir, on me voyait à la bibliothèque du lycée, pratiquement inerte, cœur de plomb et cerveau froid comme la glaise.

L'obsession de la mort. Grise et morne. Mourir, pourrir. On naît uniquement pour mourir. Mieux vaut s'épargner la souffrance entre-temps, en mourant tout de suite.

Je traînais un esprit et un corps accablés dans les allées d'un petit cimetière voisin, en me demandant interminablement combien de temps ses occupants avaient vécu avant l'heure fatale. Je m'asseyais sur les tombes pour écrire de longs poèmes morbides, convaincue que mon cerveau et mon organisme se décomposaient, que tout le monde le savait et que personne n'osait me le dire.

Intercalées dans l'état d'épuisement, il y avait des périodes horribles d'agitation frénétique. Je pouvais courir tant que je voulais – aucun soulagement. Pendant quelques semaines, j'ai bu de la vodka dans mon

jus d'orange avant de partir pour le lycée, le matin. J'envisageais sans trêve de me tuer. Je savais sans doute présenter de moi une image si contraire à ce que j'éprouvais que peu de gens remarquaient en moi le moindre changement. Personne de ma famille, en tout cas. Deux amies s'inquiétaient, mais je leur fis jurer le secret quand elles firent mine d'en parler à mes parents. Un professeur s'en rendit compte. Et la mère d'une autre amie me prit à part pour me demander ce qui n'allait pas. Je mentis facilement :

– Ça va très bien, je vous remercie de me poser la question.

Je me demande comment je réussissais à passer pour normale au lycée, si ce n'est que les gens sont généralement absorbés par leur propre vie et remarquent rarement le désespoir chez les autres quand ceux-ci font l'effort de dissimuler leur souffrance. Ce n'était pas un simple effort, mais un effort énorme que je faisais pour ne pas me trahir. Je savais que quelque chose n'allait pas, vraiment pas, mais je n'avais aucune idée de ce que c'était, et l'on m'avait appris à croire qu'on doit garder ses problèmes pour soi. Cela étant, tenir mes amis et ma famille à distance psychologique se révéla désespérément facile. « Je reconnais, écrit Hugo Wolf, que je sais me montrer joyeux et décidé, et parler en public tout à fait convenablement. Et Dieu sait que j'ai l'air de me sentir bien dans ma peau. L'âme n'en garde pas moins son sommeil de mort, et le cœur saigne de mille blessures. »

Je ne pouvais pas m'éviter ces atroces blessures intérieures – le cauchemar de ne rien comprendre à ce qui se passait, la découverte que mes pensées m'échappaient à ce point, la prise de conscience d'en arriver à vouloir mourir – et plusieurs mois passèrent sans qu'elles commencent même à cicatriser. Avec le recul,

je suis sidérée de ne pas en être morte, laissée à moi-même, et je n'en reviens pas qu'une petite lycéenne ait eu la vie si compliquée, si risquée. J'ai vieilli vite pendant les mois en question, comme il se doit pour une telle perte de soi-même, une telle proximité de la mort et une telle absence de protection.

## DES ÉTUDES POUR LA VIE

J'avais dix-huit ans quand j'ai entamé ma licence à l'université de Californie, campus de Los Angeles. Ce n'était pas là que je voulais aller. Depuis des années, je gardais dans le fond de ma boîte à bijoux un insigne d'émail rouge et or de l'université de Chicago, cadeau de mon père. Une fine chaînette en reliait les deux éléments, et je le trouvais d'une beauté parfaite. Je voulais gagner le droit de le porter. Et je voulais aller à Chicago parce que son université avait la réputation de tolérer, pour ne pas dire encourager le non-conformisme, et parce que mon père et mon grand-père, le physicien, y avaient tous deux fait leurs études. Je m'étais mis en tête de quitter la Californie, d'avoir mon indépendance et d'étudier dans une fac relativement modeste. Mais ce n'était pas possible, financièrement. L'attitude excentrique de mon père lui avait coûté sa situation à la Rand. Aussi, contrairement à la plupart de mes amis qui partaient pour Harvard, Stanford ou Yale, je m'inscrivis amèrement à Los Angeles.

À long terme, pourtant, l'UCLA se révéla une bien meilleure solution pour moi en m'apportant une formation spécifique excellente, la possibilité de faire de la recherche indépendante et la grande liberté de

mouvement que, seule sans doute, une grande université peut offrir à un tempérament passionné. Cependant, elle ne pouvait pas me fournir de protection tangible contre la douloureuse agitation qui me rongea.

Pour beaucoup de gens que je connais, les études furent la meilleure période de leur vie. Pour moi, cela est inimaginable. En gros, ce fut un combat terrible, un cauchemar à répétition de brutales et profondes dépressions relayées par des semaines, voire des mois d'euphorie, de passion, d'enthousiasme et de longues volées d'un travail intense et gratifiant. Cette alternance d'abattement et de vitalité avait son bon côté, précisément dans le retour assuré de ces périodes flamboyantes qui me réussissaient déjà si bien au lycée. C'était incroyable. Un surplus d'énergie accompagnait un déluge d'idées neuves en me donnant au moins l'illusion de les réaliser. Je jetais par-dessus bord mon côté conservateur. Mes jupes raccourcissaient, mes décolletés plongeaient, je retrouvais la sensualité de la jeunesse. Je faisais presque tout avec excès : au lieu de me procurer une symphonie de Beethoven, j'en achetais neuf. Non contente de m'inscrire à cinq cours, j'en prenais sept. Réserver deux places de concert ? Huit ou dix.

Un jour, en première année, dans le jardin botanique de la fac, en regardant le petit ruisseau qui courait entre les massifs, je me remémorai brusquement, intensément, une scène des *Idylles du roi*. Quelque chose, il me semble, sur la Dame du lac. Saisie d'un immédiat et brûlant sentiment d'urgence, je me précipitai à la librairie universitaire à la recherche du livre en question, et rien ne put m'empêcher de mettre la main dessus. Mais, le temps de quitter l'endroit, je croulais

sous une bonne vingtaine d'ouvrages, certains en relation avec le poème de Tennyson mais d'autres n'ayant qu'un lointain rapport, sinon aucun, avec la légende arthurienne. À *La Mort d'Arthur* de Malory et au *Roi de jadis et du futur* de T. H. White, s'ajoutaient *Le Rameau d'or*, *Le Royaume celte*, les *Lettres d'Héloïse et Abélard*, des livres de Jung, de Robert Graves, des ouvrages sur Tristan et Iseut, des anthologies du mythe de la création et des recueils de contes de fées écossais. Non seulement ils m'apparaissaient fortement apparentés, mais je les voyais détenir à eux tous une clé essentielle de la perspective grandiose de l'univers que mon esprit se mettait à bâtir frénétiquement. La tragédie arthurienne expliquait tout ce qu'il y avait à connaître de la nature humaine – ses passions, trahisons, violences, grâces et inspirations – et mon esprit s'emballait, enflé d'une certitude absolue. Naturellement, eu égard à l'universalité de mes intuitions, ces acquisitions m'étaient absolument essentielles, à l'époque. De fait, elles procédaient d'une certaine logique profonde. Mais dans l'univers des réalités plus prosaïques, je pouvais difficilement me permettre le type d'achat impulsif que cela impliquait. Je travaillais vingt à trente heures par semaine pour payer mes études, ce qui ne laissait guère de marge pour les dépenses accumulées durant les semaines d'enthousiasme délirant. Par malheur, la banque semblait prendre un malin plaisir à m'expédier ses papiers roses de découvert une fois que j'étais retombée de haut dans les affres de la dépression.

Tout comme durant mon année de terminale au lycée, je me jouais du travail universitaire durant ces périodes d'exaltation. Examens, travaux pratiques et exposés me semblaient d'une facilité quasi absurde. De

même, je m'impliquais jusqu'au cou dans diverses causes politiques et sociales allant des activités pacifistes du campus jusqu'à des fanatismes plus spécifiques, telles les campagnes contre les firmes de cosmétiques qui tuaient des tortues pour fabriquer leurs produits de beauté. Il m'arriva de couvrir d'affiches les vitrines d'un grand magasin : j'avais très mal dessiné moi-même deux tortues de mer qui se carapataient dans le sable à la lueur approximative des étoiles – évocation saisissante, selon moi, de leur remarquable faculté de navigation – accompagnées de ces mots : VOTRE PEAU LEUR A COÛTÉ LA LEUR, en immenses lettres rouges.

Et comme la nuit succède invariablement au jour, mon moral, ensuite, s'effondrait, mon esprit s'enlisait. Je perdais tout intérêt pour mon travail, mes amis, mes lectures, mes balades et mes rêveries. Je ne comprenais rien à ce qui m'arrivait. Je me réveillais le matin avec un profond sentiment d'horreur devant la nouvelle journée à vivre. Une heure après l'autre, je restais prostrée à la bibliothèque, incapable de rassembler assez d'énergie pour aller en cours. Je regardais fixement par la fenêtre, ou bien je contemplais mes livres sans les ouvrir, je les empilais, je les étalais autour de moi, je pensais à laisser tomber les études. Quand je parvenais à me rendre en cours, je le regrettais. Inutile et douloureux. J'avais l'impression que la mort, seule, saurait me délivrer du sentiment accablant d'impuissance et d'incompréhension qui m'habitait en permanence. Je me sentais totalement seule, et les conversations animées de mes camarades, autour de moi, ne faisaient que renforcer ma solitude. Je ne répondais plus au télé-

phone. Je prenais des bains chauds interminables dans l'espoir illusoire d'échapper au dessèchement et au froid.

À l'occasion, ces périodes de complet désespoir étaient rendues encore pires par une terrible agitation. Mon esprit sautait d'un objet à l'autre mais, au lieu de s'abreuver de pensées cosmiques exubérantes comme dans les épisodes positifs précédents, il engendrait d'horribles images de dégénérescence et de mort : noyés sur le sable, restes calcinés d'animaux, cadavres de la morgue étiquetés aux orteils... Je devenais alors excessivement nerveuse, emportée, irritable, et le seul moyen d'atténuer ce remue-ménage consistait à courir sur la plage ou à arpenter ma chambre comme un ours polaire au zoo. Je n'avais pas idée de ce qui se passait, et je me sentais complètement incapable de demander de l'aide à quelqu'un. Il ne m'apparaissait pas que j'étais malade : mon cerveau ne raisonnait pas en ces termes. Finalement, pourtant, après un cours de psychologie pathologique sur la dépression, je me rendis au dispensaire de la fac avec l'intention de voir un psychiatre. Je n'allai pas plus loin que l'escalier extérieur du dispensaire. Paralysée de peur et de doute, incapable d'entrer, incapable de m'en aller, j'ai dû rester assise sur une marche, la tête dans les mains, à sangloter pendant plus d'une heure. Puis je partis et ne revins plus. Bientôt, la dépression disparut d'elle-même, juste assez longtemps pour regrouper ses forces en vue de la prochaine attaque.

Pour compenser mes détresses, on aurait dit que la vie m'envoyait des coups de chance. Il m'en arriva un en première année. J'assistais au cours supérieur de psychologie sur la théorie de la personnalité, et le pro-

fesseur exposait les différents moyens de conjuguer structure cognitive et personnalité. Il brandissait des cartes de Rorschach<sup>1</sup> en nous invitant à mettre nos réponses par écrit. Elles payaient, finalement, les années à regarder se faire et défaire les nuages. Mon esprit volait haut, ce jour-là, par la grâce de Dieu sait quels brouets de sorcière ou neurotransmetteurs programmés dans mes gènes, et je remplissais une page après l'autre de ce qui était, j'en suis sûre en y repensant, de très étranges réactions. Puis on fit passer les réponses, du haut du grand amphithéâtre jusqu'au professeur. Il en prit quelques-unes au hasard et les lut à haute voix. Soudain, au beau milieu d'une série d'associations insolites, je reconnus les miennes à ma grande horreur, certaines amusantes, d'autres vraiment biscornues. La plupart des étudiants riaient. Je regardais mes pieds, mortifiée.

Quand le professeur eut fini de déchiffrer mes feuillets griffonnés à la diable, il demanda si la personne qui avait rédigé ces réponses accepterait de rester après le cours pour s'entretenir avec lui. J'étais persuadée que, étant psychologue, il lisait à livre ouvert dans mes soubassements psychotiques. J'étais terrifiée. Avec le recul, je le soupçonne d'avoir « vu » en réalité une personnalité très passionnée, tenace et sérieuse, et probablement assez dérangée. À l'époque, ayant vivement conscience de mon déséquilibre, je présumais que l'étendue de mes problèmes lui était également évidente. Il me pria de le raccompagner à son bureau et, tandis que m'assaillaient des images d'admission en service psychiatrique, il m'apprit que, de toutes ses

---

1. Hermann Rorschach, neuropsychiatre suisse créateur d'un célèbre test de psychodiagnostic qui porte son nom.

années d'enseignement, il n'avait jamais rencontré de réponses si « imaginatives » au test de Rorschach. Il avait la bonté de juger créatif ce que d'autres, à coup sûr, auraient qualifié de pathologique. Ce fut ma première leçon d'appréciation des frontières perméables et complexes entre la pensée aberrante et la pensée originale, et je reste profondément redevable à cet homme de la tolérance intellectuelle qui jetait un jour positif sur mes réactions.

Il m'interrogea sur ma situation. J'étais en première année, je voulais devenir médecin, je me lançais dans les études. Il me fit remarquer que les règlements de l'université ne m'autorisaient pas à suivre son cours, destiné aux étudiants de troisième année minimum. Je répondis que je le savais mais que le cours m'avait paru aussi intéressant que me semblait arbitraire ladite interdiction. Cela le fit bien rire, et je me rendis compte brusquement que je me confrontais pour une fois à quelqu'un qui respectait pour de bon mon indépendance, bien loin des révérences de miss Courtnay. Il m'informa qu'il disposait d'un poste de laborantine et me demanda si j'étais intéressée. Bien plus qu'intéressée ! Cela signifiait que je pourrais abandonner mon travail incommensurablement ennuyeux de caissière dans un magasin de vêtements pour femmes, et que j'apprendrais à faire de la recherche.

Ce fut en effet une expérience merveilleuse : j'apprenais à coder et à analyser les données, à programmer les ordinateurs, à dépouiller les écrits scientifiques, à planifier les études et à rédiger des articles en vue d'une publication. Le professeur travaillait sur la structure de la personnalité humaine, et l'idée d'enquêter sur les différences individuelles entre les gens me fascinait.

J'abattais de la besogne et y trouvais non seulement une source de connaissances et de revenus, mais un moyen d'évasion. À la différence des cours – lesquels me semblaient étouffants et, comme tout programme strict, fondés sur une présomption de régularité et de constance dans l'humeur et la puissance de travail – la vie de chercheur offrait une indépendance et une flexibilité d'horaires que je trouvais galvanisantes. Il va de soi que les administrateurs d'université ne prennent pas en compte les forts changements saisonniers de comportement et d'aptitudes qui sont partie intégrante de la vie de la plupart des maniacos-dépressifs. Mon dossier, de ce fait, était plein de mauvaises notes et de cursus inachevés, mais mes bulletins de recherche, heureusement, compensaient des appréciations souvent désastreuses.

Après mes deux ans de premier cycle, je partis pour l'université de St. Andrews en Écosse – du même nom que la base aérienne américaine de mon enfance –, dans le but de prendre un an de recul vis-à-vis de l'effervescence qu'était devenue ma vie. Mon frère et mon cousin, qui étudiaient alors en Angleterre, m'avaient proposé d'aller les rejoindre. Il faut dire que j'avais été profondément marquée par la musique et la poésie écossaises que mon père adorait. Le feu et la mélancolie celtes avaient quelque chose de très attirant pour moi, ce que j'attribuais à la branche écossaise de ma généalogie, même si, dans le même temps, je voulais me démarquer des humeurs sombres et imprévisibles de mon père. Sans m'en couper totalement. J'avais vingt ans et le vague sentiment que je comprendrais mieux mes propres émotions et pensées chaotiques en remontant pour ainsi dire à la source. Je décrochai une bourse fédérale, qui me permettait de devenir enfin étu-

diente à temps plein, et quittai Los Angeles pour un an de science le jour, de musique et de poésie la nuit.

St. Andrews, disait mon professeur, était le seul endroit de sa connaissance où il neigeait horizontalement. Éminent neurophysiologue, c'était un drôle de grand bonhomme dégingandé du Yorkshire qui, comme beaucoup de ses compatriotes anglais, croyait fermement que le climat normal, pour ne rien dire de la civilisation, s'arrêtait où commençait la campagne écossaise. Les vieilles pierres grises de St. Andrews faisaient face à la mer du Nord et essayaient des coups de vent de fin d'automne et d'hiver à ne pas croire. Les rafales étaient particulièrement violentes sur East Sands, à la sortie de la petite ville, où s'élevait le laboratoire universitaire de biologie marine.

Avec une dizaine d'étudiants de troisième année en zoologie, nous grelottions et claquions des dents, un pull sur l'autre et sans quitter nos gants de laine, dans le froid humide du laboratoire encombré de cuves. Le professeur semblait encore plus étonné que moi de me voir dans ce cursus avancé. Il faisait autorité dans ce qui peut apparaître comme une zone à tout le moins spécialisée du règne animal, à savoir le nerf auditif de la locuste, ou criquet migrateur. Nos travaux en cours consistaient à en dresser des enregistrements électrophysiologiques. Les autres étudiants – tous en sciences naturelles depuis plusieurs années – avaient déjà et adroitement disséqué les bons morceaux d'insecte, et enregistraient dans les règles. Pour ma part, je ne comprenais pas grand-chose à ce que je faisais, mon professeur le savait, et je ne cessais de me demander pourquoi l'université m'avait bombardée à ce niveau d'études scientifiques. M'étant aventurée jusqu'à sortir

la locuste de sa cage – comme c'était chauffé, je m'attardais indéfiniment dans la réserve des insectes – j'avais bel et bien réussi à circonscrire par écrit les différentes parties de son corps : ailes, corps et tête. J'étais bien avancée. Je perçus la haute présence de mon professeur derrière moi, et me retournai pour lui voir un sourire sarcastique sur le visage. Il se rendit au tableau, dessina ce qui, à n'en pas douter, ressemblait fort à un criquet migrateur, encercla une zone de la tête de l'animal, et proféra de son accent le plus recherché :

– Pour votre gouverne, miss Jamison, *he-ah is the e-ah*<sup>1</sup>.

La classe croula de rire, moi aussi, et je me résignai à être en retard sur tout le monde pendant un an. Mais j'appris énormément, avec grand plaisir. (Quant à l'expérimentation sur la locuste, mon cahier de laboratoire montre que je n'étais pas dupe de moi-même. Après avoir décrit la méthode – « La tête, les ailes et les pattes d'une locuste ont été dissociées. Après avoir accédé aux sacs aériens en sectionnant les sternites métathoraciques, on a localisé et sectionné centralement le nerf auditif pour exclure une possibilité de réaction à partir du ganglion cérébral, etc. » – le compte rendu se terminait ainsi : « En raison d'une méprise de directives, et d'un manque général de connaissances, un champ plus large de stimulations tonales n'a pas été testé et, le temps d'éclaircir ladite méprise, le nerf auditif était fatigué. Moi aussi. »)

La zoologie des invertébrés présentait pourtant des

---

1. *He-ah is the e-ah*, intraduisible. Il faut imaginer le professeur exagérant son accent britannique pour déclarer devant son auditoire écossais (et américain) : *Here is the ear*, là c'est l'oreille !

avantages incontestables. À la différence de la psychologie, on pouvait manger les sujets. Les homards frais pêchés, délicieux, avaient beaucoup de succès. On les faisait cuire dans des capsules sur des becs Bunsen.

Toute l'année, j'ai marché au bord de la mer et dans la ville, mais il m'arrivait aussi de rester assise pendant des heures à méditer ou à écrire dans les ruines de l'ancienne cité. Je ne me lassais jamais d'imaginer ce qu'avait dû être la cathédrale au XII<sup>e</sup> siècle, quels splendides vitraux avaient dû garnir ses fenêtres de pierre, pas plus que je n'échappais à la magie des services religieux du dimanche à la chapelle du collège, bâtie comme la faculté au début du XV<sup>e</sup> siècle. Les traditions médiévales d'enseignement et de religion s'imbriquaient de façon déconcertante et merveilleuse. Les lourdes toges écarlates de premier cycle – dont la couleur vive s'expliquait, disait-on, par un lointain décret royal selon lequel les étudiants, ennemis potentiels de la Couronne, devaient être bien repérables – tranchaient puissamment sur les édifices gris, comme sur les toges courtes, sombres et austères des anciens. À la sortie de l'office, les jeunes gens se rendaient à pied jusqu'au bout de la jetée, toujours vêtus de rouge, et le contraste éclatait plus encore sur le noir du ciel et de la mer.

C'était et ce sera toujours pour moi, dans mes souvenirs, un endroit mystique. Nuits claires et mordantes. Incessante succession de bals officiels, hommes et femmes en tenue de soirée – gants longs, écharpes de soie, kilts, châles de tartan, robes jusqu'à terre. Soupers de saumon, jambon, gibier, xérès, whisky, porto. Toges écarlates étincelant sur le dos des étudiants à bicyclette, dans les salles de réfectoire et de conférences, dans les jardins et, au printemps, étalées sur l'herbe comme

nappes de pique-nique. Très tard, les conversations et les chansons avec mes camarades de chambre. Sur les collines, les longs massifs de jonquilles et de jacinthes plongeant vers la mer. Le varech et les coquillages, les rochers blancs et les sables dorés lavés par les marées.

Offices de Noël éblouissants à la fin du trimestre : les cantiques si émouvants sous les lustres couronnés de chaînes d'or ; dans le chœur, devant les stalles de bois aux sculptures profondes, la lecture des textes autant dans le parler anglais de l'enseignement supérieur traditionnel que dans l'accent écossais plus doux et plus lyrique ; et la sortie de la chapelle, tard dans la nuit d'hiver, comme une scène de rêve en couleurs sur la neige, les cloches résonnant au grand clair de lune.

Je garde le souvenir grave et joyeux, indélébile, de cette époque bénie. St. Andrews jetait au contraire un doux oubli sur les pénibles années précédentes où je me débattais dans les mystères du découragement et du désespoir. Tout au long et au-delà de l'hiver sur la mer du Nord, ce fut l'été indien de ma vie.

J'avais vingt et un ans en quittant l'Écosse pour retourner à l'UCLA. Ce fut un abrupt changement d'ambiance et de rythme de vie. Je tâchais de me réadapter à mon ancien univers, au jour le jour, mais j'avais du mal. Je devais de nouveau jongler avec mon gagne-pain, mes cours, ma vie sociale et mes problèmes d'humeur. Mes projets de carrière avaient changé. Avec le temps, j'avais conscience que ma nature lunatique et ma nervosité physique rendaient improbable que je fasse l'école de médecine – surtout les deux premières années qui exigeaient de rester immobile en salle de cours pendant des heures d'affilée. Et j'avais découvert

que j'apprenais mieux par moi-même. J'adorais la recherche et l'écriture, et l'idée d'être assujettie aux cadences de travail des études de médecine m'était de plus en plus pénible. D'autre part, j'avais lu la grande œuvre de William James, *Les Variétés de l'expérience religieuse*, pendant mon année à St. Andrews, et j'étais complètement acquise à l'idée d'étudier la psychologie, particulièrement les différences individuelles de caractère et les fluctuations du potentiel émotionnel – humeurs et perceptions profondes. Et puis, j'avais commencé à travailler avec un autre professeur dont le fonds de recherche consistait en une étude passionnante des effets psychologiques et physiologiques des drogues psychotropes – LSD, marijuana, cocaïne, opiacés, barbituriques et amphétamines. On cherchait surtout à savoir pourquoi certains individus étaient attirés par une certaine classe de drogues, par exemple, les hallucinogènes, alors que d'autres gravitaient vers les produits qui tempèrent ou dopent l'humeur. Lui et moi étions extrêmement curieux des dérèglements de l'humeur.

Grand, timide, et homme exceptionnel, ce professeur était lui-même sujet à de brusques lames de fond. Travailler avec lui, d'abord comme étudiante de maîtrise, ensuite de doctorat, m'apporta une expérience incomparable. Il était immensément créatif, curieux, ouvert. Strict mais loyal dans ses exigences intellectuelles. Exceptionnellement gentil dans sa compréhension de mes propres fluctuations d'humeur et de concentration. Nous partagions une espèce d'intuition l'un vis-à-vis de l'autre, en grande partie non dite même quand il nous arrivait d'aborder le sujet des crises de cafard. Mon bureau était contigu au sien. Pendant mes périodes de dépression, il passait me demander comment je me

sentais – fatiguée, pensive, découragée ? – et ce qu'il pouvait faire pour m'aider.

Un jour, en bavardant, nous découvriâmes que chacun de nous deux étalonnait ses propres humeurs – lui sur une échelle subjective de 0 à 10, d'« horrible » à « excellente », moi sur une échelle de -3 (prostrée, désespérée) à +3 (moral et vitalité splendides) – pour tenter d'y déceler une périodicité, ou une cause. Il nous arriva de discuter des médicaments antidépresseurs, mais nous doutions fortement de leur efficacité pour nous-mêmes, et redoutions d'éventuels effets secondaires. En somme, comme tant de gens dépressifs, nous jugions nos dépressions plus complexes et plus existentielles qu'elles ne l'étaient en réalité. Les antidépresseurs pouvaient être indiqués pour les vrais malades psychiatriques, pour les constitutions fragiles, pas pour nous. Une telle attitude nous coûtait cher. Notre éducation, notre amour-propre nous tenaient en otages.

C'était une chance pour moi de faire ma maîtrise avec cet homme. À plusieurs reprises, alors que j'avais éteint la lumière dans mon bureau pour dormir un peu, parce que je ne pouvais plus affronter le monde, je me suis réveillée avec son manteau sur les épaules et un petit mot sur le plateau de l'imprimante : « Ça ira mieux bientôt. »

Cette formation inestimable, la satisfaction jamais démentie de mon autre engagement auprès du professeur, plus tourné vers les mathématiques, avec lequel je travaillais depuis ma première année, la forte influence de William James, l'instabilité et la nervosité de mon tempérament, tout cela me poussait plus au doctorat de psychologie qu'à l'école de médecine. L'UCLA offrait, et offre toujours, l'un des meilleurs

programmes d'études en psychologie des États-Unis. Je m'y inscrivis en 1971.

À partir de là, je n'ai pas tardé à m'avouer que je devais faire quelque chose pour mon humeur. Mais cela se réduisit vite à choisir entre voir un psychiatre ou acheter un cheval. Tous les gens que je connaissais voyaient un psychiatre et, comme j'avais toujours l'absolue certitude de résoudre mes problèmes par moi-même, j'ai acheté un cheval. Pas n'importe lequel. Un fier canasson récalcitrant, névrosé jusqu'aux sabots – une sorte de Woody Allen équestre, talent d'acteur en moins. Évidemment, je m'étais imaginé un scénario à la *Mon amie Flicka* : mon cheval me reconnaissait de loin, remuait les oreilles de folle impatience, hennissait de plaisir, me rejoignait au petit galop et me poussait des naseaux pour me faire sortir du sucre ou des carottes de mes poches. Au lieu de ça, j'étais tombée sur un animal furieusement angoissé, souvent boiteux et pas follement intelligent, qui avait une peur bleue des serpents, des gens, des lézards, des chiens et des autres chevaux – bref, peur de tout ce qu'on peut raisonnablement s'attendre à rencontrer dans une vie de cheval – ce qui l'amenait à se cabrer et à s'emballer dans n'importe quelle direction. Dans la série à-quelque-chose-malheur-est-bon, cependant, j'étais en général trop terrifiée pour déprimer, quand je le montais. En phase maniaque, je n'avais plus de jugement. Dans les deux cas, l'équitation psychotique me réussissait bien.

Malheureusement, acheter un cheval n'était pas seulement de la folie, c'était stupide. J'aurais mieux fait de lui faire manger mes chèques sans me donner la peine de les encaisser. Outre le ferrer et le nourrir –

avec des ordonnances, en complément de régime, pour une espèce de muesli vétérinaire plus cher qu'un bon alcool de poire – je dus aussi lui acheter un genre de chaussures orthopédiques spéciales, valant une fortune, pour corriger plus ou moins ses éternels problèmes de claudication. Finalement, avec une récente mais profonde compréhension pour les gens qui tirent à coups de fusil sur les marchands de chevaux, je dus reconnaître que j'étais une étudiante préparant le doctorat, pas un Dr Dolittle, encore moins une Rockefeller. Je vendis l'animal comme on repasse la dame de pique, et on me revit plus souvent aux cours.

À partir du diplôme, j'ai trouvé dans les études le plaisir qui m'avait manqué en premier cycle. À certains égards, c'était comme un prolongement de mon été indien à St. Andrews, où j'avais été si heureuse. Aujourd'hui, dans la froide perspective clinique acquise bien plus tard, je me rends compte que je passais alors par ce qui est froidement et prosaïquement désigné sous le nom de « rémission » – phénomène courant autant qu'illusoire, quand le mal n'est pas traité, du processus impitoyable de la psychose maniaco-dépressive dans ses premières années. À l'époque, j'estimais simplement redevenir moi-même. Il n'y avait pas de mots, ou de noms de maladie, ni même de concepts pour démystifier mes éprouvantes altérations de l'humeur.

La poursuite des études vers une spécialisation réellement professionnelle, ce n'était pas seulement cette relative délivrance de la maladie, mais aussi un affranchissement du mode de vie hautement structuré des études de premier cycle. On pouvait sécher plus de la moitié des cours, cela ne comptait pas du moment qu'on allait au bout du programme.

Et puis j'étais mariée. Avec un peintre français,

extrêmement gentil et agréable, qui avait beaucoup de talent. Nous nous étions connus au début des années 70, dans un brunch chez des amis communs. C'était l'époque des cheveux longs, des troubles sociaux, des sursis militaires et des manifestations contre la guerre du Vietnam, et ça faisait du bien de voir quelqu'un qui, pour changer, était foncièrement apolitique, hautement intelligent mais non intellectuel, et profondément investi dans la création. Nous étions très différents mais nous nous sommes plu immédiatement. Pour ma part, à ce moment-là, j'étais douloureusement exaltée, mince comme un fil et, soit au bord de la tombe, soit débordante du désir de vivre à fond, de mener une carrière à haute tension et d'avoir une ribambelle d'enfants. Les photos de l'époque montrent un grand homme brun, extraordinairement beau, le regard très doux. Très constant dans son apparence, il est accompagné d'une jeune femme furieusement changeante : sur une photo, rieuse, cheveux longs et flottants sous un chapeau mou ; sur une autre, pensive, chagrine, l'air infiniment plus âgée, habillée beaucoup plus strict. Mes cheveux, comme mon humeur, avaient des hauts et des bas. L'humeur, les cheveux, les vêtements, tout changeait d'une semaine à l'autre et de mois en mois. Mon mari était stable pour deux et, sur presque tout, nos personnalités finissaient par se compléter.

Quelques mois après notre rencontre, nous vivions ensemble dans un petit appartement devant l'océan. C'était une existence tranquille et normale, avec des amis, des films, des virées à Big Sur et à San Francisco. La sécurité du mariage, les amitiés qui nous entouraient, la liberté intellectuelle conférée par les études supérieures, tout cela créait du confort.

J'avais commencé par étudier la psychologie expé-

rimentale, plus particulièrement dans ses aspects physiologiques et mathématiques, mais après quelques mois d'études cliniques au Maudsley Hospital de Londres – juste avant ma rencontre avec mon mari – je décidai de passer en psychologie clinique. Personnellement, mais aussi professionnellement, je m'intéressais de plus en plus à ce domaine. Mon travail universitaire, d'abord centré sur les méthodes statistiques, la biologie et la psychologie expérimentale, s'orienta donc vers la psychopharmacologie, la psychopathologie, les procédures cliniques et la psychothérapie. La psychopathologie – l'étude scientifique des troubles mentaux – se révéla captivante. Je découvris que voir des patients était non seulement passionnant mais demandait beaucoup de rigueur intellectuelle et personnelle.

En dépit du fait qu'on nous apprenait à établir des diagnostics, je ne faisais toujours aucun lien entre les problèmes que j'avais connus, et ce qu'on décrivait comme psychose maniaco-dépressive dans les polycopiés. Par un étrange renversement du syndrome de l'étudiant en médecine – on en vient à se persuader qu'on souffre de toutes les maladies étudiées – je poursuivais imperturbablement ma formation clinique sans jamais relier mes propres dérèglements de l'humeur au moindre contexte médical. À y repenser, mon aveuglement et mon ignorance me semblent incompréhensibles. Je remarquais simplement que j'étais plus à l'aise que beaucoup de mes collègues devant les patients psychotiques.

À ce moment-là, dans les spécialisations en psychologie et en psychiatrie, la psychose était beaucoup plus reliée à la schizophrénie qu'au syndrome maniaco-dépressif, et je n'apprenais pas grand-chose sur les

troubles de l'humeur à proprement parler. Les théories psychanalytiques prédominaient toujours. Ainsi, pendant les deux premières années où j'ai traité des patients, j'étais supervisée presque uniquement par des psychanalystes. Dans le traitement, on mettait l'accent sur la compréhension des expériences et conflits précoces. Les rêves et les symboles, et leur interprétation, constituaient l'essentiel du travail psychothérapeutique. Une approche plus médicale de la psychopathologie – centrée sur le diagnostic, les symptômes, la maladie, et le traitement médical – ne vint pas avant que j'aie commencé mon internat à l'Institut neuropsychiatrique de l'UCLA.

J'ai eu de nombreux désaccords avec les psychanalystes au fil des années – désaccords particulièrement virulents avec ceux d'entre eux qui se refusent à traiter les troubles graves de l'humeur par la médication, même devant l'évidence clairement démontrée que le lithium et les antidépresseurs sont beaucoup plus efficaces que la seule psychothérapie – mais j'ai trouvé inestimable l'accent mis, dans les débuts de ma formation de psychothérapeute, sur de nombreux aspects de la pensée psychanalytique. J'ai abandonné beaucoup du langage de la psychanalyse avec le temps, mais la formation était intéressante, et je n'ai jamais rien compris aux distinctions arbitraires et souvent inutiles entre la psychiatrie « biologique », qui privilégie des causes et traitements médicaux de la maladie mentale, et les psychologies « dynamiques », orientées sur les avatars précoces du développement, la structure de la personnalité, le conflit, la motivation, la pensée inconsciente.

Les extrêmes, toutefois, sont toujours absurdes, et je reste sidérée par le grotesque où peut tomber toute

pensée inconditionnelle. À un moment de notre formation, nous étions censés apprendre à faire passer différents tests psychologiques, y compris des tests d'intelligence comme l'échelle de Wechsler-Bellevue<sup>1</sup> et des tests de personnalité comme le Rorschach. Mon premier objet d'étude fut mon mari qui, en tant qu'artiste, obtint sans mal le score maximal aux exercices visuels du Wechsler, dont il m'expliqua tout de suite le principe d'association des blocs de dessins. Ses réponses au Rorschach étaient d'un niveau d'originalité que je n'ai jamais revu. Sur le test « Dessinez une personne », je remarquai qu'il semblait le prendre très au sérieux, dessinant lentement et méticuleusement ce que je présumais être une espèce d'autoportrait révélateur. Quand finalement il me montra l'image, cependant, il s'agissait d'un orang-outan merveilleusement campé, dont les longs bras s'étendaient sur les bords de la page.

Cela me parut merveilleux, et j'apportai ses résultats à ma directrice de stage. C'était une femme psychanalyste doctrinaire et entièrement dépourvue d'humour, qui passa plus d'une heure à interpréter, de la manière la plus spéculative et la plus assurée, la rage primaire autant que refoulée du sujet, ses conflits intrapsychiques, ses ambivalences, sa nature antisociale et sa personnalité profondément déstructurée. Mon désormais ex-mari, que je n'ai jamais, en près de vingt-cinq ans, surpris à mentir, était catalogué sociopathe. La douceur et l'intégrité faites homme, voilà qu'il était perturbé, conflictuel et débordant de haine. Tout ça parce qu'il avait réagi différemment à un test. C'était absurde. Cela

---

1. Échelle de *Wechsler-Bellevue* : test de niveau créé à l'hôpital psychiatrique Bellevue de New York par le psychologue américain David Wechsler.

me parut tellement ridicule que, après avoir pouffé pendant un bon moment, provoquant ainsi un regain de hargne – et, pire encore, un regain d'interprétation – je quittai le bureau en titubant de rire et de révolte, et refusai de rédiger le rapport de test. Il va sans dire que cela aussi fut disséqué et analysé jusqu'à l'obsession.

Je dois pour beaucoup ma véritable formation à la grande variété de patients que j'ai évalués et traités pendant mon internat clinique de doctorat. En même temps, je poursuivais mes deux ateliers secondaires, en psychopharmacologie et en comportement animal. J'aimais particulièrement ce dernier domaine et les cours du département de psychologie ne me suffisaient pas. Je suivais aussi les plus avancés du département de zoologie, centrés sur la biologie des mammifères aquatiques et couvrant non seulement la biologie et l'histoire naturelle des loutres de mer, phoques, otaries, baleines et dauphins, mais aussi des particularismes comme l'adaptation cardio-vasculaire des otaries et des baleines pour la plongée, et les systèmes de communication des dauphins. C'était apprendre pour apprendre, et j'adorais ça. Cela n'avait pas grand-chose à voir avec ce que je faisais, ni avec ce que j'ai fait depuis, mais ce furent de très loin les cours les plus passionnants de mes études supérieures.

Les examens se télescopaient. Je conduisis une étude de doctorat manquant totalement d'inspiration sur la dépendance à l'héroïne, et rédigeai une thèse non moins plate sur le sujet. Puis, après deux semaines à me bourrer frénétiquement le crâne d'un maximum de détails insignifiants, je pénétrai dans une salle où cinq hommes siégeaient gravement autour d'une table. Je m'assis et subis l'épreuve déceamment connue sous le

nom de grand oral de fin d'études ou, plus à propos et au sens militaire, de défense de thèse. Je travaillais depuis des années avec deux des professeurs présents. L'un fut très amical. L'autre se montra implacable, sûrement dans un souci d'impartialité. L'un des trois psychopharmacologues, le seul non titulaire, se sentit obligé de me faire passer un mauvais moment, mais les deux autres estimèrent qu'il allait trop loin dans la démonstration, par le menu, de sa maîtrise des statistiques et des méthodes de recherche, et finirent par l'obliger à mettre un peu de courtoisie dans son discours de bouledogue. Au bout de trois heures de la chorégraphie intellectuelle que constituait la soutenance de ma thèse, je quittai la pièce et, pendant la délibération, souffris le martyre de rigueur dans le couloir. Puis je retournai voir les cinq mêmes hommes qui, quelques heures plus tôt, m'étaient apparus si sévères et distants. Mais à présent ils souriaient, main tendue, et chacun me déclara, pour mon grand soulagement et mon grand plaisir :

– Félicitations !

Les rites de passage dans le monde universitaire sont ésotériques et, à leur façon, hautement romantiques. Les tensions et amertumes des différentes épreuves de fin d'études sont vite oubliées dans les merveilleux moments qui s'ensuivent, où l'on célèbre au xérés votre admission dans un très vénérable club, où vous vous entendez appelée *docteur* et non plus *miss* Jamison, en attendant de revêtir la toge doctorale pour d'autres réceptions en votre honneur.

J'eus un poste de maître-assistant au département de psychiatrie de l'UCLA, obtins pour la première fois de ma vie une bonne place de parking, m'inscrivis en hâte

à l'association de la fac, et entrepris vaillamment l'ascension de la chaîne alimentaire académique.

Ce fut un été sensationnel. Beaucoup trop, pour finir. Trois mois après être devenue professeur, j'étais psychotique à lier.



DEUXIÈME PARTIE

Une folie pas si douce



## ENVOLÉES DE L'ESPRIT

*Il y a une souffrance, une jubilation, une solitude et une terreur propres à ce type de folie. Dans les envolées, c'est fantastique. Les idées et les émotions fusent à la vitesse des étoiles filantes. On les suit, on les lâche, on en trouve de meilleures qui brillent encore plus. La timidité s'en va, les mots et les gestes exacts vous viennent à point nommé. Le pouvoir de captiver les autres est une certitude intérieure. On trouve de l'intérêt aux gens inintéressants. La sensualité est omniprésente, comme est irrésistible le désir de séduire et d'être séduit. Une impression de facilité, d'intensité, de puissance, de bien-être, d'opulence et d'euphorie vous gagne jusqu'à la moelle.*

*Et puis soudain ça change. Les idées folles sont trop nombreuses et vont trop vite. La lucidité fait place à une confusion accablante. La mémoire disparaît. Sur le visage des amis, l'inquiétude remplace l'amusement et la fascination. Tout ce qui marchait tout seul va maintenant à contre-courant – on devient irritable, mauvais, craintif, insupportable, totalement égaré dans les plus sombres cavernes de l'esprit. On n'était pas au courant de l'existence de ces cavernes. Et cela n'a pas de fin, la folie creusant elle-même sa demeure.*

*Ça continue de plus belle et, bientôt, comme la manie vous fait au moins la grâce d'effacer partiellement les souvenirs, vos comportements stériles, frénétiques et incongrus n'existent plus que dans la mémoire des autres.*

*Et ensuite ? Après les médicaments, le psychiatre, le désespoir, la dépression, l'overdose ? Tout le fatras de sentiments à trier. Qui est trop poli pour dire quoi ? Qui sait quoi ? Qu'est-ce que j'ai fait ? Pourquoi ? Et (plus obsédant) quand cela va-t-il recommencer ?*

*Ensuite, aussi, viennent les désolants pense-bêtes – médicaments à prendre, à refuser, à oublier, à prendre, à refuser, à oublier, mais toujours à prendre. Les cartes de crédit supprimées, les explications à fournir au travail, les excuses à formuler, les souvenirs intermittents (mais qu'est-ce que j'ai fait ?), l'amitié perdue ou lassée, un mariage détruit. Et toujours : quand cela va-t-il recommencer ? Lesquels de mes sentiments sont vrais ? Quel moi est moi ? Le moi brut, impulsif, chaotique, débordant d'énergie, complètement marteau ? Ou le moi timide, renfermé, désespéré, suicidaire, défaitiste et exténué ? Sans doute un peu des deux, en espérant ni l'un ni l'autre. Virginia Woolf a tout dit de ses propres montées et descentes vertigineuses : « Dans quelle mesure nos sentiments naissent-ils du vide sur lequel nous vivons ? Qu'y a-t-il de réel en tout cela ? »*

Je ne me suis pas réveillée folle un beau jour. Ce serait bien trop simple. En fait, j'ai découvert progressivement que mon esprit et ma vie s'emballaient et, à l'issue de mon premier été prof-de-fac, se mettaient à tourner de façon totalement incontrôlable. Mais l'accélération menant de la pensée rapide au chaos fut

lente et séduisante. Au début, tout paraissait parfaitement normal. Après ma thèse de psychiatrie, en juillet 1974, j'avais été affectée à l'un des services hospitaliers d'adultes comme maître-assistant de clinique et d'enseignement. Je devais superviser les assistants psychiatres et les internes en psychologie pour les techniques de diagnostic, les tests psychologiques, la psychothérapie, et, eu égard à ma formation en psychopharmacologie, certaines questions en rapport avec les tests hospitaliers de médicaments. Je devais aussi assurer la liaison entre les services de psychiatrie et d'anesthésiologie, où je faisais des consultations, des séminaires, et instaurais des protocoles de recherche sur les aspects psychologiques et médicaux de la douleur. Ma propre recherche consistait en premier lieu à mettre par écrit certains des tests de médicaments que j'avais menés dans mes dernières années d'études. Je ne m'intéressais pas plus que ça aux soins ou à la recherche touchant aux troubles de l'humeur, et comme j'avais été presque entièrement exempte de sérieuses perturbations depuis plus d'un an, j'estimais que ces problèmes étaient de l'histoire ancienne. Se sentir normal pendant une période de temps assez longue lève des espoirs qui ne sont rien d'autre que du vent.

Je m'installai dans mes nouvelles fonctions avec beaucoup d'optimisme et d'énergie. J'aimais enseigner et, si cela fait d'abord un drôle d'effet de superviser le travail des autres, cela me plaisait aussi. La transition de l'internat au professorat était bien moins difficile que je ne l'avais imaginé. Une stimulante différence de salaire y contribuait pour beaucoup, cela va sans dire. Et j'appréciais infiniment la liberté relative qui m'était donnée de poursuivre mes propres intérêts scientifiques. Je travaillais très dur et, certainement, dormais

très peu. Le manque de sommeil est à la fois un symptôme et une cause de manie, mais je l'ignorais. Cela n'aurait sans doute fait aucune différence si je l'avais su. L'été m'avait souvent apporté des nuits plus longues et un meilleur équilibre mais, cette fois, la belle saison fut porteuse d'une aggravation psychotique plus menaçante que jamais. L'été, le manque de sommeil, une avalanche de travail et des gènes singulièrement vulnérables m'envoyèrent bientôt battre la campagne bien au-delà de mon exubérance naturelle.

Le président de l'université donnait une garden-party annuelle pour accueillir les nouveaux membres du corps professoral. Coïncidence, l'homme qui devait devenir mon psychiatre était présent, venant lui-même d'être nommé à l'école de médecine attachée à l'UCLA. Il se trouvait ainsi à même d'assister au comportement social d'une jeune femme un peu frénétique, au regard un peu fou, qu'il avait supervisée l'année précédente en tant que doyen des internes. Cela se révéla un exemple intéressant du fossé qui existe entre l'autoperception du sujet et les observations plus froides et mesurées d'un clinicien d'expérience. Je reconnais que j'étais peut-être un peu surexcitée, mais avant tout je me revois m'adresser à des flopées de gens, animée d'un charme irrésistible, tout en raflant adroitement les drinks et les amuse-gueule.

J'ai parlé longuement avec le président. Évidemment, il devait se demander qui je pouvais bien être mais, soit politesse excessive, soit penchant confirmé pour le beau sexe, il ne fit rien pour abrégé l'entretien. Indépendamment de ses motivations, j'étais sûre qu'il me trouvait ensorcelante.

J'eus aussi avec mon chef de service une conversa-

tion étendue et assez insolite, qui ne m'en parut pas moins exquise. Doué d'un esprit très imaginaire qui ne s'en tenait pas toujours aux communs pâturages de la médecine académique, à lui non plus on ne pouvait reprocher un excès de réserve. Il était connu dans les milieux psychopharmacologiques pour avoir tué accidentellement, au LSD, un éléphant loué à un cirque – histoire compliquée, assez invraisemblable, où entraient de grands mammifères terrestres en chaleur, les sécrétions du lobe temporal, les effets des drogues hallucinogènes sur l'agressivité, et pas mal d'erreurs d'évaluation – et nous nous sommes lancés dans une longue et dendritique discussion sur la recherche concernant les éléphants et les hyracoïdes. Les hyracoïdes sont des petits animaux d'Afrique qui ne présentent aucune espèce de ressemblance avec les éléphants mais qui, au vu de leur implantation dentaire, sont considérés comme leurs plus proches parents vivants. Je n'ai pas le début d'un souvenir des arguments détaillés et intérêts communs sous-jacents à cette conversation extrêmement animée, si ce n'est que, d'enthousiasme et séance tenante, je me suis chargée de rechercher tout article – il en existait des centaines – jamais écrit sur les hyracoïdes. Je me portai aussi volontaire pour travailler sur le comportement animal au zoo de Los Angeles, coanimer un cours d'éthologie ainsi que, du même élan, un cours de pharmacologie-éthologie.

Dans mon souvenir de cette garden-party, je vivais un grand moment – sûre de moi, étincelante, irrésistible. Mon psychiatre, lorsqu'il m'en parla plus tard, avait vu cela très différemment. Pour lui, j'étais habillée de façon notablement provocante, en totale opposition avec le look bourgeois sous lequel il me

connaissait l'année précédente. J'étais plus maquillée que de raison et me montrais beaucoup trop bavarde, survoltée. Il se rappelait avoir pensé : « Kay a tout d'une maniaco-dépressive. » Moi, je me trouvais splendide.

Je commençais à peiner pour garder le contact avec moi-même, mes idées se bousculant à des angles imaginables. Il y avait carambolage neuronal sur les autoroutes de mon esprit, et plus j'essayais de ralentir ma pensée, plus je prenais conscience que je n'y arriverais pas. Mes enthousiasmes aussi passaient la surmultipliée, encore qu'il y eût une sorte de trame logique sous-jacente à ce que j'entreprenais. Un jour, par exemple, je fus prise d'une frénésie de photocopie : j'en tirai trente à quarante d'un poème d'Edna Saint Vincent Millay, d'un article de l'*American Journal of Psychiatry* sur religion et psychose, et d'un autre article, « Pourquoi je ne vais pas au staff », écrit par un éminent psychologue qui décortiquait les raisons pour lesquelles les visites du patron, mal organisées, constituaient une perte de temps catastrophique. D'un seul coup, ces trois textes m'avaient paru profondément significatifs et pertinents pour le personnel qualifié du service. Je les distribuai donc à la ronde.

Ce qui m'intéresse n'est pas que je faisais là quelque chose de typiquement maniaque, mais plutôt qu'il y avait une sorte de prescience et de bon sens dans ces premiers temps de déraison. La visite du patron était bel et bien une totale perte de temps, même si ledit chef de service n'appréciait pas autrement que je le fasse remarquer à tout le monde. Le poème d'Edna Millay, « Renaissance », je l'avais lu jeune fille et il me revenait en mémoire en toute clarté maintenant que l'exultation et le vertige me submergeaient. J'entamais

à peine mon voyage dans la folie, mais le poème décrivait tout le cycle par lequel je devais passer. Cela commençait par une perception normale du monde :

*Tout ce que je voyais d'où j'étais  
Trois longues montagnes et une forêt*

... pour progresser ensuite, en passant par des moments d'extase et de vision profonde, vers le désespoir implacable, enfin suivi d'un retour au monde normal mais avec une conscience plus aiguë. Edna Millay avait dix-neuf ans quand elle écrivit cela et, je l'ignorais à l'époque, elle devait plus tard réchapper à plusieurs dépressions et hospitalisations. Dans l'état bizarre où je me trouvais, je savais que le poème signifiait quelque chose pour moi car je le comprenais totalement. Je le présentai aux résidents et aux internes comme une description métaphorique du processus psychotique et des riches possibilités de renouveau après la crise. À une personne près, ils eurent plaisir à rompre un peu avec leurs lectures médicales ordinaires.

Durant cette même période de fièvre professionnelle, mon mariage tombait en miettes. Je me séparai de mon mari, officiellement parce que je voulais des enfants et lui non – chose vraie et importante – mais c'était beaucoup plus compliqué. Je me montrais de plus en plus difficile, coléreuse, et j'avais terriblement besoin d'émotions fortes. D'un jour à l'autre, je me suis surprise à me rebeller contre cela même que j'aimais le plus chez mon mari : sa gentillesse, sa stabilité, sa chaleur, son amour. J'avais irrésistiblement envie d'une autre vie.

Je pris un appartement excessivement moderne à Santa Monica, alors que je détestais cette architecture.

J'achetai des meubles finlandais alors que j'aimais les vieilles choses chaleureuses et démodées. Tout ce que j'acquerrais était froid, « actuel », anguleux et, paradoxalement, apaisant pour mon esprit de plus en plus désordonné et mes sens en pelote. Du moins jouissait-on d'une spectaculaire – et spectaculairement chère – vue sur l'océan. Dépenser une masse d'argent dont on ne dispose pas ou, comme les critères officiels de diagnostic l'expriment de façon si pittoresque, « engager des dépenses inconsidérées » est un signe classique de manie.

*Quand je plane, je ne peux pas m'inquiéter de l'argent, même si j'essaie, alors je n'essaie pas. L'argent tombera du ciel. C'est mon droit. Les cartes de crédit sont catastrophiques, les carnets de chèques encore pires. Malheureusement, pour les maniacodépressifs en tout cas, la manie est un prolongement naturel de l'économie. Il y a peu de choses impossibles à obtenir avec les cartes de crédit et les comptes bancaires. J'ai ainsi acheté – c'était urgent et capital – douze trousseaux de secours contre les morsures de serpent. J'ai acheté aussi des pierres précieuses, des meubles inutiles aux lignes élégantes, trois montres à une heure l'une de l'autre (plutôt du style Rolex que Timex : les bulles de champagne montent à la surface, c'est ce qui compte dans la manie), et des vêtements de femme fatale totalement déplacés. Au cours d'une descente à Londres, j'ai dépensé plusieurs centaines de livres sterling en ouvrages dont les titres ou les couvertures parlaient à mon imagination : des bouquins sur l'histoire naturelle de la taupe, vingt Penguin books disparates parce que les pingouins doivent vivre en bande. Une fois, je crois que j'ai piqué un chemisier*

*parce que je ne pouvais pas attendre une minute de plus derrière la bonne femme qui traînait les pieds dans la file d'attente. À moins que l'idée de voler quelque chose me soit simplement passée par la tête, je ne me rappelle plus, j'étais en pleine confusion. J'ai bien dû dépenser dans les trente mille dollars au cours de mes deux principales crises maniaques, et Dieu sait combien pendant mes fréquentes manies modérées.*

*Puis, revenue au lithium sur une planète tournant à la même vitesse pour tout le monde, vous découvrez que votre crédit est coulé, votre mortification achevée : la manie n'est pas un luxe qu'on peut facilement se permettre. La maladie est dévastatrice et cela n'arrange rien de devoir payer les médicaments, les analyses sanguines et la psychothérapie. Du moins ces dernières dépenses sont-elles partiellement déductibles des impôts. Mais l'argent dépensé pendant l'accès maniaque n'entre pas dans la conception fiscale des frais médicaux ou déficits professionnels. Après la phase maniaque, au moment où vous êtes le plus déprimée, vous avez ainsi une excellente raison de l'être encore plus.*

Son doctorat d'économie d'Harvard ne préparait nullement mon frère à la désolation financière qui s'étendait devant lui. Il y avait des monceaux de tickets de cartes de crédit, de papiers roses de découverts bancaires, de duplicatas et triplicatas de factures de toutes les boutiques à l'assaut desquelles je tourbillonnais encore si récemment. Une montagne à l'écart, plus alarmante, était faite des lettres de menace des agences de recouvrement. En entrant dans la pièce, le choc visuel reflétait les courts-circuits électrisant mon cerveau maniaque à peine quelques semaines plus tôt. À présent

sous médicament, abattue, je fouillais de façon obsessionnelle les vestiges de mon irresponsabilité budgétaire. Cela ressemblait à des fouilles archéologiques dans les premières couches de ma personnalité. Il y avait la facture d'un taxidermiste des Plaines, en Virginie, par exemple, pour un renard empaillé dont j'avais ressenti, je ne sais trop pourquoi, l'impérieux besoin. Toute ma vie, j'ai eu l'amour des bêtes au point d'avoir désiré, un moment, devenir vétérinaire. Comment diable avais-je pu acheter un animal *mort* ? J'adorais et admirais les renards depuis toujours. Je les trouvais rapides, intelligents, superbes. Comment avais-je pu contribuer si directement à tuer l'un d'eux ? J'étais écœurée par la nature sinistre de mon achat, dégoûtée de moi-même, et incapable d'imaginer ce que je ferais du renard quand il arriverait.

Pour me changer les idées, je me mis à éplucher les bordereaux de cartes de crédit. Je tombai tout de suite sur la facture de la pharmacie où j'avais acheté mes kits pour morsure de serpent. Le pharmacien, qui venait de me délivrer ma première ordonnance de lithium, souriait d'un air entendu en enregistrant mes autres achats aussi inutiles que bizarres. Je savais ce qu'il pensait et, dans mon débordement d'altruisme, prenais ça du bon côté. Mais lui, contrairement à moi, semblait complètement inconscient du problème de vie ou de mort que constituaient les serpents à sonnettes de la vallée de San Fernando. Dieu m'avait choisie, et apparemment *moi seule*, pour alerter le monde sur la prolifération anarchique de serpents tueurs d'homme en Terre promise. À mon niveau, en achetant tout le stock de trousses à serpent du magasin, je faisais ce que je pouvais pour protéger les êtres qui m'étaient chers et moi-même. Pendant que j'allais et venais dans les rayons

de la pharmacie, je montais un plan pour attirer l'attention du *Los Angeles Times* sur le danger.

Mon frère, qui semblait lire dans mes pensées, revint dans la pièce avec une bouteille de champagne et deux verres sur un plateau. Il avait besoin de champagne, me dit-il, parce que l'affaire serait peut-être « un brin désagréable ». Mon frère n'est pas du genre à exagérer. Il n'est pas homme à se tordre les mains en grinçant des dents. C'est quelqu'un de foncièrement droit, pratique et généreux, qui donne confiance aux autres par sa confiance en lui. Il tient directement de ma mère. Pendant la période où mes parents se sont séparés, puis ont divorcé, il m'avait prise sous son aile et protégée de son mieux contre les coups de la vie et mes propres humeurs tumultueuses. Présence sans faille. De mes premières années d'études à aujourd'hui même, chaque fois que j'ai eu besoin de répit dans la souffrance ou l'anxiété, ou de m'évader, j'ai trouvé un billet d'avion dans ma boîte avec un petit mot m'invitant à le rejoindre à Boston, à New York, à Colorado Springs, à San Francisco. Souvent, il se trouve là pour une conférence, une consultation, ou prendre lui-même quelques jours de recul. Je le retrouve dans un hall d'hôtel ou un bon restaurant, enchantée de le voir grand, beau, bien habillé – venant vite vers moi. Peu importe mon humeur ou mon problème, il sait toujours me faire sentir qu'il est heureux de me voir. Et chaque fois que je suis allée vivre à l'étranger – la première fois en Écosse, puis, encore étudiante, en Angleterre, et encore deux fois à Londres en congé sabbatique de l'UCLA – je savais que peu de semaines passeraient avant qu'il ne vienne voir où j'habitais, ce que je faisais, et ne m'emmène dîner ou flâner ensemble dans les librairies. Après mon premier accès de manie aiguë,

l'aile devint encore plus protectrice. Il me fit bien comprendre que, si j'avais besoin de lui, où qu'il se trouve il prendrait le premier avion.

Il n'exprima aucun jugement sur mes achats totalement inconsiderés. Grâce à un prêt personnel sur son compte d'épargne à la World Bank, où il travaillait comme économiste, nous avons pu faire des chèques pour couvrir toutes les factures en souffrance. Lentement, sur plusieurs années, je me suis organisée pour couvrir ma dette. Plus prosaïquement, j'ai rendu l'argent à mon frère. Je ne pourrai jamais lui rendre l'affection, la gentillesse et la compréhension.

Toujours accélérer pour ne pas se laisser distancer par sa propre vie. Je travaillais un nombre d'heures ridiculement élevé et ne dormais jamais, pour ainsi dire. Quand je rentrais le soir, c'était dans une pagaille grandissante. Neufs pour la plupart, les livres jonchaient le sol. Des vêtements traînaient dans toutes les pièces. Paquets non ouverts et sacs de boutique non vidés encombraient l'espace à perte de vue. Une colonie de taupes avait dû habiter puis désertier mon appartement. Par centaines et partout, il y avait aussi des monceaux de bouts de papier, par terre, sur mon bureau, sur les plans de travail à la cuisine. Je déchiffrais un poème incohérent, je le retrouvais quelques semaines plus tard dans mon réfrigérateur, bien à sa place dans ma collection d'épices, laquelle, inutile de le dire, n'aurait cessé d'augmenter pendant la crise de manie. Pour des raisons certainement très sensées, j'avais intitulé ce poème : « Dieu est un herbivore. » Je finis par nettoyer mon appartement et, longtemps après, je tombais toujours sur des petits bouts de papier couverts de mon

écriture jusqu'au bord, dans toutes sortes d'endroits invraisemblables.

Ma sensibilité et ma connaissance des sons en général et de la musique en particulier étaient profondes. Même des notes isolées de trompette, de hautbois, ou de violoncelle, me touchaient indiciblement. J'entendais chaque note seule, toutes les notes ensemble, puis chaque note en même temps que tout l'ensemble, dans une splendeur et une précision déchirantes. J'avais l'impression de me trouver dans la fosse d'orchestre. J'en étais arrivée à ne plus supporter l'intensité et la tristesse de la musique classique. Je devançais le tempo avec impatience, et succombais à l'émotion. Je passais brusquement au rock, sortais mes disques des Rolling Stones, les jouais à plein volume. J'allais de passage en passage, de disque en disque, accordant l'humeur à la musique et inversement. Mon appartement, qui n'avait pas besoin de ça, croula vite sous les disques, cassettes, pochettes, à mesure que j'avançais dans ma recherche du son parfait. Le chaos de mon esprit commençait à refléter le capharnaüm que j'habitais. Je n'intégrais plus ce que j'entendais. Je ne pouvais pas écouter un morceau de musique plus de quelques minutes. Je devenais confuse, effrayée, perdue.

Lentement, l'obscurité tissait sa toile dans mon esprit et, avant longtemps, je fus incapable de me contrôler. Je ne suivais même plus le cheminement de mes propres pensées. Les phrases tournaient dans ma tête et se fragmentaient d'abord en propositions, puis en mots ; finalement, il ne restait que des sons.

Un soir, dans mon salon, je contemplais un coucher de soleil rouge sang à l'horizon du Pacifique. Soudain,

j'ai ressenti un flot de lumière tout au fond des yeux et, presque immédiatement, vu dans ma tête une énorme centrifugeuse noire. Une grande silhouette en robe longue s'approchait de l'appareil avec un tube à essai plein de sang, de la taille d'un vase. La silhouette se retourna et, à ma grande horreur, je me reconnus moi-même – ma robe, ma cape et mes gants de soirée étaient couverts de sang. Je vis la personne introduire soigneusement le tube dans la centrifugeuse, baisser le couvercle et appuyer sur un bouton. L'appareil se mit à tourner.

Alors, de façon terrifiante, cette scène qui était jusque-là *dans* ma tête apparut devant moi dans la pièce. J'étais paralysée. La rotation de la centrifugeuse et le cliquetis du tube de verre contre le métal devinrent de plus en plus bruyants, puis la machine explosa en mille fragments. Il y avait du sang partout, sur les vitres, sur les murs. Les tableaux en étaient éclaboussés, les tapis gorgés. Le sang sur la fenêtre se confondait avec le coucher de soleil. Impossible de savoir où finissait le sang, où commençait la lumière. Je ne pouvais pas me détacher de cette vision et j'entendais toujours résonner le cliquetis de la machine, de plus en plus vite. Je me mis à hurler à pleins poumons. Non seulement mes pensées tourbillonnaient à outrance mais voilà qu'elles engendraient une horrible fantasmagorie, naïve mais horrifiante image d'une vie broyée par un esprit en perdition. Je hurlais à n'en plus finir.

L'hallucination mit longtemps à s'estomper. Je décrochai enfin le téléphone, appelai un collègue au secours, me versai un grand scotch et attendis.

Heureusement, avant que mon état maniaque ne devienne trop public, ce collègue, avec qui j'étais sortie

au moment où je me séparais de mon mari, et qui me connaissait et comprenait très bien, résolu de s'attaquer à mes égarements. Il me fit regarder en face la nécessité de prendre du lithium, ce qui n'était pas une tâche agréable pour lui – j'étais follement agitée, paranoïaque, violente – mais il s'en acquitta avec habileté, tact et compréhension. Sa gentillesse ne l'empêchait pas de me dire que je souffrais de psychose maniaco-dépressive, et il me persuada de prendre rendez-vous avec un psychiatre. Nous recherchâmes ensemble tout ce qui avait pu être écrit sur la maladie. Nous lûmes jusqu'à plus soif, puis passâmes à ce que l'on savait du traitement. Le lithium n'avait été autorisé que quatre ans plus tôt par la Food and Drug Administration, en 1970, et n'était pas encore très répandu en Californie. Rien d'autre ne marcherait pour moi, cela ressortait clairement de toute l'information médicale consultée. À court terme et à titre d'urgence, mon collègue me prescrivit donc du lithium et des neuroleptiques en attendant mon premier rendez-vous chez le psychiatre. Il me fit des prises de sang pour estimer les dosages et calcula le nombre de pilules que je devais prendre matin et soir. Il passa des heures à parler avec ma famille de la meilleure attitude à adopter devant ma maladie. Il insista pour que je prenne un congé professionnel, ce qui m'évita, en fin de compte, de perdre mon travail et mon statut hospitalier. Il prit des dispositions pour qu'on veille sur moi à domicile pendant cette période, quand cela lui était à lui-même impossible.

Je me suis sentie beaucoup plus mal, et plus dangereusement déprimée, pendant ce premier accès de manie franche, qu'aux pires moments de mes dépres-

sions mélancoliques. En fait, la chose la plus épouvantable de toute ma vie – vie en forme de montagnes russes – fut cette expérience inconnue de manie réellement psychotique. J'avais déjà eu de nombreux accès modérés, mais ce n'avait jamais été des épreuves cauchemardesques – au mieux des moments d'extase, au pire, de confusion. J'avais appris à m'en accommoder. J'avais acquis des mécanismes pour contenir mes éclats de rire mal venus, et poser des limites rigoureuses à mon irritabilité. J'évitais les situations qui auraient pu déclencher mon alarme interne hypersensible et stridente, et je savais faire semblant d'être attentive, ou de suivre un raisonnement logique, alors que mon esprit chassait un millier de lièvres dans tous les sens.

Cela s'annonçait depuis des semaines et je savais bien que ça n'allait pas, que c'était sérieux. Mais un moment est venu où j'ai su pour de bon que j'étais folle. Ma pensée allait si vite que, arrivée à la moitié, je ne me souvenais plus du début de ma phrase. Des fragments d'idées, d'images, de propos, se poursuivaient en tournoyant dans mon esprit comme des tigres de dessin animé : finalement, cela se transformait en pelote ébouriffée incompréhensible. Ce qui m'était familier ne l'était plus. Je désirais désespérément ralentir, mais pas moyen. Rien n'y faisait – ni courir sur des parkings pendant des heures, ni nager des kilomètres. Rien de ce que j'entreprenais n'entamait ma capacité d'énergie. Le sexe devenait trop intense pour le plaisir et, pendant ce temps, je sentais mon esprit se rayer d'une lumière noire qui me terrifiait. Mon délire se concentrait sur la mort douloureuse et lente de toutes les plantes du monde : elles agonisaient feuille à feuille, une tige après l'autre, et je ne pouvais rien faire. Leurs

cris devenaient une cacophonie. Mon imaginaire n'était plus que ténèbres et décomposition.

À un moment donné, j'avais décidé que si mon esprit – grâce auquel je gagnais ma vie, et sur la stabilité duquel je comptais depuis tant d'années – ne cessait pas de s'emballer et ne se remettait pas à fonctionner normalement, je me tuerais en sautant d'un immeuble voisin de douze étages. Je me donnais vingt-quatre heures. Mais, bien entendu, je n'avais plus la notion du temps, et un million d'autres pensées, sublimes et morbides, vinrent brouiller les cartes.

D'interminables et terrifiantes journées de drogues effrayantes – thorazine, lithium, Valium, barbituriques – finirent par faire leur effet. Je sentis mon esprit ralentir, freiner, s'immobiliser. Mais il fallut beaucoup, beaucoup de temps avant que je ne le reconnaisse comme mien, et encore plus avant que je ne lui refasse confiance.

La première fois que j'ai rencontré l'homme qui devait devenir mon psychiatre, il était médecin directeur à l'Institut neuropsychiatrique de l'UCLA. Grand, bel homme, sûr de lui, il avait un moral d'acier, l'esprit vif et le rire facile, ce qui tempérerait une présence impressionnante. Il était dur, discipliné, savait ce qu'il faisait et le faisait très attentivement. Son amour de la médecine s'accompagnait d'un grand talent d'enseignant. Durant toute mon année de prédoctorat en psychologie, c'est lui qui avait contrôlé mon travail clinique dans le service d'adultes. Il apparaissait comme une île de pensée rationnelle, au diagnostic rigoureux mais aussi capable de vraie compassion dans un environnement où prévalaient les ego incertains et

la spéculation bateau sur les conflits intrapsychiques et sexuels. Inflexible sur la pertinence d'un traitement médical précoce et musclé pour les patients psychotiques, il croyait réellement et profondément à l'importance de la psychothérapie pour induire une guérison durable. Sa gentillesse avec les patients, associée à une connaissance très pointue de tout ce qui touchait à son domaine, emportait l'adhésion. Quand je suis devenue violemment maniaque, juste après ma nomination à l'UCLA, il était le seul et unique à qui je vouais une confiance aveugle. Je savais intuitivement que je n'avais pas l'ombre d'une chance de le manipuler en parole, en pensée ou en action. Du fond de ma confusion, ce choix fut une décision singulièrement lucide et saine.

Je n'étais pas seulement très malade quand j'ai téléphoné pour un premier rendez-vous. Je mourais de peur et je ne savais plus où me mettre. Je n'étais jamais allée chez un psychiatre ou un psychologue.

Je n'avais plus le choix. J'avais complètement, mais complètement perdu la tête. Si je n'avais pas recours à une aide professionnelle, j'avais toutes les chances de perdre ma situation, peut-être ma vie.

Le cabinet se trouvait à San Fernando. Je pris ma voiture. Le soir tombait sur la Californie, c'était l'un des meilleurs moments de la journée, mais je tremblais de peur. Je tremblais de ce qu'il allait me dire, et je tremblais de ce qu'il ne pourrait pas me dire.

À la sortie de l'ascenseur, un long couloir menait à la salle d'attente. Deux autres patients attendaient pour leur rendez-vous avec d'autres médecins, ce qui ne fit qu'ajouter à ma gêne et à l'humiliation de me retrouver à l'envers des rôles – de quoi vous former le caractère, sûrement, mais je commençais à me fatiguer des occa-

sions de se forger une personnalité aux dépens de la paix, de la confiance en l'avenir et d'une vie normale. La belle assurance qui me caractérisait depuis toujours avait pris de longues et inquiétantes vacances.

Sur la paroi opposée de la salle d'attente, je vis un tableau de boutons lumineux. J'étais censée appuyer sur l'un d'entre eux, ce qui aurait pour effet d'avertir mon futur psychiatre que j'étais arrivée. Je me sentis dans la peau d'une grande souris blanche posant la patte sur un levier pour obtenir une boulette. Le système était pratique mais mortifiant.

Le praticien en question m'ouvrit la porte, me dévisagea longuement et me fit asseoir, non sans quelques mots pour me mettre à l'aise. J'ai complètement oublié ce qu'il disait – le ton l'emportait sûrement sur les mots – mais, lentement, une petite, toute petite étincelle se fit jour dans mon esprit obscur et craintif. Je n'ai pour ainsi dire aucun souvenir de ce que j'ai dit moi-même au cours de la première séance, mais je sais que c'était décousu et dépressif. Lui m'écoutait sans limites, me semblait-il, sa grande carcasse en long sur le fauteuil, jambes croisées, décroisées, longues mains tendues, bout des doigts joints. Puis il posa des questions.

Combien d'heures de sommeil ? Problèmes de concentration ? Plus bavarde que d'ordinaire ? Est-ce que je parlais plus vite – m'avait-on demandé de ralentir parce qu'on ne comprenait rien à ce que je disais ? Avais-je besoin de parler sans arrêt ? Étais-je plus dynamique ? Les gens avaient-ils du mal à me suivre ? Plus d'activités que d'habitude ? Davantage de projets ? Avais-je du mal à garder le fil de mes pensées ? Physiquement parlant, étais-je plus nerveuse ou agitée ? Plus active sexuellement ? Avais-je dépensé

plus d'argent ? Agi impulsivement ? Me montrais-je plus irritable et coléreuse ? Avais-je l'impression de posséder des talents ou des pouvoirs particuliers ? Avais-je eu des visions ou entendu des sons ou des voix que les autres gens n'avaient sans doute pas vus ou entendus ? Avais-je éprouvé d'étranges sensations dans mon corps ? Avais-je déjà éprouvé de tels symptômes dans ma vie ? Quelqu'un de ma famille avait-il connu ce genre de problèmes ?

Je me rendis compte que j'étais l'objet d'un examen psychiatrique très approfondi. Les questions étaient familières. Je les avais moi-même posées des centaines de fois, mais je trouvais déconcertant de devoir y répondre, déconcertant de ne pas savoir où cela menait, et déconcertant de découvrir la situation de patient. Je répondais oui à pratiquement toutes les questions, y compris celles qui suivirent sur la dépression, et je me surpris à éprouver un nouveau respect envers la psychiatrie et le professionnalisme.

Progressivement, son expérience de médecin et son assurance de personne commencèrent à faire leur effet, un peu de la même façon que les médicaments commencent progressivement à agir et à calmer l'agitation maniaque. Il m'informa sans détour que je souffrais d'une psychose maniaco-dépressive et que j'allais devoir me mettre sous lithium, probablement à vie. Il y avait là de quoi m'épouvanter – on en savait alors très peu sur la maladie et son diagnostic – mais je n'étais pas moins soulagée d'entendre un constat que je savais être vrai au fin fond de moi-même. Néanmoins, je m'élevai vivement contre la condamnation qu'on se permettait de prononcer à mon égard. Il écouta patiemment. Il ne perdit rien de mes explications de recharge

alambiquées – le stress d'un mariage à la dérive, le stress de la nomination en psychiatrie, le stress du surmenage – et demeura ferme sur son diagnostic et sur le traitement. Je lui en voulais amèrement mais, d'un autre côté, j'éprouvais le plus grand respect pour sa droiture de pensée, sa bienveillance évidente et sa réticence à user de faux-fuyants.

Pendant de nombreuses années, sauf quand j'ai vécu en Angleterre, je l'ai vu une fois par semaine, au bas mot – plus souvent quand j'étais extrêmement dépressive et suicidaire. Je ne sais combien de fois il m'a sauvé la vie. Il m'a connue dans la folie, le désespoir, de terribles et merveilleuses histoires d'amour, les désillusions et les succès, les résurgences de la maladie, une tentative de suicide presque réussie, la mort d'un homme que j'aimais infiniment, les immenses satisfactions et contretemps de ma vie professionnelle... Il était très dur, en même temps très gentil, et il avait beau savoir mieux que personne à quel point j'avais peur de me diminuer – en énergie, en brio, en originalité – en étant sous médicament, il n'écoula jamais la tentation de négliger la perspective d'ensemble, ô combien coûteuse, dommageable et dangereuse, de la maladie. L'ambiguïté, la complexité ne le dérangent pas, et il savait se montrer ferme en pleine incertitude. Il me traitait avec respect, intelligence, un professionnalisme à toute épreuve et une foi inébranlable dans ma capacité à aller bien, à me battre et à l'emporter.

J'étais venue me faire soigner, mais il m'apprit, entre autres, pour mes propres patients, la totale appartenance du cerveau à l'esprit et de l'esprit au cerveau. Mon humeur changeante, mes dépressions, ma psychose affectaient sans conteste ma relation aux autres

et la trame de mon travail. Mais mon moral était lui-même fortement conditionné par mon travail et ma relation aux autres. Le défi était de comprendre la complexité d'une telle interaction, et de bien distinguer les rôles respectifs du lithium, de la volonté et de la lucidité pour aller bien et mener une vie riche de sens. C'était l'affaire de la psychothérapie.

*Je ne peux plus concevoir de mener une existence normale sans lithium et sans le bienfait de la psychothérapie. Le lithium prévient mes envolées séduisantes mais désastreuses, atténue mes dépressions, démêle le bon du mauvais de mon processus mental, me ralentit, m'apaise, m'empêche de ruiner ma carrière et mes relations, me maintient hors de l'hôpital, en vie, et rend la psychothérapie possible. Mais la psychothérapie guérit au-delà de toute expression. Elle tire signification de la confusion, réfrène les pensées et sentiments terrifiants, restaure un certain contrôle, un certain espoir et la possibilité de tirer les leçons de tout cela. Les pilules n'ont pas le pouvoir de vous ramener en douceur à la réalité. Elles vous remettent la tête à l'endroit, et ça tangué, parfois au-delà du supportable. La psychothérapie est un sanctuaire et un champ de bataille, un lieu où j'ai été psychotique, névrotique, euphorique, confuse, désespérée au-delà de tout. Mais, toujours, c'est là que j'ai cru, ou appris à croire que je serais un jour capable d'affronter ce qui m'arrivait.*

*Aucune pilule ne peut m'aider à résoudre le problème de ne pas vouloir prendre les pilules. De même, aucune somme de psychothérapie ne peut seule faire obstacle à mes accès de manie et de mélancolie. Les deux approches me sont nécessaires. Chose étrange de devoir la vie aux pilules, à sa propre obstination, et à*

*cette incomparable et tout simplement profonde relation appelée « psychothérapie ».*

Devoir la vie aux pilules ne me fut pourtant pas évident avant longtemps. Mon manque de jugement sur la nécessité de prendre du lithium devait me coûter très cher.

## LA NOSTALGIE DE SATURNE

On devient fou comme on peut. Dans cette grandiose illusion des plus beaux jours d'été, il n'est pas autrement surprenant que, fille de météorologue, il me soit arrivé de voler dans l'espace, de planer sur les champs de nuages et de cristaux de glace, et de pousser des pointes au-delà des étoiles. Encore aujourd'hui, à ma façon, je revois les extraordinaires jaillissements et glissements de lumière, le chatoiement éblouissant des couleurs étagées sur des kilomètres d'anneaux concentriques, et les lunes étonnamment pâles, presque imperceptibles, de cette planète en soleil de feu d'artifice. Je m'entends chanter *Fly Me to the Moons*<sup>1</sup> en passant comme une fleur devant celles de Saturne, non sans me trouver très drôle. J'ai vu et vécu ce qui appartient à nos rêves ou à nos brefs instants d'inspiration.

Était-ce réel ? Non, évidemment non, pas dans un sens intelligible du mot « réel ». Mais ai-je gardé cela en moi ? Totalemment. J'en ai une nostalgie quasi proustienne. Longtemps après la dissipation de ma psychose,

---

1. *Fly Me to the Moon* : « Emmène-moi sur la Lune », ballade américaine popularisée par Frank Sinatra. Ici, dans le texte, « lune » est mis au pluriel (*moons*) : « Emmène-moi sur les lunes. »

sous le contrôle de la médication, cela fait encore partie en moi de ce qu'on se rappelle pour toujours. Depuis le temps de ce lointain voyage d'esprit et de cœur, Saturne et ses anneaux de glace revêtent la même beauté élégiaque, et je n'en rencontre pas l'image sans la tristesse aiguë de savoir que la vraie planète est si loin de moi, si inaccessible à tant d'égards. L'intensité, la magnificence et l'absolue vraisemblance de mon vol virtuel ne m'ont pas aidée, quand j'allais mieux, à renoncer volontiers à cette maladie. J'avais beau être moi-même clinicienne et scientifique, lire les publications médicales, voir les inéluctables et sombres conséquences de ne pas prendre de lithium, j'ai répugné pendant de nombreuses années à suivre mon traitement. À quoi tient une telle réticence ? Pourquoi me fallut-il en passer par d'autres accès maniaques, suivis de longues dépressions suicidaires, pour en arriver à prendre mon lithium régulièrement ?

Je refusais mordicus de reconnaître que je souffrais d'une vraie maladie. Dans le sillage des premiers épisodes de psychose maniaco-dépressive, c'est là une réaction courante qui vient à contre-courant de l'intuition. L'humeur est une part si essentielle et substantielle du soi profond que même les attitudes psychotiques extrêmes peuvent être considérées comme de temporaires, voire de compréhensibles réactions à ce que la vie nous a réservé.

Je ressentais un horrible deuil de la personne que j'avais été, de ce que j'avais connu. Même quand les accès de mélancolie qui s'ensuivent mènent à deux doigts de la mort, il est difficile de renoncer aux grandes envolées de l'âme.

La famille et les amis s'attendaient à ce que je ne demande pas mieux que d'être « normale », que je sois

reconnaissante au lithium de dormir et de vivre comme tout le monde. Mais quand on a eu les étoiles à ses pieds, les anneaux des planètes dans les mains, quand on ne se couchait pas durant des semaines, ou qu'on dormait quatre ou cinq heures par nuit alors que maintenant il en faut huit, ce n'est pas une mince affaire d'entrer dans un programme en forme de tailleur trois-pièces qui, s'il est confortable à beaucoup, est nouveau, restrictif, apparemment moins productif et désespérément moins excitant. Quand je me plains d'avoir moins d'entrain, moins d'énergie, moins d'inspiration, les gens disent, en voulant me rassurer :

– Écoute, maintenant, tu es comme nous !...

Mais je me compare à ma personnalité d'avant, non à celle des autres. À plus forte raison, j'ai tendance à confronter ma personnalité présente au meilleur de ce que j'ai été, c'est-à-dire à ce que j'étais en phase maniaque modérée. Dans mon être actuel « normal », je me sens très éloignée du meilleur de moi, du plus vivant, du plus productif, du plus attentif, du plus radieux. Bref, je suis pour moi-même une comédie difficile à avaler.

Et Saturne me manque terriblement.

Ma guerre avec le lithium débuta peu après que j'ai commencé à en prendre. On m'en prescrivit pour la première fois à l'automne de 1974. Au début du printemps de 1975, contre avis médical, j'arrêtai.

Une fois revenue de ma crise de manie initiale, et une fois rétablie de la terrible dépression qui avait suivi, j'avais réuni une armée de raisons pour former une forte ligne de résistance à la prise de médicaments. Certaines de ces raisons étaient de nature psychologique. D'autres tenaient aux effets secondaires

éprouvés du fait des hauts taux de lithium requis dans le sang, du moins à l'origine, pour tenir la maladie en échec. (En 1974, la pratique médicale standard était de maintenir le patient à des taux de lithium considérablement plus élevés que ce n'est aujourd'hui le cas. Je prends une dose plus faible de lithium depuis de nombreuses années, et pratiquement tous les problèmes ont disparu.) Les effets secondaires du traitement, pendant les dix premières années, étaient très difficiles à surmonter. Chez une petite minorité de patients, dont je fais partie, le niveau thérapeutique de lithium – le niveau efficace – est dangereusement proche du niveau toxique.

Il ne fut jamais mis en doute que le lithium réussissait très bien sur moi. Ma forme de psychose maniaco-dépressive a toutes les caractéristiques cliniques indiquant une bonne réaction au lithium : mes accès maniaques, grandioses et expansifs, précèdent mes accès mélancoliques, non l'inverse, et j'ai de forts antécédents familiaux. Mais mon psychisme en était fortement affecté. Je me retrouvais redevable d'un médicament qui me donnait des nausées et vomissements sérieux plusieurs fois par mois quand, sous l'effet de variations dans le taux de sel, le régime alimentaire, l'exercice ou les hormones, mon taux de lithium s'élevait exagérément. J'ai souvent dormi par terre dans la salle de bains, un oreiller sous la tête, enfouie sous ma chaude toge de laine de St. Andrews. J'ai été violemment malade dans plus d'endroits que je ne voudrais me rappeler – amphithéâtres, restaurants, National Gallery à Londres. (Tout cela changea pour le mieux quand je suis passée à une formule retard de lithium.) Quand j'étais particulièrement intoxiquée, je devenais ataxique, je me mettais à trembler, à me

cogner dans les murs, à articuler difficilement. Le plus mortifiant n'était pas de me retrouver aux urgences, où l'on me mettait sous perfusion, mais d'avoir l'allure d'une droguée ou de quelqu'un qui a trop bu.

Un soir, la police m'arrêta au retour d'une leçon d'équitation à Malibu, durant laquelle j'étais tombée deux fois de cheval dans les barrières d'un obstacle. Séance tenante, sur le bas-côté de la route, je fus soumise à un impressionnant examen neurologique : je ne marchais pas droit sur une ligne, n'étais pas capable d'amener le bout de l'index sur le bout du nez, avais bien du mal à me tapoter le pouce avec les autres doigts. Dieu sait à quoi jouaient mes pupilles quand l'agent y braqua sa lampe. Tant que je n'eus pas sorti mes flacons de médicaments, donné le nom et le téléphone de mon psychiatre et accepté de subir toutes les prises de sang qu'on voudrait, les agents refusèrent de croire que je n'étais pas droguée ou ivre.

Peu de temps après cet incident, alors que je venais d'apprendre à skier, je me suis retrouvée complètement désorientée en haute montagne, quelque part dans l'Utah. Incapable de retrouver mon chemin pour descendre dans la vallée. Je ne savais pas que l'altitude associée à l'effort physique élevait le taux de lithium. Heureusement, un de mes collègues très au courant de mon traitement commença à se faire du souci quand il ne me vit pas arriver dans le délai convenu. Il envoya la patrouille de secours à ma recherche et je descendis en toute sécurité, plus horizontalement que je ne l'aurais voulu.

Si vexantes et embarrassantes, nausées et toxicité étaient pourtant moins graves pour moi que l'effet du lithium sur ma capacité de lecture, de compréhension et de mémorisation. En de rares circonstances, le

lithium provoque des problèmes d'accommodation visuelle. Il peut aussi diminuer la concentration et la capacité d'attention, et affecter la mémoire.

La lecture, jusque-là au cœur de ma vie intellectuelle et émotionnelle, m'était brusquement arrachée. J'avais l'habitude de lire trois ou quatre livres par semaine. C'était maintenant impensable. Pendant plus de dix ans, il m'a été impossible de lire de bout en bout un ouvrage sérieux de littérature, d'information ou de réflexion. J'en éprouvais une privation et une souffrance incommensurables. Je me mettais dans des colères noires, lançais les romans contre les murs, envoyais valser les publications médicales à travers mon bureau. Je déchiffrais péniblement les articles de presse en relisant plusieurs fois les mêmes phrases, en prenant des foules de notes avant de saisir le sens. Même ainsi, ce que je lisais disparaissait souvent de mon esprit comme neige au soleil. Pour faire diversion, je me mis à la broderie et réalisai d'innombrables coussins et dessus de cheminée dans le fragile espoir de remplir les heures que je passais auparavant à lire.

La poésie, grâce à Dieu, restait à ma portée. Je me jetais dessus avec une ferveur difficile à décrire. Et je découvris que les ouvrages pour enfants, plus courts mais aussi imprimés plus gros que les livres pour adultes, m'étaient relativement accessibles. Je ne sais combien de fois je relus les classiques *Peter Pan*, *Mary Poppins*, *Charlotte et sa toile*, *Huckleberry Finn*, *Le Magicien d'Oz*, *Docteur Dolittle*, qui m'avaient ouvert tant d'univers inoubliables, il y avait de cela tant d'années, et m'offraient maintenant une seconde chance, un deuxième souffle de plaisir et de beauté. Mais de tous les livres pour enfants, je revenais le plus souvent au *Vent dans les saules*, qui me laissai

pantelante. Je me souviens de m'être complètement effondrée à un certain passage concernant Mulot et sa maison. Je ne pouvais plus m'arrêter de pleurer.

Récemment, j'ai repris mon exemplaire du *Vent dans les saules*, resté sur l'étagère depuis que j'avais recouvré ma capacité de lecture, et j'ai essayé de retrouver ce qui avait provoqué chez moi une telle secousse. Je suis tombée assez vite sur le passage en question. Mulot, resté très longtemps éloigné de son domicile souterrain pour explorer un monde de lumière et d'aventures avec son ami Ratty, retrouve brusquement, puissamment, un soir d'hiver en se promenant, l'odeur de son vieux chez-lui dans « un déluge de souvenirs ». Fou d'envie d'y retourner, il fait tout son possible pour convaincre le Rat :

*« Je t'en prie, arrêtons-nous, Ratty ! implorait le pauvre Mulot, le cœur serré. Tu ne comprends donc pas ? C'est ma maison, ma chère maison ! Je viens juste de retrouver son odeur, et c'est près d'ici, à deux pas ! Il faut que j'y aille, tu sais, il faut que j'y aille ! Oh, reviens, Ratty, s'il te plaît, s'il te plaît, reviens ! »*

Le Rat, qui n'avait pas que ça à faire, finit tout de même par rejoindre Mulot dans sa maison. Ce soir-là, après quelques bons chants de Noël et un dernier vin chaud devant la cheminée, Mulot songe à quel point lui ont manqué la chaleur et la sécurité de ce qu'il avait toujours connu, de toutes ces « gentilles choses qui formaient depuis si longtemps une part de lui-même dont il n'avait pas conscience ». À cet instant de ma relecture, j'ai retrouvé exactement, avec une intensité viscérale, ce que j'avais éprouvé en lisant cela peu après avoir commencé à prendre du lithium : tout me man-

quait, ma maison, mon esprit, mon univers de livres et de « gentilles choses » bien à leur place et que rien de mal ne pouvait venir bouleverser. Je pleurais les jours que j'avais connus avant que l'invasion de la folie et des médicaments ne me contraigne à vivre sur une terre sinistrée.

*Règles pour vivre en bonne entente  
avec le lithium*

- 1. Vider l'armoire à pharmacie avant l'arrivée des invités ou quand un nouvel amant doit rester coucher.*
- 2. Le lendemain, ne pas oublier de remettre le lithium dans l'armoire à pharmacie.*
- 3. Ne pas faire une histoire d'un manque de coordination ou de mauvais résultats dans un sport où l'on excellait autrefois.*
- 4. Apprendre à rire en renversant du café, en refaisant la signature tremblotante de ses dix-huit ans ou en mettant dix minutes à boutonner ses poignets.*
- 5. Sourire quand les gens disent en plaisantant qu'ils auraient besoin de se mettre au lithium.*
- 6. Hocher la tête intelligemment, d'un air convaincu, quand votre médecin vous expose les nombreux avantages du lithium pour aplanir le chaos de votre vie.*
- 7. Attendre patiemment l'aplanissement – très patiemment. Relire le Livre de Job. Continuer à attendre patiemment. Méditer sur la similitude entre les expressions « être patiente » et « être une patiente ».*
- 8. Essayer de ne pas se laisser perturber par le fait qu'on ne sait plus lire sans effort. Être philosophe. De toute façon, même si on arrivait à lire, on ne retiendrait pas grand-chose.*
- 9. S'accommoder de ne plus avoir le même enthousiasme.*

*siasme, la même énergie. S'efforcer de ne plus penser aux folles nuits d'autrefois. On aurait sans doute mieux fait de se coucher de bonne heure.*

*10. Ne pas perdre de vue qu'on va de mieux en mieux. On vous le fait si souvent remarquer, et c'est tellement rasoir, que c'est sûrement vrai.*

*11. Connaître son bonheur. Ne jamais envisager d'arrêter le lithium.*

*12. On arrête, on est maniaque, on est mélancolique, on doit s'attendre aux refrains de la famille, des amis et des soignants :*

*– Mais tu allais si bien, je ne comprends pas !*

*– Je t'avais bien dit que tu recommencerais !*

*13. Refaire le plein de l'armoire à pharmacie.*

En fin de compte, les aspects psychologiques pesaient bien plus lourd que les effets secondaires dans ma résistance prolongée au lithium. Je ne voulais tout bonnement pas croire que j'avais besoin de médicaments. Pas question de renoncer à mes états d'euphorie. Je ne pouvais plus me passer de ces sentiments intenses de confiance et de bien-être, en outre si communicatifs. Comme les joueurs qui sacrifient tout à l'extase des instants éphémères où ils gagnent, ou les drogués qui mettent en jeu leur famille, leur carrière, leur vie pour de brefs intermèdes d'énergie et d'exaltation, je trouvais mes accès de manie modérée à la fois grisants et très favorables à la productivité. Plus encore, je croyais sincèrement – grâce à la force d'âme de mes parents, à mon propre caractère et à mon éducation militaire de WASP – que je devais être capable de franchir toutes les difficultés du chemin sans m'appuyer sur des béquilles comme les médicaments.

Je n'étais pas la seule dans cet état d'esprit. Quand

j'ai été malade, ma sœur m'a déconseillé dur comme fer de prendre du lithium. Elle était dégoûtée que j'en prenne. Par un étrange renversement de l'éducation puritaine dont elle avait souffert, elle m'informa que je « n'en mourrais pas », de mes accès de mélancolie et de manie, et que mon âme s'atrophierait si je choisisais d'atténuer la souffrance de mes épreuves en prenant des médicaments. Sa propre instabilité d'humeur s'aggravait. Ajouté à la dangereuse séduction de son opinion sur le traitement, cela me rendit très difficile de garder le contact avec elle. Un soir, il y a de cela pas mal d'années, elle me passa un savon comme quoi je « capitulais devant la médecine officielle » en « lessivant mes émotions au lithium ». D'après elle, ma personnalité se desséchait, la flamme s'en allait et je n'étais plus que l'ombre de moi-même. Cela me toucha au vif, comme elle devait bien le savoir, mais cela ne fit bondir que l'homme avec qui je sortais à ce moment-là. Il m'avait vue vraiment très malade et de telles insanités l'ahurissaient. Il voulut désamorcer la situation :

– Votre sœur n'est peut-être que l'ombre d'elle-même, mais c'est une ombre après laquelle on a drôlement envie de courir !

Elle se retourna alors contre lui, me laissant très mal à l'aise et m'amenant à douter une fois de plus de ma décision de prendre du lithium.

Je ne pouvais pas me permettre d'être trop proche de quelqu'un représentant, comme elle le faisait, mes propres tentations, la voix de mon éducation et la nostalgie exacerbée de mes extases et enthousiasmes perdus. Je commençais, mais commençais à *peine* à comprendre que non seulement mon intellect mais aussi ma vie étaient en jeu. Je n'avais pas été élevée pour

me rendre sans combattre, cependant. Je croyais vraiment à tous les « tu n'en mourras pas » qu'on m'avait appris : toujours compter sur soi-même, ne jamais imposer ses problèmes aux autres. Mais quand je regarde en arrière les dégâts entraînés par ce type de bêtise aveugle et d'orgueil mal placé, je me demande où j'avais la tête. On m'avait aussi appris à penser par moi-même ! Alors pourquoi n'ai-je pas contesté ces notions rigides et hors de propos ? Comment n'ai-je pas vu à quel point mon attitude de bravade était absurde ?

Il y a quelques mois, j'ai demandé à mon psychiatre un double de mon dossier médical. Ce fut très déconcertant. En mars 1975, six mois après avoir commencé le lithium, j'avais arrêté d'en prendre. En quelques semaines, j'étais redevenue maniaque, puis gravement déprimée. Plus tard dans l'année, je m'étais remise au lithium. En parcourant les notes de mon médecin pour cette période, je suis sidérée de voir le processus recommencer :

*17/7/75 La patiente a résolu de se remettre au lithium au vu de la gravité de ses épisodes dépressifs. Dose d'attaque : 300 mg. BID<sup>1</sup>.*

*25/7/75 Vomissements.*

*5/8/75 Tolère le lithium. Déprime en se rendant compte qu'elle était plus hypomaniaque qu'elle ne le croyait.*

*30/9/75 La patiente a encore arrêté le lithium. Très important, dit-elle : pas besoin de ça pour surmonter le stress.*

---

1. BID : *bis in die*, deux fois par jour.

2/10/75 *Persiste à refuser le lithium. Déjà hypomaniaque. Bien consciente.*

7/10/75 *Patiente reprend le lithium cause irritabilité croissante, insomnie, incapacité concentration.*

Une part de mon entêtement est à mettre au compte de la nature humaine. Il est difficile à quiconque souffre d'une maladie chronique ou aiguë de suivre son traitement à la lettre. Symptômes atténués ou disparus, c'est encore plus dur. Dans mon cas, une fois que je me suis sentie de nouveau bien, je n'ai plus eu le désir ni la motivation de continuer à prendre mes médicaments. Déjà, pour commencer, je ne voulais pas les prendre. J'avais du mal à tolérer les effets secondaires. Mes envolées me manquaient. Et, quand je me sentais redevenir normale, il m'était facile de nier que j'avais une maladie récurrente. En somme, j'étais persuadée d'être une exception à la documentation médicale considérable qui indiquait clairement non seulement que la psychose maniaco-dépressive revient toujours, mais qu'elle revient souvent sous une forme plus grave et plus fréquente.

Non que j'aie jamais pensé que le lithium fût un médicament inopérant. Loin de là. Les preuves de son efficacité et de sa sécurité étaient indéniables. Mieux, je savais que ça marchait pour moi. Et ce n'est pas que je m'opposais moralement à la médecine psychiatrique. Pas du tout. Je n'avais, je n'ai aucune indulgence pour ces beaux esprits, surtout psychiatres et psychologues, qui s'opposent au traitement médical des maladies psychiatriques – pour ces cliniciens qui tracent une espèce de ligne de démarcation entre les affections « organiques », telles que la maladie d'Hodgkin ou le cancer

du sein, et les maladies psychiatriques telles que la dépression, la maniaco-dépression ou la schizophrénie. Je crois sans l'ombre d'un doute que la psychose maniaco-dépressive est une maladie organique : à de très rares exceptions, la traiter hors médication est une faute professionnelle. Mais je n'en continuais pas moins à me croire obscurément capable de tenir le coup sans médicaments, à être seule dans mon genre !

Mon psychiatre, qui prenait très au sérieux toutes ces récriminations – scrupules existentiels, effets secondaires, principes de mon éducation – ne faiblit jamais dans sa conviction que j'avais besoin de prendre du lithium. Il refusa, Dieu merci, de se laisser prendre au tissu de raisons vibrant et alambiqué au nom desquelles j'aurais dû essayer, juste encore une fois, de m'en tirer sans médicaments. Il ne me laissa jamais perdre de vue le choix essentiel : le problème n'était pas de savoir si le lithium était une bonne molécule ; ce n'était pas de savoir si mes envolées me manquaient ; ce n'était pas de savoir si la prise de médicament s'accordait ou non à ma culture familiale. Il s'agissait de décider de prendre du lithium régulièrement ou par intermittence, la seconde option garantissant le retour de mes accès maniaques et mélancoliques. Le choix tel qu'il le voyait – et tel qu'il m'apparaît à présent, clairement et douloureusement – se situait entre la folie et la santé mentale, entre la vie et la mort. Mes accès maniaques survenaient plus fréquemment et devenaient plus « mitigés », c'est-à-dire que les épisodes euphoriques jusque-là prédominants, que j'appelais mes « manies blanches », perdaient du terrain sur les dépressions agitées, lesquelles empiraient, de plus en plus suicidaires.

Peu de traitements médicaux, me faisait-il remarquer, sont exempts d'effets secondaires et, tout bien

considéré, le lithium entraîne moins de réactions indésirables que la plupart d'entre eux. En tout état de cause, il s'agit d'un progrès considérable sur les traitements brutaux et inutiles d'autrefois – camisole, saignées, compresses froides, asile et pic à glace – et, si les médicaments antispasmodiques montrent désormais leur efficacité, avec peu d'effets secondaires, le lithium demeure un médicament incomparable dans la psychose maniaco-dépressive. Je savais bien tout cela, mais avec moins de conviction qu'aujourd'hui.

En fait, en creusant un peu, j'avais une peur panique et secrète que le lithium *ne marche pas* ! Si je le prends et que je sois toujours malade ?... D'un autre côté, si je ne le prends pas, je n'aurais pas à voir mes pires craintes se réaliser... Mon psychiatre ne mit pas longtemps à déceler cette angoisse au plus profond de moi. Dans ses notes, une petite observation traduit précisément cette peur sans nom : *La patiente considère le médicament comme un espoir de guérison, et un motif de suicide si ça ne marche pas. Elle redoute, en le prenant, de jouer sa dernière carte.*

Quelques années plus tard, je me trouvais dans la salle de bal d'un hôtel avec un bon millier de psychiatres, pour la plupart énervés comme des requins par la présence de nourriture et de boisson à discrétion – phénomène remontant à la nuit des temps de la planète médicale. Journalistes et autres observateurs signalent régulièrement la migration estivale des psychiatres en direction de l'abreuvoir, mais il existe une autre sorte de comportement grégaire au mois de mai – mois record des suicides, incidemment – quand quinze mille fouille-chou de tout poil convergent vers l'assemblée annuelle de l'*American Psychiatric Association*. Plu-

sieurs de mes collègues et moi-même devions faire des communications sur de récentes avancées dans le diagnostic, la pathophysiologie et le traitement de la psychose maniaco-dépressive. Évidemment, je n'étais pas insensible au fait que la maladie dont je souffrais attire une si grande assistance. C'était en vogue, cette année-là, mais je savais aussi que, d'un printemps à l'autre, le projecteur reviendrait sur les troubles obsessionnels compulsifs, les dédoublements de personnalité, les comportements phobiques, ou autre maladie mentale apte à occuper le terrain, ouvrir une nouvelle voie de traitement, présenter un scanner TEP (tomographie par émission de positron) plus coloré, susciter des actions en justice particulièrement tordues et dispendieuses, ou être mieux remboursées par les compagnies d'assurances.

J'étais inscrite pour parler des aspects psychologiques et médicaux du traitement, aussi, comme c'est souvent le cas, je commençai par le « témoignage d'un patient souffrant de psychose maniaco-dépressive ». Sans préciser qu'il s'agissait de moi-même.

*L'interrogatoire interminable finit par se terminer. Mon psychiatre me regarda. Le ton de sa voix ne laissait aucun doute :*

*– Psychose maniaco-dépressive.*

*J'admirai sa franchise. Je lui souhaitais une invasion de criquets migrateurs sur ses terres et, pour lui-même, la vérole. Silence. Fureur insoutenable. Je lui adressai un charmant sourire, qu'il me retourna. La guerre était déclarée.*

La vérité de la situation toucha la corde sensible, car rare est le psychiatre qui n'a pas à gérer la résistance

plus ou moins subtile opposée au traitement par de nombreux patients maniaco-dépressifs. La phrase finale, « la guerre était déclarée », souleva des tempêtes de rire. C'était plus drôle à entendre qu'à vivre. La résistance au lithium joue pour de bon dans la vie de milliers de patients chaque année. Elle conduit presque toujours au retour de la maladie et, plus souvent qu'on ne le pense, à la tragédie. Il devait m'être donné, peu d'années après mon propre combat contre le lithium, de revoir cela chez un de mes patients qui symbolise douloureusement le prix très élevé du refus.

La salle des urgences de l'UCLA grouillait d'assistants, d'internes et d'étudiants en médecine. Paradoxalement, une vie intense naissait de la maladie et de la mort. Les gens allaient vite, avec cette sûreté de mouvement que tendent à produire l'intelligence et la compétence dans des circonstances difficiles. Et en dépit de la raison malheureuse pour laquelle on m'avait fait descendre aux urgences – un de mes patients venait d'être admis pour crise psychotique aiguë – je ne pouvais pas m'empêcher de m'imprégner de cette agitation avec une certaine griserie. Mais alors retentit un cri à figer littéralement le sang, venu de l'une des salles d'examen – un hurlement de terreur et de folie indéniable – et je m'élançai dans le couloir en bousculant plus ou moins quelques infirmières, un médecin dictant son dossier et un chirurgien plongé dans le programme opératoire, tasse de café dans une main, stéthoscope autour du cou, pinces hémostatiques accrochées à la manche trop courte de sa blouse verte.

J'ouvris la porte de la salle d'où venaient les cris, et le cœur me manqua. La première personne que je vis était l'assistant psychiatre de garde, que je connaissais.

Il me fit un sourire de sympathie. Puis je vis mon patient, immobilisé sur un chariot par un harnais. Il était allongé sur le dos, bras et jambes écartés, chevilles et poignets maintenus par les bracelets de cuir, une sangle lui barrant la poitrine. J'en étais malade. Bien qu'il fût attaché, je n'en menais pas large. L'année précédente, ce même patient m'avait mis un couteau sous la gorge pendant une séance de psychothérapie dans mon bureau. J'avais dû appeler la police et il avait été admis d'autorité dans l'un des services d'isolement de l'Institut neuropsychiatrique de l'UCLA. Soixante-douze heures plus tard, de par la sagesse superbement aveugle du système judiciaire américain, il était remis en liberté – à mes bons soins. Je remarquai avec ironie que les trois agents de police qui entouraient le chariot, dont deux gardaient la main sur la crosse de leur arme, estimaient de toute évidence que l'individu présentait une « menace pour lui-même et pour les autres », même si le juge en avait décidé autrement.

Il se remit à hurler dans une tonalité vraiment primitive et effrayante parce que cet homme très grand, très fort et complètement psychotique était lui-même terrorisé. Je n'avais jamais vu une telle peur, une telle souffrance psychologique dans les yeux de quelqu'un. En posant la main sur son épaule, je ressentis le tremblement incoercible de tout son corps. Jamais je n'ai ressenti une telle agitation viscérale. Le délire maniaque prend différentes formes, et chacune d'elles est horrible au-delà de toute description. Le psychiatre lui avait fait une injection massive de médication neuroleptique, qui n'avait pas encore produit son effet. Il était délirant, paranoïaque, grandement incohérent et en proie à des hallucinations autant visuelles qu'auditives. Il me rappelait des films où des chevaux étaient pris

dans des incendies, regard fou et corps tétanisé. J'accentuai la pression de ma main sur son épaule et le secouai doucement :

– C'est le Dr Jamison. On vous a donné de l'Haldol. On va vous monter dans le service. Tout va bien se passer. (Un instant, son regard croisa le mien. Il se remit à crier.) Ça ira. Je sais que vous ne pouvez pas le croire, mais vous verrez, ça ira.

En voyant les trois épais volumes de son dossier médical sur une table voisine, en repensant à ses hospitalisations multiples, je m'interrogeais sur la sincérité de mes paroles.

Je ne doutais pas qu'il retrouverait un état normal. Pour combien de temps, c'était une autre question. Le lithium agissait remarquablement sur lui mais, une fois les hallucinations et la terreur folle enrayées, il cesserait d'en prendre. Ni l'assistant ni moi n'avions besoin de voir les résultats de la prise de sang qu'on lui avait faite à son arrivée aux urgences. Il n'avait pas de lithium dans le sang. D'où l'accès maniaque. La dépression suicidaire suivrait immanquablement, dans une souffrance indicible, avec, à la clé, perturbation de sa vie et de la vie de toute la famille. La gravité de ses accès mélancoliques était le négatif saisissant de l'aspect dangereux de ses accès maniaques. En me tenant près de lui dans la salle des urgences, je me disais que tout le temps, tout l'effort et toute l'énergie émotionnelle que d'autres et moi lui avions consacrés n'avaient pas servi à grand-chose.

L'Haldol commença à produire son effet. Les hurlements cessèrent. Le malade renonça peu à peu à se battre contre l'immobilisation forcée. Il était à la fois moins effrayé et moins effrayant. Bientôt, il articula péniblement :

– Ne me laissez pas, docteur Jamison. Je vous en prie, je vous prie, ne me laissez pas !

Je lui assurai que je resterais avec lui jusqu'à ce qu'il soit dans mon service. Je savais être la seule constante de toutes ses hospitalisations, comparutions en justice, conseils de famille et dépressions profondes. Étant sa psychothérapeute depuis des années, je n'ignorais rien de ses rêves et de ses appréhensions, de ses relations prometteuses toujours rompues, de ses grandioses projets d'avenir toujours brisés. J'avais vu sa force de caractère, son courage, son humour. Je l'appréciais et le respectais énormément. Mais il finissait par me décourager avec son éternel refus de prendre des médicaments. De par ma propre expérience, je comprenais bien sa réticence au lithium, mais seulement jusqu'à un certain point. Au-delà, j'avais beaucoup de mal à le suivre dans ses rechutes prévisibles, douloureuses et inutiles.

Aucune somme de psychothérapie, d'information, de persuasion ou de coercition ne réussissait. Nul contrat passé avec médecins et infirmières ne tenait. La thérapie familiale ne donnait pas de résultat. Les hospitalisations répétées, les relations brisées, les désastres financiers, les emplois perdus, les incarcérations, le gâchis d'un esprit créatif et cultivé, rien n'y faisait. Rien de ce qu'on pouvait imaginer – moi ou quelqu'un d'autre – ne marchait. Au fil des ans, j'avais demandé à plusieurs de mes collègues de le prendre en consultation, mais, pas plus que moi, ils n'avaient pu l'atteindre, percer le blindage de sa résistance. J'avais passé des heures à parler de lui avec mon propre psychiatre, autant pour avoir l'avis clinique de ce dernier que pour m'assurer de ne pas faire jouer un rôle incons-

cient et inconsideré à ma propre accumulation d'arrêts et de reprises du lithium.

Les accès de manie et de mélancolie devinrent plus fréquents et graves. Nulle percée ne venait. Nulle fin heureuse ne se profilait jamais. Médecine et psychologie devaient s'avouer impuissantes à lui faire prendre ses médicaments assez longtemps. Le lithium marchait, mais il ne le prenait pas. Notre relation marchait, mais pas assez. Il souffrait d'une terrible maladie qui finit par lui coûter la vie, comme il en va chaque année pour des dizaines de milliers de personnes. Il y avait des limites à ce que chacun de nous pouvait faire pour lui et, intérieurement, cela me déchirait.

Nous sommes tous très mal dans nos limites.

## TOUT FINIT EN CHARNIER

Le fruit de mon propre refus à prendre du lithium de façon constante a été très amer. Une manie psychotique flamboyante fut suivie automatiquement d'une profonde mélancolie suicidaire, atroce, qui dura plus d'un an et demi. De l'instant où je me réveillais le matin jusqu'à l'instant où je me couchais le soir, j'étais insupportablement malheureuse, incapable de la moindre espèce de joie ou d'élan. Chaque pensée, chaque mot, chaque geste exigeait un effort. Tout ce qui étincelait peu de temps avant était devenu terne. Je me trouvais moi-même ennuyeuse, éteinte, bornée, fermée, froide, pitoyable. Je ne m'estimais plus capable de mener à bien quoi que ce soit. On aurait dit que mon intellect avait baissé au point d'être pratiquement sans utilité. Le lamentable embrouillamini de ma matière grise fonctionnait juste assez pour me torturer en égrenant la litanie monotone de mes défauts et faiblesses de caractère, ou la mortifiante et lancinante démonstration de la totale vanité des choses. Je me demandais : à quoi bon continuer ainsi ? Les autres me disaient :

– Ce n'est que temporaire, ça va passer, tu t'en sortiras !

Ils croyaient savoir ce que j'éprouvais, bien entendu. Et moi de me redire encore et encore :

– Si tu n'as plus d'émotions, si tu ne peux pas bouger, si tu ne peux pas penser, si tu te moques de tout, quelle minuscule raison peux-tu avoir de vivre ?

Ma morbidité intérieure était étonnante. La Mort et son bataclan m'accompagnaient partout. À chaque instant, je voyais distinctement des linceuls, des orteils étiquetés dépassant de sacs mortuaires... Tout venait me rappeler que tout finit en charnier. Ma mémoire prenait obstinément la voie des enfers et je sautais directement d'un mauvais moment à l'autre de mon passé. Chaque arrêt sur le chemin du souvenir était pire que le précédent.

Et, sans cesse, devoir faire un effort. Me laver les cheveux prenait des heures et me laissait épuisée pour des heures. Remplir le bac à glaçons était au-dessus de mes forces, et il m'arrivait de dormir dans les vêtements que j'avais portés toute la journée parce que j'étais trop fatiguée pour me déshabiller.

Pendant cette période, je voyais mon psychiatre deux ou trois fois par semaine, et j'ai fini par me remettre au lithium pour de bon. Ses notes ne consignaient pas seulement les médicaments – j'avais pris brièvement des antidépresseurs, par exemple, ce qui m'avait déstabilisée encore plus – mais aussi la désolation, le découragement et la honte que la dépression engendrait sans rémission d'un jour sur l'autre, d'une semaine sur l'autre :

– *Patiente suicidaire par intermittence. Veut se jeter du haut de la cage d'escalier de l'hôpital.*

– *La patiente continue à présenter un risque significatif de suicide. Une hospitalisation lui est totalement*

*inacceptable et, à mon avis, on ne doit pas la mettre sous contrainte judiciaire.*

*– La patiente désespère pour l'avenir. Redoute récurrence. Ne sait comment vivre ensuite avec ce qu'elle éprouve en ce moment.*

*– Très gênée par certaines choses qu'elle éprouve en ce moment. Part du principe qu'elle « ne supporte pas » (indépendamment de la dépression).*

*– La patiente répugne à voir des gens pendant qu'elle est déprimée. Ressent dépression trop lourde pour autrui.*

*– A peur de quitter mon bureau. N'a pas dormi depuis des jours. Détresse absolue.*

À ce moment-là, il y eut une brève accalmie, aussitôt suivie de l'horrible retour.

*– La patiente a l'impression de s'effondrer. Désespérée de retomber dans les idées noires.*

À maintes reprises, il tenta de me convaincre d'entrer à l'hôpital, mais je refusais. L'idée d'être enfermée m'horrifiait – coupure de l'environnement familial, groupes de thérapie, humiliations et violations d'intimité... Je travaillais dans un service psychiatrique fermé, à l'époque, et l'idée de ne pas en avoir moi-même la clé n'avait rien de réjouissant. Surtout, je craignais que cela ne s'apprenne. Mon travail et mon statut hospitaliers en seraient, au mieux, suspendus. Au pire, je serais révoquée. Je continuais donc à repousser l'hospitalisation volontaire. Et comme le code de contrainte californien est plus conçu pour les avocats que pour les malades, il m'aurait été relativement facile de me défendre et d'échapper au placement forcé. Même

internée d'office, rien ne garantissait que je n'aurais pas tenté et réussi à me suicider dans le service. Les hôpitaux psychiatriques ne sont pas les derniers endroits où l'on se donne la mort. (À la suite de cette histoire, j'ai passé un accord précis avec mon psychiatre et ma famille, accord selon lequel, si j'étais de nouveau gravement déprimée, je leur donnais tout pouvoir de me faire hospitaliser, au besoin contre ma volonté, et d'accepter la sismothérapie – ou « électrochoc » – qui est un excellent traitement pour certains types de dépression mélancolique franche.)

Sur le moment, rien ne semblait devoir marcher, en dépit des soins dont on m'entourait. Je désirais simplement mourir et qu'on n'en parle plus. J'ai donc décidé de me tuer. J'étais froidement déterminée à ne fournir aucun indice de mon projet ou de mon état d'esprit. J'y suis parvenue. La seule chose que nota mon psychiatre la veille du jour où j'ai tenté de me suicider était : *Profondément déprimée. Très calme.*

Folle de rage, j'ai arraché du mur l'applique de la salle de bains. Je sentais sourdre en moi la violence mais elle ne sortait pas encore vraiment.

– Bon Dieu, qu'est-ce que... ? cria-t-il en faisant irruption dans la pièce.

Mais il s'arrêta net, calme. Pas d'erreur, je dois être folle, je le vois dans ses yeux – horrible mélange de souci, de peur, d'irritation et de résignation : « Pourquoi faut-il que ça tombe sur moi ? »

– Tu t'es fait mal ? demanda-t-il.

Même pas besoin de tourner la tête pour voir dans la glace que le sang coule de mes bras et se perd dans les fines côtes de mon beau déshabillé sexy qui a joué

son rôle, moins d'une heure auparavant, dans un intermède passionnel d'un genre tout différent, merveilleux.

« C'est plus fort que moi, c'est plus fort que moi ! » Je le scande en moi-même mais je ne peux pas le dire, les mots ne veulent pas venir, les pensées vont trop vite. Je me tape la tête contre la porte, encore, encore. Mon Dieu, arrêtez ça, je n'en peux plus, je sais que je suis redevenue folle. Je pense en même temps : il s'inquiète vraiment mais dans moins de dix minutes lui aussi va se mettre à crier, il a une drôle de lueur, la folie est contagieuse, l'adrénaline fait des étincelles.

– Je ne peux pas te laisser comme ça...

Mais je dis quelques petites choses vraiment horribles, puis je cherche à lui faire du mal dans un sens plus physique – j'essaie de l'étrangler – et il me laisse comme ça. Il est exaspéré au-delà du supportable, incapable de voir la dévastation et la désolation derrière la façade. Je ne peux pas exprimer et il ne peut pas voir. Il n'y a rien à faire. Je ne peux pas penser, je ne peux pas laisser retomber ce bouillonnement infernal, mes grandes idées d'il y a une heure me paraissent absurdes et pitoyables, ma vie est en ruine et, qui plus est, ruineuse. Mon corps est inhabitable, il n'est que fureur, sanglots, destruction, déchaînement. Dans la glace, je vois une créature que je ne connais pas mais avec laquelle je dois vivre et tout partager.

Je comprends pourquoi le Dr Jekyll s'est tué avant que Mr. Hyde ne tire la couverture. J'avale sans regret une overdose massive de lithium.

Dans les milieux psychiatriques, quand on se tue, on mérite l'appellation de suicide « réussi ». Réussite dont on se passe. La dépression suicidaire, m'était-il apparu au plus profond de ces dix-huit mois de calvaire, est

le moyen que Dieu a trouvé pour apprendre aux maniaques à en rabattre. Et ça marche. La mélancolie profonde est, de jour en jour, de nuit en nuit, la voix royale de la souffrance. Douleur impitoyable, obstinée, sans échappatoire, sans alternative à une existence lugubre et amère, aucun répit dans le flot souterrain de pensées et de sentiments qui inonde les nuits de désolation, hideusement blanches. En attachant les notions puritaines de réussite et d'échec à l'acte affreux et ultime de se suicider, on voudrait dire a priori que ceux qui « échouent » à se tuer sont non seulement faibles mais maladroits au point de ne même pas savoir procéder vite et bien à leur disparition. Le suicide, il est vrai, est presque toujours un acte irrationnel. Il s'accompagne rarement de la belle rigueur intellectuelle qui s'accorde aux jours heureux. Bien souvent, il est impulsif, pas forcément exécuté comme prévu.

Moi, par exemple, je pensais avoir tout passé en revue. Je ne supportais plus de souffrir, ne pouvais plus encaisser la personne fatigante et fatiguée jusqu'aux os que j'étais devenue, et ne me sentais plus le courage d'infliger un tel tourment à mes amis et à ma famille. Dans un rapprochement pervers en moi-même, je me disais que j'allais faire la seule chose en mon pouvoir pour les êtres qui m'étaient chers, comme le pilote que j'avais vu se tuer pour sauver des vies. C'était aussi la seule chose raisonnable à faire pour moi-même. On achève bien les bêtes.

À un moment donné, j'avais acheté un revolver mais, dans une éphémère velléité de pensée rationnelle, j'avais dit cela à mon psychiatre. À contrecœur, j'avais dû jeter l'arme. Puis, des mois durant, j'étais montée au huitième étage de l'hôpital de l'UCLA et, combien de fois, m'étais retenue de peu. La dépression suici-

daire n'est pas suspecte de lénifiant souci altruiste mais, à la pensée que ma famille devrait identifier mon corps fracassé, j'avais renoncé au dernier moment à cette méthode discutable. J'avais donc opté pour une solution qui me semblait poétique dans son retournement sur elle-même. Le lithium, s'il m'a sauvé la vie en dernier recours, me faisait inlassablement mourir de chagrin dans cette période bien précise. D'où l'overdose massive.

Dans le but de m'empêcher de restituer le lithium par vomissement, je m'étais fait prescrire une ordonnance d'antiémétique au service des urgences. Puis j'ai attendu une faille dans la « garde antisuicide » que la famille et les amis, en liaison avec mon psychiatre, avaient officieusement instaurée. J'ai débranché le téléphone de ma chambre afin de ne pas l'attraper par mégarde – pas question de le laisser décroché – et, après le terrible raffut évoqué plus haut, j'ai absorbé les pilules, une poignée après l'autre. Puis je me suis pelotonnée dans mon lit en attendant de mourir.

Je n'avais pas pris en compte le fait qu'un cerveau intoxiqué fonctionne différemment d'un cerveau lucide. Quand le téléphone a sonné, j'ai dû penser instinctivement à répondre. Je me suis donc traînée, semi-comateuse, jusqu'à l'appareil du salon. Ma voix en bouillie alerta mon frère, qui appelait de Paris pour prendre de mes nouvelles. Il composa immédiatement le numéro de mon psychiatre.

Ce n'était pas un moyen agréable de ne pas mourir. On utilise le lithium pour apprendre aux coyotes à ne pas tuer les moutons : il suffit souvent d'une seule expérience au moyen d'une carcasse traitée au lithium pour que le malheureux prédateur décide de ne plus jamais se mettre ça sous la dent. Malgré les médica-

ments pour m'empêcher de vomir, je me suis retrouvée malade comme un animal, comme nul ne peut souhaiter à quiconque de l'être. J'ai aussi passé plusieurs jours à sortir du coma pour y retomber – ça valait sans doute mieux, vu les circonstances.

Longtemps avant et après que j'essaie de me tuer, quelqu'un veillait sur moi – le genre d'ami qui vous amène à revoir à la hausse votre propre notion de l'amitié. Il était psychiatre, mais surtout homme chaleureux, original, spirituel, à l'image d'un grenier plein de trésors. Curieux de quantité de choses bizarres, y compris moi. Il écrivait des articles passionnants sur des sujets tels que les psychoses hallucinatoires à la noix de muscade ou les habitudes personnelles de Sherlock Holmes. L'ami fidèle par excellence. Soir après soir, il supportait mes sautes d'humeur. Généreux de son temps comme de son argent. Sûr et certain que je surmonterais ma dépression et retrouverais la grande forme.

Parfois je lui disais que je voulais surtout être seule. Il me rappelait – une heure, deux heures du matin – pour voir comment j'allais. Il savait au ton de ma voix. Il insistait :

– Je n'arrive pas à dormir. Tu ne vas pas refuser de tenir compagnie à un ami, dis donc !

Moi, sachant très bien qu'il ne pensait qu'à me surveiller :

– Mais si, mais si ! Et comment, je refuse ! Laisse-moi tranquille, je ne suis pas d'humeur à discuter.

Lui, quelques minutes plus tard :

– Je t'en prie à genoux, tout ce que tu voudras, j'ai

vraiment besoin de parler, si on allait manger une glace quelque part ?

Et nous voilà dehors à une heure impossible. Je lui en étais secrètement et indiciblement reconnaissante. La délicatesse de ne pas me faire sentir le fardeau que j'étais pour lui. Un tel don de l'amitié.

Il travaillait aussi comme médecin dans un service des urgences pendant les week-ends. Après ma tentative de suicide, lui et mon psychiatre établirent un plan de soins et de contrôle. Mon ami me gardait sous constante surveillance, me faisait des prises de sang pour contrôler la lithiémie et l'ionogramme. Il m'obligeait à marcher régulièrement pour me sortir de mon état d'intoxication, comme on fait tourner un requin malade dans son bassin pour que l'eau continue à circuler dans ses ouïes. Je ne connaissais personne capable de me faire rire, comme lui, pendant mes accès morbides. Comme mon mari, de qui j'étais séparée légalement mais avec qui je restais en contact, il avait sur moi un effet apaisant quand j'étais extrêmement irritable, angoissée ou menaçante. Il a pris soin de moi pendant les plus mauvais jours, et c'est à lui, juste après mon psychiatre et ma famille, que je dois d'être encore en vie.

Ma dette envers mon psychiatre va au-delà de toute description. Je me revois dans son bureau durant ces mois sinistres, en train de penser pour la centième fois : « Que pourrait-il dire qui me ferait du bien ou qui m'empêcherait de mourir ? » Eh bien, le plus drôle est qu'il n'avait rien à pouvoir dire. Ce sont toutes les choses idiotes, désespérément optimistes et condescendantes *qu'il ne m'a pas dites* qui m'ont sauvé la vie. Toute la compassion et la chaleur que je sentais venir de lui, et qui ne pouvaient pas être dites. L'intelligence,

la compétence et le temps qu'il me consacrait. Sa foi de granit en ceci que ma vie valait la peine d'être vécue. Il était absolument direct, chose terriblement importante. Il ne demandait qu'à reconnaître les limites de sa compréhension, et de l'efficacité de ses traitements et, quand il se trompait, l'admettait. Le plus difficile à formuler, mais à maints égards le point essentiel : il m'a appris que la route allant du suicide à la vie est dure, plus dure et encore plus dure, mais que je pouvais la faire en y mettant le paquet, la grâce de Dieu et les inéluctables éclaircies de la météo.

Ma mère aussi fut merveilleuse. Jour après jour, elle préparait mes repas pendant les longues périodes de dépression, s'occupait de la lessive et m'aidait à payer mes factures médicales. Elle supportait mon irritabilité et mes éternels cafards, me conduisait chez le médecin, m'emmenait à la pharmacie et faire mes courses. Comme une bonne mère chat qui soulève par le cou un chaton égaré, elle avait l'œil et, quand je pataugeais trop loin, me ramenait dans le périmètre de sécurité géographique et affective où nourriture et protection m'étaient assurées. Sa formidable force morale s'infiltrait lentement dans la moelle de mes pauvres os. Et c'est cette force, associée à la médecine du cerveau et à la psychothérapie de l'âme, qui me permettait de franchir chaque jour invivable et d'affronter le jour suivant. Sans ma mère, je n'en aurais jamais réchappé. Je me souviens de ces soirs où je me battais pour préparer un cours, et de ces lendemains où, sans bien savoir si ça tenait debout, je le donnais, à la merci de la tumultueuse confusion qui me tenait lieu d'intelligence. Souvent, la seule chose qui me soutenait était la conviction, due à ma mère depuis tant d'années, que le cran et la

responsabilité sont, en dernière analyse, ce qui fait de nous des humains. Contre chaque orage qui me tombait dessus, son amour et son sens des valeurs levaient des anticyclones.

La complexité de ce dont nous charge la vie dépasse la compréhension. Comme si mon père m'avait offert, en guise de personnalité, un cheval sauvage particulièrement ombrageux. Cheval qui n'avait pas de nom, aucune expérience du mors entre les dents. Ma mère apprit à l'apaiser. Elle me transmet la discipline et l'amour nécessaires pour le dompter. Comme Alexandre en avait l'intuition avec Bucéphale, elle comprenait, et me l'enseigna, qu'on tenait mieux la bête en la tournant vers le soleil.

Mes accès maniaques avaient autant d'aspects violents que mes accès mélancoliques. La violence n'est pas une chose dont on parle facilement, surtout chez une femme. Larguer les amarres – agresser physiquement, hurler des insanités, courir frénétiquement sans but ni limite, céder à l'impulsion de sauter d'une voiture en marche – est effrayant pour les autres et encore plus terrifiant pour soi-même. Lors de fureurs maniaques, il m'est arrivé de faire ces choses-là, certaines de façon répétée. Je reste profondément et douloureusement consciente de la difficulté de dominer ou de comprendre de tels comportements, encore plus de les expliquer aux autres. Lors d'accès psychotiques fulgurants – mes manies noires agitées – j'ai détruit des choses que je chérissais, j'ai poussé des gens que j'aimais aux limites du supportable et, n'en étant pas morte, j'ai dû vivre ensuite avec cette honte indélébile. J'ai été maîtrisée par la force brute, jetée à terre à coups

de pied, retournée sur le ventre, les bras tordus derrière le dos, et médicalisée à outrance contre ma volonté.

J'ignore comment je me suis remise d'avoir commis les actes nécessitant une telle répression, pas plus que je ne sais comment ni pourquoi des liens d'amitié ou d'amour ont survécu à l'écrasante usure de pulsions si obscures, si féroces et si dommageables. Le contrecoup de ces violences contre les autres ou contre soi-même est infiniment pénible et douloureux pour toutes les personnes concernées. Réchapper du suicide et de sa propre violence oblige à la conciliation difficile de différents aspects de soi-même. Après ma tentative, j'ai dû faire coexister l'image de la jeune fille idéaliste qui débordait d'enthousiasme, d'amour et de vitalité, avec l'image de cette femme affreuse, acariâtre, affligée, n'appelant que la mort et passant à l'acte.

Après chacun de mes épisodes psychotiques violents, j'ai dû travailler à réconcilier la personne hautement civilisée, s'exprimant sans heurts, attentive aux humeurs et sentiments des autres, avec la femme enragée, complètement hors d'elle, grossière et offensante, qui avait perdu le sens de la mesure et de la raison.

Ces divergences radicales entre ce qu'on est, la façon dont on a été élevé et ce qui se passe en réalité pendant les accès de manie franche ou les états mitigés, sont perturbantes à un point inimaginable, sans doute encore plus quand on vient d'un milieu conservateur et traditionnel. Comme la grâce et la bonté de ma mère, qu'il paraît loin, alors, le beau temps du baisemain, tout soie et taffetas, gants plus hauts que le coude et boutons de perle au poignet – quand on n'avait pas de plus grave souci que la couture du bas en se rendant aux dîners du dimanche au Cercle naval.

L'indépendance encouragée par mes parents était de nature intellectuelle. Il ne s'agissait pas de rupture sociale. Puis, brusquement, contre toute attente et sans recours, je suis devenue irrationnelle et destructrice. Le protocole n'y pouvait rien. Eu beau chercher, Dieu nulle part. Bal de la Marine, œuvres de bienfaisance et savoir-vivre Tiffany à l'usage des jeunes gens n'avaient jamais été conçus pour vous préparer à la folie des autres ou de vous-même. L'avenir civilisé tracé d'avance avait horreur de la colère et de la violence incontrôlables.

Adorant et suivant ce que Delmore Schwartz appelait « le courant de l'exaltation », j'avais toujours, toujours couru vers les émotions fortes et les sentiments excessifs. Mais l'extravagance n'est pas loin de l'exaltation. Au départ, ces vives impulsions n'étaient pas foncièrement mauvaises : outre qu'elles conféraient un certain romanesque à ma vie privée, elles enrichissaient ma vie professionnelle au fil des ans. À coup sûr, elles étaient à l'origine d'une grande part de mes écrits, de ma recherche et de mon action sociale. Je leur devais de travailler à changer les choses. Elles m'avaient rendue insatisfaite devant la vie telle qu'elle est, et impatiente de l'améliorer. Mais cela tournait inmanquablement au malaise quand l'impatience, l'insatisfaction, ou l'ardeur basculait dans l'excès de colère. Cela ne convenait pas du tout à l'archétype de douce épouse de bonne famille qu'on m'avait appris à admirer, et que j'admire toujours, en fait.

La dépression rejoint l'image que notre civilisation donne des femmes : elles sont passives, sensibles, faibles, éplorées, dépendantes, confuses, agaçantes, limitées dans leurs aspirations, bonnes à rien. Les états maniaques, parallèlement, vont mieux aux hommes :

agitation, fougue, agressivité, instabilité, goût du risque, visions grandioses, refus de statu quo. Les manifestations de colère chez l'homme, dans ce contexte, sont plus compréhensibles et mieux tolérées. Dirigeants et meneurs ont le droit d'avoir du caractère. Journalistes et romanciers, cela va de soi, ont tendance à associer femmes et mélancolie plutôt que femmes et manie. Et ce n'est pas surprenant : la dépression est deux fois plus courante chez les femmes que chez les hommes. Mais la psychose maniaco-dépressive frappe aveuglément les deux sexes et, affection relativement courante, la manie finit donc par toucher un grand nombre de femmes. Ainsi, elles sont souvent victimes d'erreurs de diagnostic et reçoivent de médiocres traitements psychiatriques, sinon aucun. Elles sont alors en grand danger de suicide, d'alcoolisme, de drogue et de violence. Mais au même titre que les hommes atteints de psychose maniaco-dépressive, ces femmes transmettent beaucoup d'énergie, de passion et d'imagination autour d'elles.

La psychose maniaco-dépressive est un mal qui tue aussi bien qu'il donne la vie. Par essence, le feu crée et dévore.

« Elle me détruit, la force verte qui ouvre la fleur, qui m'ouvre à l'âge vert, qui éclate les racines des arbres », écrivait Dylan Thomas. La manie est une force motrice étrange, un pouvoir de destruction, une flamme intouchable.

Par bonheur, avoir le feu sacré n'est pas sans bénéfice dans le milieu de la médecine universitaire, surtout quand on entend se faire titulariser.

## TITULAIRE

C'est ce qu'on fait de plus proche du combat de coqs dans les grandes universités américaines. C'est excitant, trépidant, dévorant, brutal et viril au plus haut point. La course à la titularisation dans un hôpital universitaire – où les fonctions cliniques s'imbriquent dans celles de recherche et d'enseignement – fait monter les enchères dans une proportion radicale. Tout bien considéré, être une femme non médecin maniaco-dépressive n'était pas l'idéal pour se lancer dans une compétition aussi notoirement ardue.

Devenir titulaire n'était pas seulement pour moi une question de sécurité. Mes premiers accès de manie psychotique avaient coïncidé avec mes débuts de maître-assistant. Les années conduisant à la titularisation, de 1974 à 1981, ne furent pas seulement semées des difficultés auxquelles on peut s'attendre dans l'univers très énergique et agressif de la médecine universitaire. Elles furent avant tout marquées par mes combats pour rester saine d'esprit, me maintenir en vie, et apprendre à vivre avec ma maladie. J'étais de plus en plus décidée à extraire le positif d'une telle souffrance – à la rendre utile. Cette possibilité s'offrit à ce moment-là. La titularisation devenait aussi le symbole de la stabilité dont

j'avais tant besoin et l'ultime preuve que je pouvais me donner d'être capable de me battre et de faire ma vie dans le monde normal.

Depuis que j'avais été nommée aux Adultes hospitalisés, je ne tenais plus en place, pour ne rien dire du mal que j'avais à interpréter sérieusement les résultats de tests psychologiques appliqués aux malades du service. Essayer de trouver du sens aux tests de Rorschach me semblait revenir à spéculer sur la pluie et le beau temps. Je pouvais aussi bien tirer les tarots ou discuter de l'alignement des planètes. Ce n'était pas pour ça que j'avais eu mon doctorat, et je commençais à comprendre la chanson de Bob Dylan : « Vingt ans d'école, on te met dans l'équipe de jour. » Seulement ça faisait vingt-trois ans, et on me laissait plus souvent qu'à mon tour dans l'équipe de nuit.

Mes centres d'intérêt étaient éparpillés jusqu'à l'absurde. J'avais lancé, entre autres, un projet de recherche sur les hyracoïdes, les éléphants et la violence (vestige tenace de la garden-party du président). Je rédigeais les conclusions des études que j'avais faites en deuxième cycle sur le LSD, la marijuana et les opiacés. J'envisageais une étude à réaliser avec mon frère, concernant l'aspect économique de la construction des barrages chez les castors. En liaison avec mes collègues du département d'anesthésiologie, je dirigeais un programme d'étude et d'expérimentation sur le syndrome du sein fantôme. J'étais coauteur d'un polycopié de psychopathologie en préparation. Je menais des enquêtes sur les effets de la marijuana sur la nausée et les vomissements chez les patients en chimiothérapie anticancéreuse. Et je cherchais à concevoir une façon légitime d'étudier le comportement animalier au zoo de Los Angeles. C'était trop, et trop dispersé. Mon

intérêt personnel m'obligea vite à me demander réellement ce que je faisais et pourquoi. Progressivement, j'ai circonscrit mon travail à l'étude et au traitement des dérèglements de l'humeur.

En fin de compte, et sans surprise, je me suis focalisée sur la psychose maniaco-dépressive. J'étais sérieusement déterminée à faire évoluer la façon de considérer et de traiter la maladie. Avec deux de mes collègues ayant chacun une grande expérience clinique et théorique des dérèglements de l'humeur, nous avons décidé d'ouvrir à l'UCLA une consultation externe spécialisée dans le diagnostic et le traitement de la dépression nerveuse et de la psychose maniaco-dépressive. L'hôpital nous alloua un budget de départ suffisant pour engager une infirmière et acquérir quelques classeurs. Le médecin directeur et moi passâmes des semaines à mettre au point des procédures de diagnostic et de recherche, puis un programme d'enseignement qui aurait valeur de formation en milieu hospitalier pour les assistants en troisième année de psychiatrie et les internes en prédoctorat de psychologie. Il existait bien une certaine opposition à ce que je sois chef de clinique sans être médecin, mais j'avais le soutien du médecin directeur de la consultation, du patron du service de psychiatrie, et du directeur général de l'Institut neuropsychiatrique.

En quelques années, la consultation des troubles de l'humeur devint une grande unité d'enseignement et de recherche. Nous y avons examiné et traité des milliers de patients, conduit un grand nombre d'études scientifiques, aussi bien médicales que psychologiques, et formé les assistants psychiatres et les internes en psychologie au diagnostic et au traitement des troubles en question. Les demandes de stages affluaient. C'était un

service agité, débordé, toujours en état de crise et d'urgence eu égard à la nature et à la gravité des maladies traitées, mais aussi, en général, un endroit plein de chaleur et de rires. Le médecin directeur et moi incitions au travail soutenu et aux horaires chargés, mais aussi aux réunions de détente. Le stress de voir des patients suicidaires, psychotiques et potentiellement violents était considérable pour tout le monde, mais nous tâchions de contrôler la lourde responsabilité clinique de nos jeunes collaborateurs en les épaulant de très près. En cas de catastrophe, relativement rare – un jeune avocat très brillant, par exemple, refusa toute incitation à être hospitalisé et se suicida d'une balle dans la tête – les enseignants, les assistants et les internes se réunissaient en petits groupes ou tous ensemble pour chercher à comprendre ce qui s'était passé et pour soutenir non seulement les proches effondrés, mais aussi les intervenants responsables. Dans le cas de cet avocat, l'assistante avait fait tout ce qui était en son pouvoir. À l'évidence, elle était terriblement secouée par cette mort. Paradoxalement, ce sont toujours les médecins les plus compétents et consciencieux qui éprouvent le plus douloureusement leur échec.

Nous insistions fortement sur l'importance d'associer médication et psychothérapie, et d'informer les patients et les familles sur la maladie et son traitement. Ma propre expérience me rendait particulièrement sensible au rôle crucial de la psychothérapie quand elle vous permet de donner un sens à vos souffrances, quand elle vous maintient en vie assez longtemps pour vous offrir une chance de guérison, quand elle vous apprend à départager l'amertume de prendre des médi-

caments et les terribles conséquences de ne pas les prendre.

Outre l'enseignement fondamental du diagnostic différentiel, de la psychopharmacologie et d'autres aspects de l'approche clinique des troubles de l'humeur, notre formation et nos recherches s'orientaient sur quelques axes :

- les raisons amenant les malades à tarder ou refuser de prendre du lithium et autres médicaments ;
- le repérage et le traitement des signes cliniques les plus précurseurs de suicide ;
- le rôle de la psychothérapie dans l'issue à long terme de la dépression nerveuse et la psychose maniaco-dépressive ;
- les aspects positifs qui peuvent se manifester lors des états maniaques modérés, à savoir un surplus d'énergie et d'acuité perceptive, un surplus de fluidité et d'originalité de pensée, une intense joie de vivre, un surplus de désir sexuel, une plus grande largeur de vues, une meilleure réalisation des aspirations.

Sur ce dernier point, j'essayais de montrer à nos médecins cliniciens que cette maladie mentale pouvait présenter des avantages autant que des inconvénients et que, chez beaucoup de sujets, ces expériences exaltantes induisaient par nature une forte dépendance, rendant difficile d'y renoncer.

Pour donner aux assistants et aux internes une idée de ce qu'on éprouve dans les états maniaques et mélancoliques, je les incitais à lire des témoignages de patients, voire d'écrivains ayant souffert de dérèglements de l'humeur. Je me lançai aussi dans des présentations de musique de compositeurs ayant connu de sévères dépressions nerveuses ou états maniaco-dépressifs. Ces réunions amicales de fin d'année furent à l'ori-

gine d'un concert qu'un de mes amis, professeur de musique à l'UCLA, et moi-même avons organisé par la suite, en 1985, avec le Los Angeles Philharmonic Orchestra. Dans l'esprit d'attirer l'attention du public sur la maladie mentale, et en particulier sur la psychose maniaco-dépressive, nous avons proposé à la direction du Philharmonic un programme axé sur la vie et l'œuvre de différents compositeurs ayant souffert de ce mal, comme Robert Schumann, Hector Berlioz et Hugo Wolf. Les musiciens furent enthousiastes, coopératifs et généreux dans la négociation des cachets. Malheureusement, quelques jours après la signature du contrat, l'université de Californie faisait savoir qu'elle lançait une campagne de développement financier d'envergure, et que les membres de la faculté ne devaient plus solliciter individuellement des fonds auprès de donateurs privés. Je me suis retrouvée avec une facture personnelle de vingt-cinq mille dollars – un peu cher pour deux places de concert, remarqua un de mes amis. Mais l'immense Royce Hall de l'UCLA refusa du monde et ce fut un grand succès. D'ailleurs, ce fut le départ d'une série de concerts à travers tout le pays, comme celui que nous avons donné quelques années plus tard à Washington, au Centre des Arts du Spectacle John F. Kennedy, avec le National Symphony Orchestra. Ce fut aussi à l'origine d'une série de grandes émissions de télévision que nous avons réalisées sur la psychose maniaco-dépressive et la création artistique.

Tout au long de la création et du fonctionnement de la consultation, j'ai bénéficié du soutien du président du département de psychiatrie. Il m'appuya comme chef de clinique. Non seulement je n'étais pas médecin, mais il savait que j'étais maniaco-dépressive. Au lieu

de voir dans ma maladie une raison de restreindre mes responsabilités de clinique et d'enseignement, il m'encouragea à en profiter pour mettre au point de meilleurs traitements et contribuer à modifier l'attitude du public – du moment que j'étais suivie par un excellent psychiatre et que le médecin directeur de la consultation connaissait mon état. Il ne l'a jamais dit, mais je le soupçonne d'avoir été informé de ma maladie dès mon premier accès de manie aiguë franche. Mon chef de service le savait, et j'imagine que l'information a rapidement escaladé la voie hiérarchique. En tout état de cause, le patron adopta un point de vue strictement médical. La première fois qu'il aborda le sujet, ce fut en me prenant à part dans une réunion, un bras sur mes épaules :

– Je crois savoir que vous avez des problèmes de l'humeur. Je suis navré. Surtout, pour l'amour du ciel, prenez toujours bien votre lithium !

De temps à autre, après cela, il me demandait comment j'allais et s'assurait que je prenais mes médicaments. Il se montrait direct, clair, d'un grand soutien, et ne suggéra jamais le moins du monde que j'arrête ou restreigne mes activités.

J'hésitais toujours énormément à parler de ma maladie. Ma première crise psychotique était survenue bien avant que je reçoive mon autorisation d'exercer de la Commission médicale de l'État de Californie. Depuis le moment où j'avais commencé à prendre du lithium, j'avais vu de nombreux étudiants en médecine et en psychologie, des internes, des assistants, contraints d'interrompre leur carrière pour cause de maladie mentale. Cela se produit beaucoup moins souvent maintenant : la plupart des universités et facultés

de médecine encouragent les étudiants qui tombent malades à suivre un traitement et, dans la mesure du possible, à reprendre leurs activités cliniques. Mais mes premières années de maître-assistant à l'UCLA étaient gâchées par la peur que ma maladie soit découverte, qu'on me fasse passer devant une inspection hospitalière ou autre organisme professionnel, et que je sois obligée d'abandonner ma pratique clinique et mon enseignement.

C'était à maints égards une existence sous pression mais, dans l'ensemble, j'adorais ça. La médecine universitaire offre un style de vie passionnant, varié, riche de voyages. La plupart de vos collègues ont les yeux qui brillent, la tignasse en bataille, et s'épanouissent dans le stress de devoir conjuguer la pratique clinique, les articles à écrire et l'enseignement. Pour moi, ces tensions étaient aggravées par les fluctuations de l'humeur que je continuais d'éprouver sous lithium, si atténuées fussent-elles – en venir à bout demanda plusieurs années.

Quand je me sentais bien, tout m'était offert : écrire, réfléchir, voir les malades, enseigner. Quand j'étais mal, je n'existais plus : des jours ou des semaines d'affilée, j'accrochais DO NOT DISTURB à la porte, regardais fixement par la fenêtre, dormais, envisageais le suicide devant mon cochon d'Inde – souvenir de mes débauches d'achats maniaques – qui tournait furieusement dans sa cage. Pendant ces périodes, je pensais ne plus pouvoir écrire un seul papier de ma vie, comme j'étais incapable d'assimiler un seul des articles de revue que j'essayais de lire. Suivre des étudiants, enseigner devenaient des supplices.

Marée haute, marée basse. Quand j'étais mélancolique, rien ne me venait, et rien ne venait de moi.

Quand j'étais maniaque, j'écrivais un article par jour, les idées affluaient, je concevais de nouvelles études, remettais à jour mes dossiers médicaux et ma correspondance, et m'attaquais aux grandioses montagnes de paperasses qui caractérisent la fonction de chef de clinique. Dans le travail comme dans le reste, le très bon cédait soudain au très mauvais, lequel était à son tour englouti dans le très bon. Je menais une existence insensée : merveilleuse, épouvantable, incroyablement difficile, étonnamment facile, compliquée, sans issue, délectable, cauchemardesque.

Mes amis, par bonheur, étaient soit un peu timbrés eux-mêmes, soit remarquablement tolérants vis-à-vis du magma qui constituait le noyau de ma vie émotionnelle. J'ai passé beaucoup de temps avec eux pendant ces années-là. Je voyageais aussi fréquemment, pour le travail et pour le plaisir. Je faisais du squash avec mes internes, mes amis et mes collègues. Le sport n'était pas un régal, toutefois, car le lithium détraquait mes capacités de coordination. Cela ne valait pas seulement pour le squash, mais surtout pour l'équitation. Pour tomber trop souvent dans les parcours de sauts d'obstacle, je dus finalement cesser de monter durant plusieurs années. Avec le recul, je me dis que tout ça n'était pas si mal. Mais, sur le moment, chaque fois que je devais renoncer à une activité, avec le plaisir j'abandonnais aussi une part de moi-même, de ce que j'avais été. La psychose maniaco-dépressive vous oblige à envisager les infirmités physiques et mentales du vieillissement avec plusieurs dizaines d'années d'avance.

Le surmenage dû à la titularisation, autrement dit l'anxiété d'être reconnue de mes pairs, continuait sur les chapeaux de roue. Quand j'étais maniaque, le tempo

paraissait lent. Frénétique, disons, quand j'étais normale. Insoutenable quand j'étais déprimée. En dehors de mon psychiatre, il n'y avait personne à qui parler de la réelle étendue de mes difficultés. À moins que je n'aie pas voulu me donner la peine de chercher. Il n'y avait pratiquement aucune autre femme en psychiatrie adulte – elles se retrouvaient toutes en psychiatrie infantile. Rien à faire contre les oreilles des murs à tous les étages. Je pouvais faire confiance à la plupart de mes collègues masculins, et pas mal d'entre eux me soutenaient considérablement, mais il y en avait quelques-uns dont les opinions sur les femmes... à voir pour le croire !

L'Huître était dans ce cas – on y croyait vite. Il s'agissait d'un titulaire de chaire, tenant son surnom de son caractère : lisse, fuyant, condescendant, suffisant, ayant tout de la complexité cérébrale et affective qu'on attend d'un mollusque. Il estimait que les femmes égérées dans la médecine universitaire étaient fondamentalement incapables. Il pensait à nous en termes de décolleté, pas d'intelligence, et les deux choses réunies lui étaient une injure personnelle. Comme je n'étais pas particulièrement disposée à montrer de la déférence, je semblais tout spécialement l'agacer. Lui et moi (seule femme pour dix-huit membres) faisions partie de la commission des Nominations et Promotions. Lorsqu'il lui arrivait d'assister aux réunions – l'Huître était connu pour gagner un maximum d'argent en un minimum de présence – j'appréciais d'être en face de lui pour le regarder s'emmêler dans ses prétentions de courtoisie à toute épreuve.

J'avais toujours l'impression qu'il voyait en moi une espèce de mutante qui, n'étant pas foncièrement hideuse, aurait pu se rattraper par un bon mariage. De

mon côté, je le félicitais froidement pour son obstination à recruter davantage de femmes dans le service. Comme il n'avait jamais fait le moindre effort en ce sens, bien entendu, et comme il manquait autant de repartie que de matière grise, il tournait alors vers moi un regard circonspect en me décochant un sourire furi-bond et désemparé. Il n'aurait été qu'un aimable imbécile s'il n'avait eu un réel pouvoir dans la maison, toute occasion lui étant bonne de ne laisser personne douter de son opinion sur les femmes. Ses insinuations égrillardes, et son dédain en s'adressant à nous, avaient de quoi exaspérer. Ce n'était rien d'autre qu'une caricature, mais être femme sous son autorité signifiait dix secondes de handicap sur un sprint de cent mètres. Heureusement, le processus de titularisation comporte beaucoup de contrôles et contrepoids intégrés. Du moins dans les deux universités que je connais le mieux, celle de Californie et la Johns Hopkins University de Washington, le système semble remarquablement équitable. Des entités comme l'Huître ne facilitent tout de même pas les choses.

Finalement, après d'innombrables courses de rats dans le labyrinthe de la titularisation, je reçus ma lettre du conseil d'administration, notifiant que j'avais été promue au niveau supérieur du dédale universitaire : la stabilité absolue, l'enfer des maîtres de conférences. J'ai fêté ça pendant des semaines. Une de mes meilleures amies donna un merveilleux dîner de trente convives sous les étoiles. Le jardin en terrasses étincelait de fleurs dans mille flammes de bougie. Ma famille offrait le champagne et les coupes de baccarat. J'étais dans un rêve. Tous mes proches réunis savaient qu'on célébrait d'abord des années de lutte contre une maladie mentale impitoyable.

## TITULAIRE

La titularisation entra pour de bon dans la réalité, cependant, quand un de mes collègues, membre d'un certain Club des Bohèmes exclusivement masculin, sonna à ma porte avec une bouteille.

– Félicitations, professeur, dit-il en me tendant la cuvée du club. Bienvenue chez les hommes !



TROISIÈME PARTIE

Remède, l'amour



## OFFICIER ET GENTLEMAN

À une époque, je croyais sincèrement qu'on n'avait à connaître qu'une certaine dose de souffrance, dans la vie. La psychose maniaco-dépressive ayant apporté dans la mienne tant de malheur et d'incertitude, je pensais que le plein était fait et que des bonnes choses m'arriveraient dans d'autres domaines, en compensation. Mais à la même période je croyais aussi que je pouvais voler dans les champs d'étoiles et me laisser glisser le long des anneaux de Saturne. Mon jugement laissait peut-être à désirer. Robert Lowell, souvent fou mais rarement stupide, savait dire son fait au bonheur : « Quand on voit une lumière au bout du tunnel, c'est un train qui vient dans l'autre sens. »

Grâce au lithium, au temps passant, et à l'amour d'un grand et bel Anglais, j'ai eu un aperçu de la lumière au bout du tunnel telle que je l'imaginai. Ne serait-ce que fugitivement, j'ai vraiment senti le retour à une existence paisible et chaleureuse. J'ai appris que mon esprit pouvait me guérir à merveille, pour peu qu'on lui en donne la chance, et qu'il n'existe pas d'univers écrabouillé dont on ne puisse recoller les morceaux à force de douceur et de patience. Ce que Dieu avait brisé, un métal alcalin, un psychiatre de haut

niveau, et la gentillesse et l'amour d'un homme pouvaient presque le raccommoder.

J'ai connu David pendant la première année où j'enseignais à l'UCLA. C'était début 1975, six mois après que je fus devenue maniaque comme un chien, et que mon cerveau se fut ratatiné à ne plus m'y reconnaître. Je patinais sur une feuille de glace, mes émotions s'effilochaient complètement et ma véritable existence était prisonnière de l'ombre. Mais mon comportement social entraînait dans les vues conformistes de mes collègues dits « normaux » et, du moins professionnellement, tout allait bien dans le meilleur des mondes.

Ce matin-là, j'avais tourné la clé des Adultes internés avec un habituel sentiment de contrariété – non à cause des malades, mais parce qu'il devait y avoir une réunion du staff. Les infirmières déchargeraient collectivement leur bile sur les assistants psychiatres qui, du coup, se sentiraient confortés dans leur exaspérante certitude de détenir l'autorité finale au moyen de leurs beaux diplômes. Le chef de service, désespérément incompetent, laisserait les rancunes, jalousies et antipathies personnelles dominer complètement la réunion. Les soins du malade, à cet étage, passaient le plus souvent après les névroses professionnelles, les guerres intestines et l'autosatisfaction du personnel.

Ayant repoussé autant que je pouvais l'instant fatidique, je finis par entrer dans la salle de réunion, cherchai un siège à l'écart de la ligne de tir et m'installai pour assister au déclenchement des hostilités. Mais, contre toute attente, le médecin-chef entra accompagné d'un très grand et bel homme qui, me remarquant, m'adressa un merveilleux sourire. Il s'agissait d'un psychiatre militaire en détachement spécial du très bri-

tannique Royal Army Medical Corps. Nous nous sommes plu immédiatement. Cet après-midi-là, nous avons pris un café ensemble à la cafétéria de l'hôpital, et je me suis surprise à m'épancher comme cela ne m'était pas arrivé depuis très longtemps. De son côté, il parlait doucement, tranquillement, attentivement, en évitant les tranchants de mon âme encore à vif. Nous adorions tous les deux la musique et la poésie. Nous venions tous les deux de milieux militaires. Comme j'avais étudié en Écosse et en Angleterre, on pouvait parler de villes, d'hôpitaux, voire de paysages que je connaissais. Il était désireux de mesurer les différences entre les méthodes psychiatriques anglaises et américaines, aussi l'ai-je invité à prendre en consultation l'une de mes plus difficiles patientes, une jeune schizophrène qui se croyait sorcière. Il identifia très vite les points médicaux et psychologiques qui avaient mis si longtemps à percer de cet esprit aussi fermé que torturé. Il se montra incroyablement gentil avec elle, tout en restant ferme dans son rôle de médecin, et elle sentit – comme moi par la suite – qu'elle pouvait s'en remettre entièrement à lui. Il prenait les choses sans complaisance mais avec chaleur, et je ne me lassais pas de le voir formuler et reformuler ses questions de façon à gagner la confiance de la jeune fille et à l'atteindre au-delà de sa paranoïa.

Au cours des quelques mois qu'il passa à l'UCLA, nous avons souvent déjeuné ensemble, David et moi, le plus souvent dans le jardin botanique de l'université. Il m'invita plusieurs fois à dîner, et s'entendit répondre aussi régulièrement « non merci » – j'étais encore mariée après une première séparation. Il retourna à Londres. Nous correspondions de temps à autre, mais j'étais occupée à enseigner, à diriger ma consultation,

à préparer la titularisation, à régler mes problèmes conjugaux, à subir un nouvel accès de manie qui, comme le jour succède à la nuit, fut suivi d'une longue dépression littéralement paralysante.

Mon mari et moi étions restés proches et nous voyions beaucoup, pour en arriver à décider que notre mariage avait passé le point de non-retour. De fait, il n'était plus viable depuis mon départ impulsif au cours de mon premier accès maniaque. Mais on essayait, tous les deux, on parlait, on discutait de nos erreurs et de nos perspectives devant un plat et un verre de vin. Il y avait beaucoup de bonne volonté et de sollicitude de part et d'autre, mais rien ne pouvait remettre notre mariage sur pied après tout ce qui s'était passé dans le contexte de ma maladie.

À quelque temps de là, j'écrivis à David que je m'étais de nouveau séparée, définitivement, de mon mari. Et la vie continua – pêle-mêle de réunions de travail, écriture d'articles, patients à voir, internes et assistants à former, cours à donner aux étudiants – dans la terreur que quelqu'un découvre combien j'avais été malade, et à quel point je restais fragile. Mais, providentiel autant qu'étrange, sensibilité et sens de l'observation ne sont pas toujours les points forts des psychiatres universitaires.

Puis, un beau jour, en entrant dans mon bureau, plus de dix-huit mois après le passage de David à l'UCLA, je le découvris assis dans mon fauteuil, jouant avec un crayon, un grand sourire aux lèvres :

– On pourrait dîner ensemble à présent... J'attends depuis longtemps, je viens de loin...

J'acceptai, bien sûr, et nous avons passé plusieurs jours merveilleux à Los Angeles avant qu'il ne regagne l'Angleterre. Puis il me demanda de venir quelques

semaines à Londres. Je me rétablissais à peine d'une longue dépression suicidaire, mes pensées étaient si boiteuses et mes sentiments si ternes que je tolérais à peine de respirer, mais j'espérais d'instinct que les choses iraient mieux près de lui. Ce fut le cas. Incommensurablement. Le printemps était superbe. Le soir, nous faisons de longues promenades dans St. James Park et dînions au club de David, donnant sur la Tamise. Son appartement surplombait Hyde Park, on traversait la rue pour aller pique-niquer. L'épuisement, la méfiance et le double langage maladif se dissipèrent peu à peu. Je me remis à aimer la musique et la peinture, à rire, à écrire des poèmes. Les longues nuits et petits matins d'une passion inimaginable me ramenaient à croire, ou simplement me rappelaient, que la vie tient à l'amour, et l'amour à la vie.

David travaillait à l'hôpital pendant la journée. Je reprenais possession du Londres qui avait tant compté autrefois. Je faisais de longues marches dans les parcs, visitais et revisitais la Tate Gallery, le Victoria and Albert Museum, le Natural History and Science Museum. Un jour, sur le conseil de David, je pris à Westminster le bateau pour Greenwich. Une autre fois, je pris le train pour Canterbury.

Cela faisait des années que je n'avais pas revu la cathédrale. La première fois, c'était avec un regard maniaque. Je gardais le souvenir mystique, vivace, des somptueux et sombres vitraux qui projetaient soudain au sol de profonds jeux de lumière, dans la nudité désolée, où le moindre son tintait comme de la glace, du lieu où fut assassiné Thomas Becket. Cette fois-ci, à vrai dire, je me suis agenouillée sans extase, j'ai prié sans foi, et me suis sentie étrangère. Mais c'était une impression de douceur et de paix.

Seulement, voilà, je me suis rappelé soudain que j'avais oublié de prendre mon lithium la veille au soir. J'ai plongé dans mon sac, ouvert le flacon précipitamment et toutes les pilules ont roulé par terre. Les jeux de lumière avaient disparu, le sol était crasseux, les gens nombreux autour de moi, et je n'ai pas osé me pencher pour ramasser mes pilules. Dans mon embarras, il m'apparut instantanément que je devrais demander à David de me faire une ordonnance, et donc le mettre au courant de ma maladie. Je ne pus m'empêcher de penser, avec une franche amertume, que Dieu nous ouvre rarement une porte sans nous en fermer une autre aussitôt. Je ne pouvais pas me permettre de faire l'impasse. La dernière fois que j'avais arrêté le lithium, j'avais replongé presque tout de suite. Je n'aurais pas survécu à une autre année comme celle que je venais de passer.

Ce soir-là, au moment de nous coucher, j'ai abordé avec David le sujet de ma psychose maniaco-dépressive. Je redoutais fort sa réaction et je m'en voulais de ne pas lui en avoir parlé plus tôt.

Il resta un très long moment silencieux. Je le voyais passer en revue toutes les implications, médicales et personnelles, de ce que je venais de dire. Je ne doutais pas de son amour, mais il savait aussi bien que moi que l'évolution de la maladie était incertaine. Il était militaire, issu d'un milieu conformiste. Il désirait à tout prix des enfants. Psychose imprévisible mais héréditaire, et beaucoup plus mortelle qu'on ne le disait.

J'aurais voulu ne jamais le dire. J'aurais voulu être normale, me trouver n'importe où ailleurs. J'étais stupide d'espérer que quelqu'un accepte. J'allais devoir me résigner à un subtil échange d'adieux lisses et civi-

lisés. Nous n'étions pas mariés, après tout. Nous n'avions même jamais envisagé une liaison sérieuse.

Au bout de ce qui me sembla une éternité, David se tourna vers moi et me prit dans ses bras :

– Eh bien ! C'est la poisse !

J'étais éperdue de soulagement. Mais aussi frappée par la vérité. C'était bien la poisse, et enfin quelqu'un comprenait.

Plus gentil que David, c'était impossible. Une question après l'autre, il m'interrogea sur ce qui m'était arrivé, ce qui avait été le plus dur, le plus angoissant, et sur ce qu'il pouvait faire pour moi quand j'étais mal. Je dois dire que tout me devint plus facile après cette conversation. Pour la première fois, je ne me sentais plus seule devant cette somme énorme de souffrance et d'anxiété. Quelqu'un désirait sincèrement comprendre ma maladie telle que je la vivais à l'intérieur, et s'occuper de moi. Il commença le soir même. Je lui avais expliqué que, du fait des effets secondaires du lithium, relativement rares, qui affectaient chez moi la vision et la concentration, je ne pouvais lire plus d'un paragraphe ou deux à la suite. Il me fit donc la lecture – poésie, Wilkie Collins, Thomas Hardy – en me tenant contre lui, en me lissant les cheveux de temps à autre comme à un enfant. Instant après instant, avec une patience et un tact infinis, David me démontra sa foi en moi, en qui j'étais, en ma santé fondamentale, et je pus repousser le cauchemar de l'hystérie et de la violence.

Il devait percevoir clairement que je désespérais de jamais revenir à mon état normal car, à sa façon bien réfléchie, il entreprit de me rassurer. Le lendemain soir, il m'annonça en rentrant qu'il avait organisé un dîner avec deux officiers supérieurs de l'armée anglaise ayant

tous les deux souffert de psychose maniaco-dépressive. Les soirées passées avec ces deux hommes et leurs épouses furent inoubliables. Le général était élégant, charmant, très intelligent. Sa lucidité sur lui-même ne faisait aucun doute. À part une furtive impatience du regard et une pointe de mélancolie dans la conversation, compensées par une salvatrice ironie, rien ne le distinguait des inimitables représentants de la bonne société de Londres ou d'Oxford. L'autre officier n'était pas moins attachant – chaleureux, plein d'esprit, avec le même accent d'aristocratie britannique à fondre. Lui aussi avait parfois une touche de tristesse dans le regard, mais c'était un convive hors pair. Au-delà des années qui passent, il reste un ami très proche.

À aucun moment, durant ces dîners, on n'évoquait la psychose maniaco-dépressive. En fait, c'est la parfaite normalité de ces soirées qui avait de quoi me rassurer. Me faire côtoyer de tels hommes « ordinaires », issus d'un monde très proche de celui que j'avais connu enfant, voilà l'une des généreuses intuitions de David. « C'est l'histoire de nos bontés qui rend ce monde tolérable, et rien d'autre, a écrit Robert Louis Stevenson. Si ce n'était cela, l'effet des bonnes paroles, des bons regards, des bonnes lettres, j'aurais tendance à considérer cette vie comme une farce du plus mauvais goût. » Après avoir connu David, je n'ai plus jamais vu la vie comme une farce.

J'ai quitté Londres avec un terrible sentiment d'appréhension. David écrivait et téléphonait souvent. Nous nous sommes rejoints à Washington avant l'hiver. En le retrouvant, je me retrouvais, je renouais avec un plaisir de vivre perdu de vue. Ces jours de novembre restent dans mon souvenir comme un doux et fort tour-

billon de longues promenades romantiques dans le froid – vieilles demeures et vieilles églises, légères neiges sur les jardins d'Annapolis du XVIII<sup>e</sup> siècle, rivières gelées qui se faufilaient dans la baie de Chesapeake pour aller se perdre vers l'océan... Le soir, nous parlions de tout et de rien, pendant des heures, en sirotant des xérès dry. La nuit, nous nous aimions follement puis dormions d'un sommeil tel qu'on n'en avait pas connu depuis longtemps.

David retourna à Londres, je retournai à Los Angeles. Nous nous écrivions et téléphonions souvent. Nous nous manquions beaucoup, alors nous nous jetions dans nos vies de travail respectives.

Je suis revenue en Angleterre au mois de mai, pour deux semaines d'été précoce à Londres, puis dans le Dorset et le Devon. Un dimanche matin, après l'office, nous avons gravi les collines pour écouter sonner les cloches. J'ai vu David s'arrêter, s'immobiliser, respirer fort. Il plaisanta en évoquant un exercice nocturne inconsidéré, on en rit ensemble et on en resta là.

David fut muté au British Army Hospital de Hong Kong et on fit des projets pour que j'aie le voir là-bas. Dans ses lettres, il me décrivit en détail les soirées qu'il avait prévues pour nous, les gens qu'il voulait me faire connaître, les pique-niques que nous ferions dans les îles voisines. Je mourais d'impatience. Mais un soir, peu avant la date où je devais le rejoindre, j'étais chez moi, rédigeant un chapitre pour un manuel, quand on frappa à la porte. C'était une drôle d'heure, je n'attendais personne et, sans le vouloir, je me suis soudain souvenue de ce que disait ma mère sur les femmes de pilote qui redoutaient d'entendre l'aumônier frapper à la porte. J'ouvris, et c'était un courrier diplomatique avec une lettre du commandant de David, disant que

celui-ci avait succombé subitement à une crise cardiaque massive alors qu'il se trouvait en service médical commandé à Katmandou. Il avait quarante-quatre ans, moi trente-deux.

Ça ne voulait pas entrer dans ma conscience. Je me rappelle que je suis retournée m'asseoir, j'ai repris mon travail, je me suis remise à écrire. Au bout d'un moment, j'ai téléphoné à ma mère. J'ai parlé aussi avec les parents de David et avec son commandant. Même quand il a été question des obsèques, lesquelles seraient retardées parce que l'armée exigeait une autopsie avant de rapatrier le corps de David, sa mort me demeurait irréaliste. Je fis tout machinalement, en état de choc – réserver une place d'avion, diriger mes travaux pratiques du lendemain, animer un staff clinique, renouveler mon passeport, emballer mes vêtements, rassembler soigneusement toutes les lettres de David. Dans l'avion, j'ai classé méthodiquement les lettres dans l'ordre des dates où elles avaient été écrites, puis j'ai décidé que je les lirais à Londres. Le lendemain, à Hyde Park, en m'asseyant sur un banc pour les lire, j'ai découvert que je ne pouvais pas dépasser la première moitié de la première lettre. Je me suis mise à sangloter incontrôlablement. À ce jour, je n'ai jamais rouvert ni relu aucune des lettres de David.

Je me suis traînée chez Harrods, chercher un chapeau noir pour les obsèques, puis j'ai déjeuné avec le commandant de David à son club. Il était, de son métier, médecin-chef psychiatre de l'armée britannique. C'était un homme bon, direct, et remarquablement compréhensif. Habitué à s'occuper de femmes dont le mari était mort subitement, il savait ce que c'était, une dénégation désespérée. Il voyait très bien que je n'avais pas encore commencé à assimiler la mort de mon

amour. Il me parla longuement de David, qu'il connaissait, avec qui il travaillait depuis de nombreuses années. Il me dit quel merveilleux médecin, quel homme de valeur c'était. Il avança l'idée « terriblement difficile mais peut-être pas mauvaise » de me lire des passages du rapport d'autopsie. À l'évidence, il voulait me convaincre que la gravité de la crise cardiaque de David avait exclu tout traitement ou intervention. Il pensait aussi que, dans un deuxième temps, le langage médical impitoyable me secouerait jusqu'à me faire admettre l'irrévocabilité des faits. Cela m'aida en effet. Pas les macabres détails techniques. Plutôt la formulation du général de brigade, qui me fit tituber vers la réalité. *Un jeune officier a convoyé le corps du colonel Laurie à bord d'un appareil de la Royal Air Force, entre Hong Kong et l'aérodrome de Brize Norton.* David n'était plus le colonel Laurie. Il n'était plus le Dr Laurie. C'était un corps.

L'armée anglaise fut extraordinaire. Par définition, les soldats sont accoutumés à la mort, a fortiori brutale, et leurs traditions les aident à cicatriser. Le rituel des obsèques militaires est immuable, rassurant, digne, recueilli et atrocement définitif. Les amis et camarades officiers de David étaient directs, spirituels, prosaïques et profondément compatissants. Ils attendaient visiblement de moi que je domine la situation, si horrible fût-elle, mais ils faisaient aussi tout ce qui était en leur pouvoir pour m'y aider. On ne me laissait jamais seule, sans jamais m'importuner. On ne me laissait pas manquer de xérès ou de scotch. On s'offrait à me conseiller juridiquement. Tous parlaient fréquemment, ouvertement et avec humour de David. Ils laissaient peu de chances à la dénégation.

Pendant la cérémonie, le général insista pour que je

me joigne aux cantiques. Il me tenait par les épaules pendant les instants particulièrement difficiles. Il a ri tout haut quand je lui ai murmuré, pendant un panegyrique quelque peu excessif sur les officiers et les gentlemen, que j'avais envie de me lever pour dire que David était vraiment bon au lit. Malgré la répulsion que m'inspirait la réduction grotesque d'un homme mesurant un mètre quatre-vingt-dix en un petit coffret de cendres, et mon désir viscéral de me tenir à l'écart au lieu d'inhumation, il me poussa de nouveau en avant pour m'amener à voir, à croire, à admettre.

J'ai passé le reste de mon séjour en Angleterre avec des amis et, petit à petit, j'ai commencé à comprendre que l'avenir projeté, et l'amour et le soutien sur lesquels j'en étais venue à compter, avaient disparu. En même temps, les souvenirs affluaient. Beaucoup, beaucoup de regrets – les occasions perdues, les disputes inutiles et dommageables... La prise de conscience allait s'aggravant, qu'il n'y avait absolument rien à faire pour changer ce qui était. Il y avait tant de rêves perdus. Tous nos projets d'une maison pleine d'enfants, perdus. Tout le meilleur de tout, perdu. Mais le chagrin, heureusement, diffère énormément de la dépression. C'est triste, c'est affreux, mais ce n'est pas sans espoir. La mort de David ne me fit pas sombrer dans un abattement invivable. Le suicide ne me traversa pas l'esprit. Et je trouvais une très réelle consolation dans la présence et l'immense sollicitude des amis, de la famille et même d'inconnus. Le jour où j'ai quitté l'Angleterre pour retourner en Amérique, par exemple, un employé de la British Airways, au comptoir, me demanda si j'étais en voyage d'affaires ou d'agrément. Mon sang-froid, irréprochable depuis près de deux semaines, cassa net. J'expliquai, dans un flot de larmes,

les circonstances de mon séjour. L'agent transféra immédiatement mon billet en première classe, et encore en me plaçant de façon que je dispose du plus d'intimité possible. Il avait dû passer le mot aux hôtes, parce qu'elles aussi se montrèrent infiniment gentilles, attentionnées, tout en me laissant à mes pensées. Depuis ce jour, chaque fois que c'est possible, je vole sur British Airways. Et ça me rappelle toujours l'importance des petites attentions.

Une montagne de travail m'attendait en rentrant, ce qui devait m'aider à tenir, mais aussi plusieurs lettres de David arrivées en mon absence. Dans les jours qui suivirent, j'en reçus encore deux autres, retardées par la poste. Et puis, inéluctablement, cruellement, il n'en arriva plus.

Avec le temps, le choc de la mort de David retomba progressivement. Mais David ne cessa pas de me manquer, jamais. Plusieurs années après sa mort, on me demanda d'en parler. Je terminai par un poème écrit par Edna Saint Vincent Millay.

*Le temps n'est d'aucun secours. Vous m'avez tous menti en disant que le temps allégerait ma peine !*

*Il me manque dans les larmes de la pluie,*

*Il me manque dans le reflux de la marée.*

*Les vieilles neiges fondent sur tous les versants,*

*Et les feuilles de l'année dernière partent en fumée dans tous les chemins,*

*Mais l'amour amer de l'année dernière ne peut s'envoler de mon cœur, et les anciennes pensées demeurent.*

*Il y a cent lieux où j'ai peur d'aller, débordant du souvenir de lui.*

*Et quand j'entre avec soulagement dans un lieu sans*

*danger où il n'a jamais posé le pied, où l'on n'a jamais  
vu la lumière de son visage,  
Je dis : « Il n'y a aucun souvenir de lui ici ! »  
Et je reste accablée, à me souvenir de lui.*

Le temps a fini par apporter le soulagement. Mais pour cela, il a pris son temps, et cela n'avait rien d'une flânerie.

## « IL PARAÎT QU'IL PLEUVAIT »

La peine et le désarroi qui s'accumulaient depuis la mort de David eurent pour effet, avec la maladie, d'appauvrir mes attentes pour plusieurs années. Repliée sur moi-même, je voulais sans doute m'épargner tout risque affectif inutile. Je travaillais dur. Diriger un service, enseigner, faire de la recherche, écrire des livres, cela ne remplaçait pas l'amour, mais c'était intéressant et cela donnait quand même un certain sens à ma vie bloquée sur une voie de garage. Ayant fini par admettre que la prise de lithium par à-coups avait des conséquences désastreuses, je le prenais fidèlement, régulièrement, pour découvrir que cette planète était plus stable et plus sûre que je ne le supposais. Mes humeurs étaient toujours proches de l'ébullition, et il ne fallait pas me chercher noise, mais je pouvais faire des projets plus suivis, et les périodes noires étaient plus rares, moins dramatiques.

Mais à l'intérieur, indubitablement, j'étais encore à vif. Depuis huit ans que je travaillais à l'UCLA, avec de longs mois de manie et de mélancolie, avec une tentative de suicide, avec la mort de David, je ne prenais jamais assez de recul pour panser et cicatriser mes plaies. Aussi, usant de cet avantage fabuleux de l'ensei-

gnement, ai-je demandé une année sabbatique en Angleterre. Comme St. Andrews longtemps auparavant, ce fut une coupure bienfaisante, délicieuse. L'amour, beaucoup de temps pour moi-même, une vie très agréable à Londres et à Oxford, me permirent de remettre lentement mes idées en place ainsi que les morceaux de mon cœur.

J'avais choisi l'Angleterre pour faire une étude des troubles de l'humeur chez les grands artistes et écrivains britanniques, et je travaillais à un mémoire sur la psychose maniaco-dépressive entrepris avec un collègue. Je me partageais entre l'hôpital universitaire St. George, à Londres, et l'université d'Oxford. Difficile de trouver deux univers plus différents, chacun merveilleux dans son genre. Excellent centre hospitalier de la faculté de médecine au sein d'un grand quartier populaire, St. George débordait de vie et d'activité depuis deux cent cinquante ans. Edward Jenner y avait élu domicile, de même que le grand chirurgien John Hunter et de nombreux autres cliniciens et chercheurs célèbres dans l'histoire de la médecine. L'hôpital était aussi la dernière demeure de Blossom, la vache utilisée par Jenner dans ses expérimentations du vaccin contre la variole. Sa peau splendide, quoique un peu mitée, était exposée sous verre dans la bibliothèque de l'école de médecine. La première fois que je l'ai vue, de loin et sans mes lunettes, je l'ai prise pour une toile abstraite singulièrement réussie. Je fus enchantée de découvrir qu'il s'agissait en fait d'une peau de vache, et pas de n'importe quelle vache ! Il y avait quelque chose de très plaisant à travailler près de Blossom, et j'ai passé de nombreuses heures en sa compagnie, retrouvant avec joie ses beaux restes rapiécés chaque fois que je relevais les yeux.

Oxford était totalement différent. J'étais maître de recherches au Merton College, l'un des trois plus anciens « collèges » d'Oxford, fondé au XIII<sup>e</sup> siècle. Édifiée à la même époque, la chapelle possède de lourds vitraux du même âge, d'une beauté incroyable. La bibliothèque, construite un siècle plus tard, et dont le fonds médiéval est l'un des plus riches d'Angleterre, fut la première à conserver les livres debout sur des étagères et non à plat dans des coffres. Sa collection d'ouvrages des tout débuts de l'imprimerie passe pour avoir pâti du fait que le collège était persuadé du caractère éphémère de la presse à bras : rien ne viendrait jamais remplacer le copiage à la main. Une si rare assurance – aussi détachée des réalités du présent que des menaces du futur – règne encore subrepticement dans les collèges d'Oxford, source d'agacement ou de sourire selon l'humeur et les circonstances.

Je disposais d'un petit logement très agréable à Merton, surplombant les terrains de sport. Je lisais – difficilement – et écrivais dans une paix totale, seulement interrompue par une employée qui m'apportait le café le matin et le thé l'après-midi. Je déjeunais presque toujours avec le corps professoral, tribu remarquablement intéressante, parfois surprenante, de grands universitaires qui représentaient tous les domaines d'érudition. Il y avait des historiens, des mathématiciens, des philosophes et des littéraires, mais je tâchais de me placer à côté de sir Alister Hardy, le biologiste océanographe, homme fascinant et conteur extraordinaire. Je le faisais parler pendant des heures de ses premières expéditions scientifiques dans l'Antarctique, et de ses recherches en cours sur la nature de l'émotion religieuse. Nous partagions un fort intérêt pour William James et l'essence du mysticisme. Il sautait de la bio-

logie à la littérature, en passant par la théologie, avec une agilité infatigable.

Melton était non seulement l'une des fondations les plus anciennes et les mieux dotées d'Oxford, mais sa cuisine et sa cave ne le cédaient en rien. C'est pourquoi on me voyait souvent aux dîners du collègue. Ces soirées vous faisaient remonter loin, très loin dans le temps. Il y avait d'abord le xérès en bavardant avec les grands professeurs. Puis on gagnait en procession l'admirable réfectoire d'un autre âge où des grappes d'étudiants, tous en toge noire, se levaient à notre arrivée, et je dois dire qu'une telle déférence n'était pas sans charme. (Même la révérence, après tout, n'était peut-être pas une mauvaise chose.) Tête baissée, rapide bénédicité en latin. Puis tout le monde attendait que le recteur s'assoie, ce qui donnait le signal d'un tohu-bohu de chaises remuées, de rires et d'interpellations d'un bout à l'autre des tables interminables.

À la table d'honneur, où plats succulents et vins superbes étaient scrupuleusement calligraphiés dans les enluminures du menu, les propos et l'enthousiasme étaient plus mesurés, mais on y dégustait toujours les meilleurs crus de conversation oxfordienne, au bas mot intelligente, souvent hilarante, à l'occasion suffocante.

Recteur en tête, on passait en file indienne dans une salle plus intime pour les alcools, les portos, les fruits, le gingembre confit. Comment travailler après ces dîners ? Tous les enseignants que j'ai connus à Oxford semblent avoir écrit au moins quatre ouvrages faisant autorité sur quelque sujet ardu ; ils avaient dû hériter ou développer des espèces très particulières de foie et de cerveau. Pour ma part, le vin et le porto avaient raison de moi et, après m'être jetée dans le dernier train pour Londres, je regardais la nuit défiler par la fenêtre

en me demandant, pour une heure ou deux, dans quel siècle j'avais la chance de vivre.

Je me rendais à Oxford plusieurs fois par semaine, mais le plus clair de ma vie était à Londres. Je ne me fatiguais jamais des parcs et des musées, et je passais de longs week-ends chez des amis dans le Sussex, où l'on allait marcher sur les falaises dominant le Channel. Et je m'étais remise à faire du cheval ! Dans les matins froids et brumeux de Hyde Park, puis au grand galop dans la campagne du Somerset, dans les bois de hêtres et les champs de fin d'automne, je sentais le retour d'une stupéfiante envie de vivre. J'avais oublié. S'offrir à ce point au vent, à la pluie, à la beauté des choses. J'avais l'impression de retrouver des passages secrets de mon corps et de mon esprit que je croyais murés, condamnés.

Une année entière de détente ne fut pas trop pour m'amener à comprendre que je faisais du surplace, que je tenais moins à vivre qu'à éviter de souffrir. L'Angleterre n'avait pas la magie celte de St. Andrews – rien ne l'aurait jamais – mais j'y avais rendez-vous avec moi-même, les grandes aspirations de ma vie m'y ont été rendues. Et ma foi en l'amour.

D'un certain point de vue, j'en avais fini, en quelque sorte, avec la mort de David. En me rendant sur sa tombe, dans le Dorset, par un beau dimanche froid et ensoleillé, je fus frappée par la beauté du petit cimetière. Je n'en avais pas gardé grand souvenir, et certainement pas une impression de sérénité. Le profond silence apporte une certaine forme de consolation, je suppose, mais pas nécessairement celle qu'on demande. J'ai posé un bouquet de violettes sur sa tombe et je me suis assise. Je traçais les lettres de son nom sur le granit

en me rappelant les moments que nous avons vécus ensemble en Angleterre, à Washington et à Los Angeles. Cela me semblait déjà très loin, mais je le voyais encore, magnifique, planté bras croisés au sommet d'une colline pendant l'une de nos randonnées dans la campagne anglaise. Je le sentais encore agenouillé à mes côtés, le jour où nous avons communiqué ensemble à St. Paul, dans une intimité indicible. Et je sentais toujours avec une absolue précision ses bras serrés autour de moi, comme s'il me protégeait du monde entier, m'offrant bien-être et sécurité en pleine désolation. J'aurais tellement voulu lui montrer que j'allais bien, et que je pouvais en quelque sorte le payer en retour de sa bonté et de sa foi en moi... Mais surtout, je me suis mise à penser à toutes les choses que David avait manquées en mourant jeune. Et j'étais assise là, dans le cimetière, depuis plus d'une heure quand, soudain, je sortis en sursaut de mes rêveries en reconnaissant que, pour la première fois, je pensais à tout ce que David manquait, non à ce que nous manquions ensemble.

David m'avait aimée et acceptée d'une façon incomparable. Sa stabilité et sa générosité m'avaient soutenue et sauvée, mais il n'était plus là. Grâce à lui, et malgré sa mort, la vie continuait. Quatre ans avaient passé. Je rencontrais de nouveau l'amour, sous une forme très différente, et je croyais de nouveau en la vie.

J'avais rencontré un Anglais élégant et mal embouché, totalement irrésistible. Nous savions tous les deux que, vu les circonstances personnelles et professionnelles, notre liaison devrait se terminer avec l'année mais, précisément, malgré ou grâce à cela, cette

relation eut le pouvoir de restaurer l'amour, et le rire, et le désir, dans un cœur pris par la glace.

Nous avons fait connaissance dans un dîner, à Londres, durant l'un de mes premiers passages en Angleterre. À merveille et sans discussion, attirance folle au premier regard. Ce soir-là, lui et moi n'avons prêté attention à personne d'autre à cette table et, ni l'un ni l'autre – nous en sommes convenus beaucoup plus tard – n'avions jamais été si totalement et irrationnellement dépassés par la force de ce que nous éprouvions.

À plusieurs mois de cela, quand je suis revenue à Londres pour mon année sabbatique, il me téléphona et m'invita à dîner. J'avais loué une petite maison rénovée dans South Kensington. Nous sommes allés dans un restaurant voisin. Ce que nous avons éprouvé lors de notre première rencontre reprit aussitôt. J'étais fascinée par la facilité avec laquelle il me comprenait, et il avait quelque chose d'intense qui me submergeait. Nous savions tous les deux, bien avant d'avoir terminé la bouteille, que nous avions perdu toute possibilité de faire marche arrière.

La pluie nous attendait à la sortie du restaurant. Il m'a prise par la taille pendant que nous courions comme des perdus jusque chez moi. Une fois à l'abri, il me tint contre lui pendant un temps très, très long. Il y avait l'odeur de la pluie contre son manteau trempé, il y avait ses bras autour de moi, toutes choses extraordinaires que je retrouvais dans un soulagement inouï. Je ne m'étais pas rapprochée d'un homme depuis très, très longtemps. Il s'en rendait compte, il était gentil, doux et incroyablement tendre.

On se voyait le plus souvent possible. Comme nous avions tous les deux tendance à donner de l'importance

aux moindres sentiments, aux moindres émotions, nous pouvions nous consoler l'un l'autre facilement et, de même, nous éviter mutuellement quand nécessaire. On parlait de tout. Il montrait une intuition quasi effrayante. Il était intelligent, passionné et, parfois, inconsolable. Il en vint à me connaître mieux que personne. Il n'avait aucune difficulté à saisir la complexité d'un état émotionnel, celle de ses propres émotions lui donnant accès de plain-pied à l'irrationnel, aux grands élans, aux paradoxes, au changement et à la contradiction, avec tout le respect d'autrui indispensable. Nous partageons l'amour de la poésie, de la musique, de la tradition et de l'irrévérence, mais aussi la perception inextinguible du côté sombre de ce qui est lumineux, comme de la clarté de ce qui paraît lugubre et morbide.

Nous avons créé notre propre monde de discussions, de désir, de champagne, de roses, de neige, de pluie et de temps qui passe. Une île privée où l'on pouvait revivre. Je n'avais pas hésité à tout lui dire sur moi. Vis-à-vis de ma psychose maniaco-dépressive, même immense compréhension que David. Sa réaction immédiate fut de prendre mon visage dans ses mains, de m'embrasser doucement.

– Je croyais qu'il me serait impossible de t'aimer encore davantage. (Il garda le silence un moment.) Ça ne me surprend pas vraiment, mais ça explique la vulnérabilité qu'on sent sous ta force. Je suis très heureux que tu m'en parles.

Il le pensait vraiment. Ce n'étaient pas des mots en l'air pour masquer l'embarras. Toutes ses paroles et tout ce qu'il fit après cette conversation le confirmèrent. Il avait perçu, mesuré, pris en compte mes faiblesses. Mais il connaissait et appréciait mes points forts. Il gardait les deux choses à l'esprit : me protéger

des peines et des souffrances de la maladie, et jouir de tout ce que j'avais de positif et de passionné, qui se reportait à ses yeux sur la vie, sur l'amour, sur le travail, sur les gens.

Je lui avais parlé de mes problèmes de lithium, en disant bien que ma vie en dépendait. J'avais discuté avec mon psychiatre de la possibilité de diminuer les doses dans l'espoir d'atténuer certains effets secondaires. J'en étais très désireuse, mais je redoutais une récurrence maniaque. Mon Anglais bourru et sincère fit valoir qu'il n'y aurait jamais de meilleur moment pour essayer, et qu'il veillerait sur moi. Après en avoir parlé à mon psychiatre de Los Angeles et à mon médecin de Londres, j'ai donc commencé à réduire le lithium très lentement. L'effet fut spectaculaire, comme si on m'arrachait un bandeau après des années de cécité. Quelques jours après avoir baissé la dose, je me suis rendu compte, en marchant dans Hyde Park au bord du lac, que mes pas étaient littéralement plus légers, et que je voyais et entendais des choses auparavant amorties et filtrées par d'épaisses couches de gaze. Les coin-coin des canards étaient plus distincts, plus nourris. Les inégalités du trottoir étaient beaucoup plus marquées. Je me sentais plus dynamique et plus vivante. Qui plus est, je pouvais de nouveau lire sans effort. Bref, c'était formidable.

Ce soir-là, comme j'attendais mon amant en brodant, en regardant tomber la neige, en écoutant Chopin et Elgar, la musique m'apparut si limpide et si profonde que je fus saisie de l'enchantement d'un tel moment, même si, avec plus de beauté, je percevais aussi plus de vraie tristesse. Quand il arriva, évadé d'un dîner officiel – écharpe de soie blanche bouffant sur la cra-

vate noire, une bouteille de champagne à la main – je mis la sonate posthume de Schubert pour piano en si bémol, dont l'érotisme splendide et lancinant me submergea. Je n'ai pas pu me retenir et j'ai fondu en larmes. Je pleurais de tristesse sur tout ce que j'avais perdu sans le savoir, et je pleurais de joie sur tout ce que je retrouvais. Encore aujourd'hui, je ne peux pas entendre ce morceau de musique sans me sentir envahie du grand chagrin de cette soirée d'hiver, de l'amour qu'il m'était donné de vivre, ni sans me rappeler que la frontière est fragile et subtile entre la santé mentale et un horrible étouffement des sens.

Une fois, après plusieurs jours complètement à nous, sans aucun contact avec le monde extérieur, il m'offrit une anthologie d'écrits sur l'amour. Il y avait griffonné une brève dédicace qui rendait bien l'intensité de ces moments magiques, mais aussi de l'année entière :

*Merci pour ce week-end de rêve.  
Il paraît qu'il pleuvait.*

## L'AMOUR VEILLANT LA FOLIE

J'avais peur de quitter l'Angleterre. Je ne me souvenais plus d'un équilibre intérieur si durable. Mon cœur était en pleine renaissance, et mon esprit, moins médicalisé, en grande forme. Oxford et St. George constituaient de verts pâturages où gambader et méditer allaient de pair.

J'acceptais mal d'abandonner mes jours tranquilles à Londres, encore moins de renoncer à la passion, nourrie de grande compréhension, qui emplissait mes nuits. L'Angleterre avait rayé la majeure partie de mes sempiternels pourquoi, comment, et mais-si. S'y était aussi désamorcée, dans un registre bien différent, mon opposition acharnée au lithium – à savoir un conflit interne et rien d'autre. Cela m'avait coûté cher en temps perdu et, me sentant de nouveau moi-même, je ne tenais pas à en gaspiller davantage. La vie était devenue quelque chose qui valait la peine de ne rien laisser perdre.

L'année s'écoulait inexorablement. Les neiges et les alcools revigorants de l'hiver anglais cédèrent la place aux bruines et vins blancs du printemps. Les roses et les chevaux refirent leur apparition à Hyde Park. Les somptueuses fleurs de pommier prirent possession,

diaphanes, des branchages noirs de St. James Park. Et les longues heures de lumière d'été jetaient une coloration édouardienne sur la fin du jour, alors que je devais partir.

Je n'arrivais plus à me rappeler la vie à Los Angeles, encore moins à m'imaginer renouant avec le stress de diriger une grande consultation universitaire de grands malades, d'enseigner, et de me reposer sur une cargaison de dossiers médicaux. Je commençais à me demander si je saurais encore dresser des antécédents psychiatriques, conduire un examen et, plus délicat, apprendre aux autres à le faire. Je répugnais à quitter l'Angleterre, encore plus à retourner dans une ville que j'associais dans mon souvenir à une carrière universitaire trépidante, mais aussi aux dépressions qui me laissaient glacée, exsangue, épuisée, obligée de jouer la comédie du ça va bien quand ça va mal, et de sourire alors que je me sentais au plus mal.

Je me trompais. Cette année n'avait pas été une simple récréation, mais une véritable reconstruction. Recommencer à enseigner fut passionnant. Superviser le travail clinique des assistants et des internes fut un plaisir qui revenait de loin. Et suivre des patients me permit de mettre en pratique un peu de ce que je tenais de ma propre expérience. L'asthénie mentale m'avait coûté terriblement cher, très longtemps, et j'en mesurais vraiment le prix maintenant que je me sentais de nouveau bien, dynamique et enjouée.

Donc – relativement – le travail reprit comme sur des roulettes. Je consacrais beaucoup de mon temps à la rédaction d'un manuel sur la psychose maniaco-dépressive dont j'étais le coauteur. J'étais ravie de la facilité avec laquelle je lisais, analysais et retenais la documentation médicale, alors que seule-

ment comprendre, dans un passé encore proche, avait été un tel combat. En ce qui concernait l'écriture des parties du manuel qui m'étaient dévolues, je trouvais beaucoup de satisfaction à y doser les données scientifiques, la médecine clinique et l'expérience personnelle. Je craignais un peu que ladite expérience, en elle-même ou par déformation subjective, n'influence indûment certains passages, mais mon coauteur était pleinement conscient de ma maladie, et d'autres praticiens et chercheurs me relisaient. En fait, cela ne m'empêchait pas, pour mettre en lumière un point particulier de phénoménologie ou de pratique clinique, de puiser dans ce que j'avais enduré. Beaucoup de chapitres que j'écrivais – sur le suicide, sur l'acceptation de la médication, sur l'enfance et l'adolescence, sur la psychothérapie, sur le descriptif clinique, sur la créativité, sur la personnalité et la relation, sur les troubles du raisonnement, sur la perception et la cognition – étaient marqués par mon intime conviction que ces domaines avaient été jusque-là négligés. D'autres sujets – épidémiologie, alcoolisme et toxicomanie, évaluation des états maniaques et mélancoliques – relevaient plus directement d'une révision critique du matériel psychiatrique existant.

Pour le chapitre sur la description clinique – la caractérisation de base des états maniaques et hypomaniaques, les états dépressifs et mitigés, sans oublier les caractéristiques cyclothymiques sous-jacentes – je m'appuyais non seulement sur les travaux de cliniciens classiques tels que le Pr Emil Kraepelin, et sur les études extensives, sous forme de base de données, de nombreux chercheurs, mais aussi sur les écrits des maniaco-dépressifs eux-mêmes. Beaucoup de descriptions provenaient d'écrivains et d'artistes ayant fourni

des récits saisissants de leurs accès maniaques, mélancoliques et mixtes. J'en devais aussi beaucoup à mes patients, et je puisais dans la documentation psychiatrique. Dans quelques cas, cependant, j'utilisais mes propres descriptions de mes propres expériences, rédigées au fil des années pour les intégrer à mes cours. Ainsi disséminés tout au long d'études cliniques, de tableaux de fréquence et de descriptifs classiques issus de la documentation médicale européenne, on trouvait des extraits de poèmes, de romans et de témoignages autobiographiques de personnes ayant souffert de psychose maniaco-dépressive.

De temps à autre, du fait d'expériences personnelles et cliniques, je me surprénais à mettre l'accent sur la terrible mortalité de la psychose maniaco-dépressive, sur l'agitation intolérable induite par les états maniaques mitigés, et sur l'importance de gérer la répugnance du patient à prendre du lithium et autres médicaments régulateurs de l'humeur. Il était stimulant pour moi de devoir prendre du recul vis-à-vis de mes propres sentiments et de ma propre histoire pour m'en tenir à une démarche intellectuelle rigoureuse. Cela m'obligeait à remettre en perspective, à restructurer objectivement les tourments que j'avais vécus. Pour autant, la science de terrain est palpitante en ce sens que l'espoir de nouveaux traitements y devient tout à fait réaliste. S'il était parfois dérangent de voir des émotions profondes et des comportements complexes réduits à l'état de formules diagnostiques fastidieuses, il était difficile de garder la tête froide devant les nouvelles méthodes et conclusions d'un champ de médecine clinique en très rapide progrès.

J'ai même fini par prendre goût à cette discipline obsessionnelle consistant en l'établissement d'innom-

brables tableaux de données. Il y avait quelque chose d'apaisant et de rassurant à entrer chiffre après chiffre, un pourcentage après l'autre, dans les récapitulatifs, à critiquer les méthodes utilisées dans les différentes études, comme à travailler à tirer une signification globale du grand nombre d'articles et d'ouvrages passés en revue. Je redécouvrais ce que je faisais étant enfant quand je me sentais anxieuse : poser des questions, traquer au mieux les réponses, et poser ensuite de nouvelles questions, était le meilleur moyen de tenir l'anxiété à distance et de rendre les choses intelligibles.

Baisser le taux de lithium m'apportait non seulement une clarté de réflexion, mais aussi un allant et une intensité de perception qui me ramenaient loin en arrière : ces éléments formaient autrefois le noyau de ma vraie personnalité, leur absence avait créé de graves lacunes dans ma façon de réagir au monde. La structuration psychique trop rigide résultant d'une dose de lithium trop forte me rendait alors moins résistante au stress qu'une dose plus faible, laquelle, comme les normes californiennes de construction conçues pour prévenir les dommages des séismes, permettait à mon intellect et à mes émotions d'avoir un peu de jeu. De ce fait, à mon étonnement, je découvrais désormais une nouvelle stabilité dans ma pensée comme dans mon humeur. Et peu à peu, en regardant autour de moi, j'ai compris que la plupart des gens, tout au long de leur vie, trouvaient normal de disposer de ce genre de régularité et de garantie.

Quand j'étais étudiante, je donnais des cours particuliers de statistiques à un aveugle. Une fois par semaine, son chien le guidait jusqu'à mon petit bureau situé au sous-sol du pavillon de psychologie. J'étais

émue de travailler avec lui, de voir avec quelle difficulté il faisait les choses qui semblaient se faire toutes seules pour moi, et de sentir l'extraordinaire intimité qui le liait à son colley – après l'avoir conduit à mon bureau, celui-ci s'endormait aussitôt à ses pieds. À mesure que le trimestre avançait, je me sentais plus libre de lui demander ce que c'était que d'être aveugle pour un jeune homme qui faisait des études, et ce qu'on ressentait à dépendre des autres pour apprendre, et pour vivre. Au bout de quelques mois, j'avais l'impression de savoir me mettre un tant soit peu à sa place. Puis, un jour, il me demanda si je voulais bien lui donner son cours, non à mon bureau, mais dans la salle de lecture réservée aux aveugles à la bibliothèque.

J'eus quelque difficulté à trouver la salle en question et me suis dépêchée d'entrer. J'ai stoppé net en découvrant avec un frisson que la pièce était presque dans le noir. Il y régnait un silence total, aucune lampe n'était allumée. Pourtant, il y avait là une demi-douzaine d'étudiants penchés sur leurs livres ou écoutant intensément, sous un casque, des cassettes enregistrées pendant les cours. J'en avais froid dans le dos. M'ayant entendue entrer, mon étudiant se leva, gagna le commutateur et donna de la lumière. Ce fut un de ces instants de clarté absolue où l'on découvre qu'on n'a rien compris à l'univers de l'autre. En entrant peu à peu dans celui de la stabilité d'humeur et de l'avenir assuré, j'ai commencé à réaliser que j'en savais très peu là-dessus. À maints égards, j'étais une étrangère dans le monde normal.

Cela donnait à réfléchir – réflexion à double tranchant. Mes humeurs sautaient encore, assez haut pour me donner des moments d'inappréciable acuité intellectuelle. C'est ce qui m'avait rendu si difficile, si long-

temps, de prendre mon lithium. Ces manies blanches étaient porteuses d'une ambition débordante, d'une détermination sans faille et d'un afflux d'idées inépuisable. Mais ensuite, quand venait l'inéluctable fatigue noire, j'étais brutalement forcée de m'avouer que je souffrais d'une grave maladie, du genre qui détruit tout plaisir, tout espoir et toute compétence. Je me suis mise à jalouser la stabilité quotidienne dont semblaient jouir la plupart de mes collègues. Je commençais aussi à mesurer la contrainte et la dépense d'énergie que représentait le simple fait de garder la tête hors de l'eau. Bien sûr, on abat un travail considérable au cours des jours et des semaines où on ne touche plus terre. Mais dans le même temps on lance de nouveaux projets, on prend d'autres engagements qui doivent ensuite être tenus pendant les périodes de dégringolade. Dans ma tête, je n'arrêtais pas de tourner en rond. Le neuf commençait à manquer d'éclat, et l'accumulation d'expériences nouvelles m'apparaissait de moins en moins riche de sens.

L'amplitude de mes alternances d'humeur était infiniment moins prononcée que par le passé mais, de toute évidence, une instabilité intermittente et de moindre intensité faisait partie intégrante de ma vie. Il m'en avait fallu, des années, pour me convaincre qu'une certaine stabilité intellectuelle n'était pas seulement désirable, mais essentielle. Dans le secret de mon cœur, pourtant, je continuais à croire que l'amour profond et véritable n'était possible que dans un climat de passion tumultueuse. Cela me réduisait, j'en avais conscience, à ne rencontrer que des hommes semblables à moi dans l'instabilité. J'ai mis beaucoup de temps à comprendre que les montagnes russes ne remplacent pas l'amour durable, et ne valent pas mieux que la vie de tous les

jours. Les gens normaux ne sont pas forcément ennuyeux, bien au contraire. Inconstance et passion, roman et séduction, ne sont pas intrinsèquement préférables (ce qui ne signifie pas incompatibles) à la présence et aux sentiments permanents. C'est là une certitude intuitive quand il s'agit des amis et de la famille. Cela devient moins évident au sujet d'une vie sentimentale qui reflète, amplifie et perpétue l'insatisfaction foncière de votre nature émotionnelle. Ce ne fut pas sans mal, ni sans plaisir, que j'ai appris de mon mari, l'homme avec qui je vis depuis dix ans, que l'amour pouvait tenir ses promesses de croissance dans la durée.

J'ai fait la connaissance de Richard Wyatt lors d'un réveillon de Noël à Washington. J'avais entendu parler de lui – une autorité en matière de schizophrénie, directeur du département de neuropsychiatrie à l'Institut national de la Santé mentale, auteur de plus de sept cents articles et ouvrages scientifiques. Je ne m'attendais pas du tout au bel homme charmant, tranquille, sans prétention, avec qui j'ai bavardé sous les guirlandes. Il n'était pas seulement séduisant mais d'un contact facile, et nous nous sommes souvent revus au cours des mois qui suivirent.

À moins d'un an de là, je suis retournée à Londres pour un nouveau congé sabbatique de six mois, aussi bienfaisant que le précédent, puis je suis revenue à Los Angeles remplir mes obligations vis-à-vis de l'UCLA et me préparer à partir vivre à Washington.

Tout était allé très vite. J'adorais être avec Richard. Il m'apparaissait d'une intelligence et d'une curiosité diaboliques, d'une ouverture d'esprit et d'une imagination exceptionnelles. Avec ça, merveilleusement facile

à vivre. Même dans les tout débuts de notre relation, je ne pouvais pas concevoir la vie sans lui.

J'ai démissionné de mon poste de titulaire à l'école de médecine de l'université de Californie, chère à mon cœur, assez angoissée quant aux conséquences financières de ce renoncement à un revenu sûr. Et ce fut la longue tournée des réceptions d'adieu données par les collègues, les amis et les étudiants. À tout prendre, cependant, je quittais Los Angeles avec peu de regret. J'étais plus qu'heureuse de laisser à des milliers de pieds au-dessous de moi, puis à des milliers de kilomètres derrière moi, cette ville qui ne m'était jamais apparue comme la Cité des Anges – où j'avais frôlé la mort, perdu la tête, renoncé à l'innocence, subi des démolitions à répétition. La vie en Californie avait été souvent agréable, parfois magnifique, mais j'avais du mal à la voir sous cet angle en revenant à Washington. La Terre promise était devant moi.

Nous nous sommes installés dans une maison de Georgetown. Ce dont le sens commun aurait dû nous avertir ne mit pas longtemps à s'affirmer : impossible d'être plus différents. Richard était réservé, moi véhément. Il pouvait passer sans même sembler les remarquer devant des choses qui me faisaient bondir. C'était en tout un homme de modération. Parfois, le monde ne l'atteignait pas tandis que la joie ou la peine me submergeaient. J'étais prompte à blesser, mais prompte à sentir et à soigner les blessures. Je débordais de mille espoirs ou d'un désespoir noir. Richard, qui affichait la plupart du temps une égalité d'humeur parfaite, avait du mal à supporter – pire, à prendre au sérieux – mes élans imprévisibles : il ne savait que faire de moi. Si je lui demandais à quoi il pensait, ce n'était jamais à la mort, à la condition humaine, aux relations avec

autrui, à nous, mais presque toujours à un problème psychiatrique théorique ou, quelquefois, à un patient. La recherche scientifique et la pratique de la médecine avaient valeur, pour lui, du lyrisme que je voulais donner, moi, aux autres aspects de la vie.

Nous n'allions pas ensemble. Les concerts et l'opéra, soutiens de mon existence, lui étaient une torture, de même que les conversations prolongées et les vacances dépassant trois jours.

Pas question, vous pensez bien, de me contempler au fond des yeux tout au long d'un dîner arrosé de vins fins ni de discuter littérature et musique jusqu'à pas d'heure en sirotant un café ou un porto. Il *ne pouvait pas* rester longtemps sans rien faire, avait une capacité de rêverie invisible à l'œil nu, buvait à peine, ne touchait jamais au café, et n'était pas autrement intéressé par la complexité des rapports humains ou les interrogations de l'art. Il ne supportait pas la poésie, ne comprenait pas que je passe tant de temps à me déplacer sans but apparent – zoo, galeries, promenades avec mon chien (doux basset maladivement timide et féroce ment indépendant nommé Citrouille) – ou à retrouver des amis pour un brunch. Et malgré cela, pas une fois durant toutes ces années passées, je n'ai douté de l'amour de Richard, ni du mien pour lui. L'amour, comme la vie, est plus mystérieux et bien plus compliqué qu'on veut bien le dire. Nos intérêts intellectuels communs – médecine, psychiatrie, recherche scientifique – sont très grands. Nos différences de fond et de style nous ont donné une grande indépendance mutuelle, essentielle, qui nous a rapprochés de plus en plus avec les années. Ma vie avec Richard est devenue un havre de sécurité, un centre d'intérêt fait d'amour et de chaleur, toujours ouvert sur le large. Mais comme

tous les ports très sûrs qui sont aussi très attirants, y parvenir ne fut pas une mince croisière.

La première fois que j'ai parlé à Richard de ma psychose maniaco-dépressive, peu après notre rencontre, il a paru abasourdi. Cela se passait au grand restaurant de l'hôtel Del Coronado, à San Diego. Il mangeait un hamburger. Il m'a regardée bien en face et, sans rien avaler de travers :

– Voilà qui explique bien des choses...

Il se montra remarquablement attentif. Comme David, il m'interrogea longuement sur la forme qu'avait prise ma maladie, sur l'emprise qu'elle avait sur ma vie. Peut-être parce qu'ils étaient tous les deux médecins, lui aussi posa question après question spécifique – quels étaient mes symptômes en état maniaque, jusqu'où allaient mes dépressions, avais-je été suicidaire, quels médicaments prenais-je dans le passé, quels médicaments prenais-je actuellement, avaient-ils des effets secondaires... Il se montrait, comme toujours, calme et rassurant. Si profonde que fût son inquiétude, il avait la bonté et l'intelligence de la garder pour lui.

Mais, je le savais bien, comprendre au niveau abstrait ne signifie pas se mettre à votre place dans la vie réelle. Je ne croyais plus du tout qu'une personne à l'abri de la maladie puisse vraiment comprendre. En fin de compte, il est déraisonnable de demander ce genre d'acceptation qu'on désire pourtant si désespérément. Ce n'est pas un état qui se prête aisément à l'empathie. Une fois qu'une agitation, ou une irritation, a tourné à la colère, à la violence, ou à la psychose, Richard, comme tout le monde, a beaucoup de mal à y reconnaître la maladie, non une intention irrationnelle et délibérée de vous provoquer ou de vous fatiguer. Ce

que je ressens comme échappant à mon contrôle peut au contraire lui apparaître comme voulu. Dans ces moments-là, je n'ai pas la possibilité d'exprimer mon désarroi et ma peine. Et c'est encore plus dur, ensuite, de rattraper les actes et les paroles. Il est compréhensible que Richard ait du mal à comprendre, et que j'en aie presque autant à expliquer ces terribles crises, avec leur côté brutal.

*Nulle somme d'amour* ne peut guérir la folie ou nettoyer les humeurs noires. L'amour peut aider, il peut rendre la souffrance plus tolérable mais, toujours, vous êtes à la merci des médicaments qui marchent ou qui ne marchent pas, sont ou ne sont pas tolérés. La folie, d'un autre côté, sait très bien tuer l'amour au moyen de la suspicion, du pessimisme, de l'agacement, de l'excentricité et, avant tout, de la provocation impitoyable. Plus tristes, plus douces, plus lentes et moins versatiles, les dépressions se comprennent et s'acceptent mieux. Une mélancolie tranquille est beaucoup moins menaçante, un peu moins vexante. Le temps, l'expérience et l'amour nous ont bien appris à gérer, Richard et moi, les avatars de la psychose maniaco-dépressive. Il m'arrive de rire en lui disant que son flegme agit mieux que cent milligrammes de lithium par jour – chose qui ne fait aucun doute entre nous.

Quelquefois, en pleine saute d'humeur destructrice imbuvable, je sens le calme de Richard près de moi et je me rappelle cette belle description de Byron, d'un arc-en-ciel posé « comme l'Espoir sur un lit de mort » au bord d'un torrent déchaîné, rugissant. « Alors que tout est déchiqueté par les eaux furieuses », l'arc-en-ciel reste inaltérable :

*Évoquant, dans la violence de la scène,  
L'Amour veillant inlassablement la Folie.*

Si l'amour ne guérit pas, il peut certainement agir comme un très puissant palliatif. Comme John Donne l'a écrit, ce n'est pas si pur et parfait qu'on l'avait cru et désiré, mais ça dure et ça grandit.



QUATRIÈME PARTIE

La folie en tête



## FAÇON DE PARLER

Peu avant mon départ de Los Angeles pour Washington, j'ai reçu la lettre la plus injurieuse et déplaisante qu'on m'ait jamais écrite. Elle ne venait pas d'un collègue, ni d'un patient, mais d'une femme qui, sur l'annonce d'une conférence que je devais donner, était outrée que j'utilise le mot *folie*. J'étais insensible et insensée, écrivait-elle et, de toute évidence, je n'avais pas idée de ce que signifiait souffrir d'un mal aussi affreux que la psychose maniaco-dépressive. Elle ne voyait en moi qu'un médecin de plus désireux de se faire une place au soleil en piétinant les malades mentaux. J'étais atteinte par la virulence de la lettre, j'avais du mal à avaler mais, en fin de compte, cela m'a fait sérieusement réfléchir au langage de la folie.

Quand on parle de la maladie mentale, on passe facilement d'un niveau de sens à un autre, du cliché approximatif à la description exigeante, des complexités du traitement aux risques de stigmatiser. Il y a danger de confusion et de malentendu. Le vocabulaire et la phraséologie traditionnels se dégradent, et l'on ne sait plus très bien quelle place donner à des mots comme *fou*, *idiot*, *dérangé*, *demeuré*, à *enfermer*, dans une société de plus en plus sensible aux senti-

ments et aux droits des personnes souffrant de maladie mentale. D'autre part, un langage expressif, souvent humoristique – *siphonné, azimuté, bouillir de la cafetière, onduler de la toiture* –, doit-il être à la merci des modes et diktats du langage dit « correct » ?

Un de mes amis avait été interné pour une crise maniaque sévère. Avant de quitter l'hôpital psychiatrique, il fut contraint de participer à des séances de thérapie de groupe dites « de sensibilisation », où l'on invitait les imminents ex-malades à ne pas utiliser, et à ne pas laisser prononcer en leur présence des mots tels que *marteau, fondu, frappé, givré, loufdingue, sinoque...* Ces termes risquaient d'être ressentis comme susceptibles d'« entretenir la dévalorisation de soi et l'autostigmatisation ». Mon ami trouva l'exercice condescendant et ridicule. Avait-il raison ? Le conseil était peut-être un peu appuyé, mais cela partait d'une bonne intention, et la démarche était foncièrement professionnelle : dans un certain contexte et sur un certain ton, entendre prononcer ces mots est une vraie souffrance. Il persiste longtemps, le souvenir de la cruauté sourde et aveugle. Laisser passer un tel langage sans contrôle ni sanction contribue aussi, directement et indirectement, à une discrimination professionnelle, sociale, et financière en ce qui concerne le montant des primes d'assurance aux États-Unis.

D'un autre côté, on peut se demander si des expressions de rejet qui existent depuis des siècles ont toujours beaucoup d'impact sur l'attitude du public. Il ne faut pas se donner l'illusion d'apporter des réponses faciles à des situations extrêmement complexes. On ne peut, de même, ignorer le rôle puissant de l'humour et de l'ironie dans la reconstruction de l'image de soi et dans l'évolution des mentalités. Grand est le besoin de

liberté, de diversité et de langage direct à propos des états et comportements « anormaux ». Non moins évidente est la profonde nécessité de modifier la façon dont le public perçoit la maladie mentale. Évidemment, tout est dans le contexte et dans la manière. La science, par exemple, exige une terminologie de haute précision. Bien souvent les appréhensions et méprises du public, les impératifs de la recherche, les inepties de la vulgarisation et les objectifs de santé mentale se confondent au point de semer le doute.

Un bel exemple de cet état de choses est le terme en vogue de « dépression bipolaire » – bien ancré dans la nomenclature de la quatrième version révisée du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, ou DSM 4, système diagnostique officiel édité par l'Association américaine de psychiatrie (APA) – en remplacement du terme historique de « psychose maniaco-dépressive ». Personnellement, je me considère comme maniaco-dépressive, mais mon diagnostic DSM 4 est : *Dépression bipolaire d'axe I, récurrente, sévère avec traits psychotiques, intervalles pleinement libres*. Pour l'anecdote, l'un des nombreux critères diagnostiques que j'ai « remplis » au long des années, et que j'apprécie particulièrement, révèle une « tendance excessive à s'impliquer dans les activités de plaisir »...

Sincèrement, comme clinicienne et comme chercheuse, j'estime que les études scientifiques et cliniques, si l'on veut les conduire avec précision et fiabilité, doivent s'appuyer sur les formulations formelles et les critères diagnostiques explicites qui constituent la raison d'être du DSM 4. Ni les malades ni les familles ne trouveraient profit à un langage élégant et fleuri qui serait également approximatif et subjectif. En tant que personne et en tant que patiente,

cependant, je trouve le mot « bipolaire » singulièrement dévalorisant : il me paraît à la fois obscurcir et minimiser la maladie qu'il est censé désigner. L'étiquette de « maniaco-dépressif » restitue beaucoup mieux l'essence et la gravité du mal dont je souffre, sans vouloir en masquer la réalité.

Pourtant, la plupart des cliniciens et beaucoup de patients trouvent que « dépression bipolaire » est moins péjoratif que « psychose maniaco-dépressive ». Oui et non. Il est bien certain que les malades ayant souffert de cette maladie devraient avoir le droit de choisir la dénomination qui leur convient le mieux. Mais deux questions se posent. Le terme de « bipolaire » est-il médicalement exact, et le fait de changer le nom d'une maladie conduit-il réellement à une meilleure acceptation de cette maladie ? Au sujet de l'exactitude, on peut répondre que « bipolaire » convient dans la mesure où le mot désigne une personne qui ne souffre pas seulement de dépression mais aussi de manie (ou de formes atténuées de manie). Mais cliver les dérèglements de l'humeur en catégories bipolaire et unipolaire présuppose une distinction entre la dépression et la psychose maniaco-dépressive – aussi bien cliniquement que d'un point de vue étiologique – ce qui n'est pas toujours évident, ni même étayé par la science. De même, cela entretient l'idée que la dépression existe isolée sur un pôle, et la manie bien regroupée sur un autre pôle. Cette polarisation de deux états cliniques va à l'encontre de tout ce que nous savons de la nature tumultueuse, insaisissable, de la psychose maniaco-dépressive. On élude ainsi la question de savoir si, en fin de compte, la manie n'est pas simplement une forme extrême de dépression. Et cela minimise les états mixtes, à la fois maniaques et dépressifs, qui sont courants, extrêmement impor-

tants cliniquement, et qui se trouvent au cœur de beaucoup d'interrogations cruciales théoriques, sous-jacentes à cette maladie.

Mais on peut également se demander si, bien plus qu'à un simple changement de langage, la dédramatisation de la maladie mentale n'est pas due avant tout à un effort soutenu d'éducation du public ; à l'efficacité de médicaments tels que le lithium, les antispasmodiques, les antidépresseurs et les neuroleptiques – lesquels savent en outre sensibiliser l'opinion et les médias, comme le fameux Prozac, qui a modifié l'image de la dépression ; à la découverte de facteurs génétiques et biologiques ; aux techniques d'imagerie cérébrale telles que les scanographies TEP et IRM (résonance magnétique), qui visualisent et localisent concrètement les troubles ; au développement des bilans sanguins qui, en dernier recours, apportent une caution médicale aux déficiences ; enfin aux lois nouvelles en faveur des personnes handicapées, exigeant la parité avec les autres maladies, indépendamment de toute réforme du système de santé. Tout cela avance lentement, mais le regard sur la maladie mentale est en train de changer, surtout grâce à cette conjonction d'efforts : traitements efficaces, campagnes d'information et législation.

Les associations pour la santé mentale, très diverses dans leur coloration et leurs objectifs, sont essentiellement constituées de patients eux-mêmes, de leur famille, et de professionnels du domaine « psy ». Elles se montrent particulièrement efficaces dans l'information du public, des médias et des administrations locales et nationales. Elles apportent un soutien direct à d'innombrables malades et à leur famille. Partout dans le monde, elles ont élevé le niveau des soins en

insistant sur la compétence et le respect, au besoin en boycottant carrément les psychiatres et psychologues hostiles à ces deux paramètres. Et en faisant campagne, en harcelant les parlementaires – dont beaucoup souffrent eux-mêmes de troubles de l'humeur, ou comptent des malades mentaux dans leur entourage – pour les amener à mieux financer la recherche, à promouvoir la parité, à faire voter des lois prescrivant la discrimination dans l'emploi et dans la protection sociale. Ces associations – comme les chercheurs et cliniciens qui ont mis au point les traitements – ont embelli la vie de nous tous qui souffrons de maladie mentale, que nous nous considérons comme fous ou que nous adressions des courriers à ceux qui nous appellent comme ça. Grâce à elles, grâce à eux, nous accédons au luxe de débattre de points de langage concernant notre condition et la condition humaine.

## UNE HÉLICE QUI TOURNE MAL

Assis sur une chaise non loin de l'issue de secours de la salle de conférences, Jim Watson s'agitait, écarquillait et clignait les yeux en balayant tout l'espace, et bâillait, et se tapotait le crâne. Tour à tour, il prêtait une avide encore que flottante attention aux données présentées, jetait un regard au *New York Times*, ou se laissait dériver dans une version toute personnelle de vagabondage planétaire. Jim a du mal à prendre un air intéressé quand il s'ennuie, et l'on ne pouvait pas savoir s'il méditait sur la science à l'ordre du jour – la biologie génétique et moléculaire de la psychose maniaco-dépressive – ou s'il pensait tout bonnement à la politique, aux potins de la semaine, à l'amour, à des sponsors potentiels pour son laboratoire de Cold Spring Harbor, à l'architecture, au tennis, ou à Dieu sait quel autre sujet d'enthousiasme lui chauffant ardemment l'esprit et le cœur. Homme intensément, excessivement direct et spontané, il n'est pas du genre à flatter votre côté raisonnable et objectif. Pour ma part, je le trouve merveilleux. Il me fascine. Jim est un homme libre, un vrai zèbre au milieu des chevaux. Cela peut sembler facile d'être indépendant et imprévisible quand on a reçu le prix Nobel pour contribution à la découverte

de la structure de la vie. Mais c'est justement ce tempérament sous-jacent – passionné, compétitif, imaginaire et iconoclaste – qui l'a porté dans sa quête initiale de l'ADN.

L'énergie presque palpable que dégage la présence de Jim a aussi de quoi séduire. Son rythme, intellectuel ou physique, peut être épuisant, et le suivre dans une discussion, à une table de restaurant ou en arpentant le parc de Cold Spring Harbor, n'est pas une mince affaire. Sa femme affirme qu'elle sait si Jim est à la maison, simplement au degré d'énergie qu'elle perçoit dans l'air. Mais si intéressant qu'il soit en tant que personne, Jim est avant tout un scientifique de grande renommée : directeur, encore tout récemment, de l'un des laboratoires les plus avancés au monde, le Cold Spring Harbor Laboratory, et premier directeur du Centre national de recherche en génétique humaine. Au cours de ces dernières années, il a concentré son intérêt dans la recherche des gènes responsables de la psychose maniaco-dépressive.

L'élucidation scientifique de la psychose maniaco-dépressive étant essentiellement redevable à la biologie moléculaire, c'est là un domaine auquel j'ai moi-même consacré toujours plus de temps. Il s'agit d'un univers exotique peuplé d'un assortiment curieux de plantes et d'animaux – maïs, mouches du vinaigre, levures, vers, souris, êtres humains, poissons-globes –, où l'on pratique une langue étrange qui évolue rapidement pour se faire souvent tout à fait poétique, riche de termes inouïs comme *clones orphelins*, *plasmides*, *cosmides à haute densité* ; *triples hélices*, *ADN libre*, *réactifs kamikazes* ; *promenade chromosomique*, *chasseur de gènes*, *cartographe génétique*. À l'évidence, on y poursuit la plus fondamentale des connaissances, autrement dit

celle de l'équivalent biologique des quarks et des leptons.

La réunion où Jim Watson bâillait en clignant les yeux avait pour sujet le fondement génétique de la psychose maniaco-dépressive. Elle avait pour objectif de mettre en contact des psychiatres cliniciens, des généticiens et des biologistes moléculaires – tous activement engagés, d'une façon ou d'une autre, dans la recherche des gènes responsables de la psychose maniaco-dépressive – pour les amener à échanger leurs méthodes de recherche, leurs découvertes, ainsi que des analyses génétiques de familles touchées. L'une après l'autre, les généalogies étaient projetées sur l'écran, certaines comptant relativement peu de malades, d'autres arborant un grand nombre de carrés et de cercles qui avaient été complètement ombrés, indiquant des hommes et des femmes ayant souffert de psychose maniaco-dépressive. Les cercles et les carrés à demi ombrés représentaient les dépressions mélancoliques, et un *s*, une croix ou une barre oblique signalait les personnes s'étant suicidées. Chacun de ces symboles sombres ou mi-sombres représentait une vie marquée de terribles périodes de souffrance, et pourtant, paradoxalement, plus il y avait de ces carrés et cercles ombrés dans une famille donnée, « meilleure » était la généalogie (c'est-à-dire plus instructive et utile du point de vue génétique).

En suivant ces ramifications, comme en parcourant la salle du regard, j'avais bien l'impression que certains des scientifiques présents n'allaient plus tarder à localiser le ou les gènes responsables de la psychose maniaco-dépressive. C'est là un espoir magnifique. Une fois les gènes repérés, un diagnostic précoce et plus précis s'ensuivra certainement, de même qu'un traite-

ment mieux adapté, moins dangereux, moins pénible et plus efficace.

Les diapos épuisées, on rouvrit les rideaux. Les pompiers, dehors, me rappelaient une balade sur le Mississippi, quelques années plus tôt. Mogens Schou, le psychiatre danois qui a su, mieux que personne, faire entrer le lithium dans le traitement de la psychose maniaco-dépressive, participait au congrès annuel de l'American Psychiatric Association, à La Nouvelle-Orléans. J'avais décidé de sécher quelques sessions pour profiter de sa présence et l'accaparer. Le temps était superbe. Nous avons passé la journée sur un bateau descendant le Mississippi. Nous avons déjà débattu d'un bon nombre de sujets quand Mogens me demanda tout à trac :

– Dites-moi vraiment, *pourquoi* étudiez-vous les dérèglements de l'humeur ?

J'ai dû paraître aussi désarçonnée et mal à l'aise que je l'étais en réalité.

– Bon, reprit-il, pourquoi ne vous dirais-je pas pourquoi *moi* j'étudie les dérèglements de l'humeur ?

Et il entreprit de me raconter les dépressions et les psychoses maniaco-dépressives qui avaient dévasté sa famille, et comment, à cause de cela, il s'était acharné sur les publications médicales à la recherche de nouveaux traitements expérimentaux. Quand l'article de John Cade sur l'utilisation du lithium dans la manie franche était paru en 1949 dans une obscure revue australienne, Mogens s'était jeté dessus. Il avait entrepris presque immédiatement les essais cliniques rigoureux indispensables pour démontrer l'efficacité et la sécurité du médicament.

Il évoquait librement ses antécédents familiaux de maladie mentale, en insistant sur le fait qu'il devait

toute l'inspiration de sa recherche à cette forte motivation personnelle. Il me laissa entendre que ma propre implication dans la recherche clinique sur la psychose maniaco-dépressive lui semblait pareillement justifiée.

Un peu piégée, mais aussi soulagée, je pris le parti d'être honnête sur moi-même et sur ma famille, et nous voilà partis à dessiner nos arbres généalogiques respectifs sur la nappe en papier. J'étais éberluée devant le nombre de mes carrés et cercles ombrés, ou ombrés avec point d'interrogation (je savais, par exemple, que mon grand-oncle avait passé pratiquement toute sa vie adulte à l'asile, mais j'ignorais pourquoi). Côté paternel, la psychose maniaco-dépressive apparaissait régulièrement sur les trois générations dont j'avais connaissance. Les astérisques représentant les tentatives de suicide surgissaient comme les étoiles dans une nuit d'été. La branche maternelle, en comparaison, paraissait intacte. Pas besoin d'être un grand observateur de la nature humaine pour dire que mes parents étaient terriblement différents l'un de l'autre mais, là, on en avait une illustration très concrète, littéralement noir sur blanc.

Ayant fini de dessiner son propre arbre généalogique, Mogens jeta un coup d'œil, par-dessus mon épaule, sur le nombre de membres de ma famille affectés, pour constater en riant « la bataille des boîtes noires ». Il remarqua aussitôt que le cercle me représentant était plein hachuré et portait un astérisque – quelle merveille de réduire une tentative de suicide à un symbole ! – et nous avons donc discuté un bon moment de ma maladie, du lithium, de ses effets secondaires, et de ma tentative de suicide.

Parler avec Mogens m'aida beaucoup, d'abord parce qu'il m'encourageait vivement à utiliser mon expé-

rience personnelle dans ma recherche, mes écrits et mon enseignement. Et puis parce qu'il a été très important pour moi de me confier à un grand professeur qui non seulement possédait une vraie connaissance de ce que j'avais enduré, mais qui utilisait lui-même son expérience personnelle pour apporter une amélioration profonde dans la vie de centaines de milliers de gens. Dont je faisais partie. Après tous mes combats contre le lithium, il m'était douloureusement évident que je serais morte depuis longtemps sans cette molécule, ou que je croupirais dans un service écarté d'hôpital d'État. Je faisais partie des nombreuses personnes qui devaient la vie aux cercles et carrés noirs de l'arbre généalogique de la famille Schou.

Il n'est pas étonnant que la psychose maniaco-dépressive, maladie génétique, génère des émotions complexes et parfois très pénibles. À l'extrême, honte et culpabilité intolérables vous attendent.

Il y a de nombreuses années, quand je vivais à Los Angeles, je suis allée voir un médecin qu'un collègue m'avait recommandé. Après m'avoir examinée, après avoir appris que j'étais sous lithium depuis longtemps, il me posa toute une série de questions sur mon dossier psychiatrique. Puis il me demanda si je comptais ou non avoir des enfants. Ayant été traitée généralement avec intelligence et compassion par mes différents médecins, jusque-là, je n'avais aucune raison de ne pas être franche au sujet de mon riche passé de maniaque et de mélancolique. Et je précisai que, en langage courant, je « répondais » bien au lithium.

Je lui dis que je désirais fort avoir des enfants, ce qui l'amena immédiatement à me demander ce que je comptais faire au sujet du lithium pendant la grossesse.

Je commençai par lui dire qu'il me semblait évident que les dangers de ma maladie l'emportaient largement sur tout problème potentiel que le lithium pourrait causer à un fœtus en développement, et que je choiserais donc de rester sous lithium. Je n'avais pas fini ma phrase qu'il m'interrompait net pour me demander si je savais que la psychose maniaco-dépressive était une maladie génétique. Réprimant momentanément une grande envie de lui rappeler que je consacrais ma vie professionnelle à étudier ladite maladie et que, en tout état de cause, je n'étais pas complètement idiote, je répondis :

– Oui, bien sûr !

Alors, d'une voix glaciale et impérieuse que j'entends encore, il décréta comme si c'était parole divine, ce dont d'ailleurs il ne doutait guère :

– Vous ne devez pas avoir d'enfants ! Vous avez une psychose maniaco-dépressive !

Je me suis sentie profondément humiliée. J'en étais malade, j'en avais envie de vomir. Déterminée à ne pas me laisser entraîner dans ce qui aurait été interprété sans sourciller comme une réaction irrationnelle, je lui demandai si ses inquiétudes quant à mon désir d'avoir des enfants venaient de ce que, du fait de ma maladie, il craignait que je ne sois pas une bonne mère, ou s'il pensait simplement qu'on devait éviter de mettre au monde un maniaco-dépressif de plus. Ne saisissant pas le sarcasme, il répondit :

– Les deux !

Je demandai à sortir, achevai de me rhabiller, lui dis d'aller se faire voir, et m'en allai.

J'ai traversé la rue. Je tremblais en m'asseyant dans ma voiture. Je me suis mise à sangloter, jusqu'à épuisement. La cruauté prend beaucoup de formes, et ce

que cet homme venait de faire était non seulement cruel mais peu professionnel et non averti. Cela provoquait ce type de dégâts durables qu'on ne rate jamais en visant au cœur.

C'est bizarre, mais il ne m'était jamais venu à l'idée de ne pas avoir d'enfants seulement pour la raison que j'étais maniaco-dépressive. Même au plus noir de mes dépressions, je n'ai jamais regretté d'être née. Il est vrai que j'ai voulu mourir, mais ce n'est pas du tout la même chose que de regretter de vivre. Sans l'ombre d'un doute, j'étais infiniment heureuse d'être née, reconnaissante à la vie, et je ne pouvais pas imaginer ne pas vouloir transmettre cette vie. Tout bien considéré, j'avais eu une existence tumultueuse, parfois horrible, mais vraiment merveilleuse dans l'ensemble. Bien sûr, j'avais de graves incertitudes ; qui n'en a pas ? Par exemple, serais-je capable de m'occuper de mes enfants correctement ? Que leur arriverait-il si je tombais dans une grave dépression ? Encore plus grave, que leur arriverait-il si je devenais maniaque, si je perdais la tête, si je devenais violente et incontrôlable ? Quel effet cela me ferait de voir mes propres enfants en proie à la dépression, à la détresse ou à la démence si eux-mêmes devenaient malades ? D'ailleurs, ne serais-je pas trop attentive à déceler des symptômes, et ne prendrais-je pas leurs réactions normales pour des signes de maladie ? J'avais déjà pensé à tout cela un millier de fois, mais jamais, au grand jamais je n'avais remis en question le fait d'*avoir* des enfants. Et n'en déplaise au médecin féroce qui m'avait examinée en me disant que je ne devais pas être mère, j'aurais été ravie d'avoir toute une maisonnée d'enfants, comme David et moi en avons fait le projet. Mais ça ne s'était pas passé comme ça. David était mort. Et Richard – le

seul homme de qui je désirais des enfants depuis la mort de David – en avait déjà trois d'un précédent mariage.

Ne pas avoir d'enfants à moi est le seul regret irrémédiable de ma vie. Mais par bonheur, il se trouve que j'ai deux neveux et une nièce – tous trois remarquables chacun à sa manière. J'apprécie au-delà de toute description mes relations avec eux. Le rapport de tante à neveu ou nièce est quelque chose d'extraordinairement plaisant, surtout quand les vôtres sont réfléchis, indépendants, prévenants, drôles, astucieux et créatifs. Impossible de ne pas trouver leur compagnie délicieuse. Mes neveux, dont les intérêts, comme ceux de leur père, ont penché vers les mathématiques et l'économie, sont des garçons charmants, posés, intelligents, l'esprit libre et le cœur généreux. Ma nièce, bien plus jeune, a aujourd'hui onze ans. Ayant déjà reçu un prix littéraire national, elle est bien décidée à devenir écrivain. On la découvre souvent pelotonnée dans un fauteuil, en train de griffonner. Elle vous pose des questions sur les mots, sur les gens. Elle s'occupe d'une foule d'animaux. Elle se lance bec et ongles dans les discussions familiales pour y défendre son point de vue. Elle est ardente, sensible, originale et se montre capable de tenir tête à un pack vociférant de frères aînés, parents et autres adultes à la langue bien pendue. Je ne peux pas imaginer l'horrible vide qu'il y aurait dans ma vie sans ces trois enfants.

De temps à autre, malgré ma participation soutenue aux efforts scientifiques visant à localiser les gènes de la psychose maniaco-dépressive, je m'inquiète de ce qui se passerait si on y parvenait. Il va de soi que, si un meilleur diagnostic effectué plus tôt, et des traite-

ments plus spécifiques, moins pénibles, résultent de la recherche génétique actuelle, les personnes maniaco-dépressives, leurs familles et toute la société en tireront des bienfaits inespérés. En fait, ce n'est plus qu'une question de temps. Ces bienfaits seront bientôt là.

Mais quels sont les dangers en matière de diagnostic prénatal ? Les futurs parents choisiront-ils de faire avorter un fœtus porteur des gènes de la psychose maniaco-dépressive, bien que ce soit une maladie qui se soigne ? Il est à noter qu'une enquête récente effectuée à l'université Johns Hopkins, où l'on demandait à des maniaco-dépressifs et à leurs conjoints s'ils feraient ou non avorter un fœtus affecté, révèle que très peu d'entre eux en auraient l'intention.

Si nous résolvons le problème scientifique extrêmement compliqué, il est vrai, qui consiste à nous débarrasser des gènes de la psychose maniaco-dépressive, le monde ne va-t-il pas devenir plus uniforme et plus ennuyeux ? Quels sont les risques pour les preneurs de risques, pour ces individualités en ébullition qui savent s'intégrer à la société pour faire progresser les arts, l'économie, la politique et la science ? Comme les hiboux mouchetés et les léopards tachetés, les maniaco-dépressifs sont-ils en danger de devenir des « espèces menacées de disparition » ?

Il s'agit de problèmes d'éthique très difficiles, en ceci précisément que la psychose maniaco-dépressive présente certains avantages aussi bien pour les personnes que pour la société. La maladie, dans ses formes sévères comme dans ses formes bénignes, démontre son apport positif non seulement sur le tempérament artistique et l'imagination, mais aussi par son rôle chez de nombreux éminents scientifiques, industriels, religieux, militaires et politiques. Des effets plus diffus, plus sub-

tils, se font sentir chez beaucoup d'individus, dans le caractère, le comportement et la cognition. Il s'agit d'une maladie courante avec un grand éventail d'expressions. Et la situation se complique du fait que d'autres facteurs, génétiques, biochimiques et écologiques, comme l'exposition à des changements prolongés de lumière, une réduction massive du sommeil, l'accouchement, la toxicomanie ou l'alcoolisme, peuvent être partiellement responsables aussi bien de la maladie que des traits de caractère et des facultés mentales associés à la grande réussite. Ces questions scientifiques et éthiques sont réelles. Par bonheur, elles sont activement prises en considération par les comités d'éthique comme le *Genome Project* du gouvernement fédéral américain, qui se multiplient. Mais il s'agit de problèmes immensément troublants, qui le resteront pour de nombreuses années à venir.

La science demeure incomparable dans sa capacité à soulever de nouveaux problèmes en résolvant les anciens. Mais elle progresse rapidement, porteuse de grandes espérances.

Assise sur l'un de ces sièges durs et droits qui caractérisent les congrès médicaux, j'étais à demi absente. Mon esprit était en suspens, trop bercé par le clic-clac hypnotique des diapos défilant dans le projecteur. J'avais les yeux ouverts, mais mon cerveau se balançait mollement dans son hamac, à l'orée de quelque plage perdue de mon crâne. La pièce manquait d'air et de lumière mais, dehors, la neige resplendissait. Avec un groupe de collègues, nous étions dans les Rocheuses du Colorado, et quiconque avait un brin de jugeote était en train de skier. On avait tout de même une centaine de médecins dans la pièce, et les diapos cliquetaient à

n'en plus finir. Je me suis surprise à penser, pour la centième fois, qu'être folle ne signifiait pas nécessairement être bête. Que diable faisais-je à l'intérieur au lieu d'être sur les pistes ?

Brusquement, j'ai dressé l'oreille. Une voix monocorde, objective, anesthésiante, marmonnait quelque chose sur une « mise au point concernant les anomalies cérébrales structurelles dans la dépression bipolaire ». Un frisson me glaça le dos, et mon cerveau structurellement anormal sauta sur ses pieds. Le marmonnement continuait :

– Chez les patients bipolaires que nous avons étudiés, il existe un accroissement significatif des petites zones d'hypersignaux focaux, ou zones de concentration aqueuse, spécifiques du tissu anormal. Il s'agit de ce que les neurologues évoquent parfois sous le terme d'« objets brillants non identifiés », ou OBNI.

Des rires appréciateurs parcoururent l'auditoire.

Moi qui ne pouvais guère me permettre la moindre perte de tissu cérébral – Dieu sait quelles bonnes bouchées de matière grise avait emportées le Styx après mon overdose quasi mortelle de lithium –, j'eus un rire manquant à tout le moins d'enthousiasme. L'orateur poursuivait :

– La signification médicale de ces OBNI n'est pas claire, mais nous savons qu'ils sont associés à d'autres pathologies telles que l'Alzheimer, la sclérose en plaques et la démence vasculaire.

J'avais bien raison. J'aurais mieux fait d'aller skier. Contre tout bon sens, je dirigeai mon regard vers l'écran. Les diapos étaient fascinantes et, comme toujours, je fus captivée par les finesses incroyables de la structure du cerveau dues aux dernières versions des techniques IRM. Il existe une beauté profonde, une

magie de l'imagerie électronique cérébrale, particulièrement dans les hautes résolutions IRM et les fastueuses scanographies multicolores des TEP (tomographies à émission de positrons). Sur les TEP, par exemple, un cerveau déprimé apparaîtra dans des bleus profonds et glacés, des violets noirs, des verts glauques. Le même cerveau en phase hypomaniaque s'illumine comme un arbre de Noël, avec des taches éclatantes de rouge, de jaune et d'orange. Jamais la science n'avait capté si complètement la froide et secrète ankylose de la mélancolie, ni la puissante et trépidante emprise de la manie.

Il y a une espèce d'euphorie merveilleuse dans la neuroscience moderne – cette sensation romanesque de marcher sur la Lune, d'explorer, de reculer les frontières. Les chercheurs sont d'une jeunesse et d'une élégance insultantes. Les découvertes vont à toute allure. Comme les biologistes moléculaires, les explorateurs du cerveau ont bien conscience des invraisemblables limites qu'ils franchissent. Pour demeurer insensible à leurs aventures insensées, il faudrait un cœur de pierre et l'esprit à sec.

J'étais emportée. Je me demandais si les hyper-signaux étaient la cause ou l'effet de la psychose, s'ils s'aggravaient avec le temps. Où se situaient-ils dans le cerveau ? Jouaient-ils un rôle dans les problèmes d'orientation spatiale ou de reconnaissance des visages que moi et beaucoup d'autres maniaco-dépressifs éprouvions ? Les enfants exposés à la psychose maniaco-dépressive du fait que l'un ou leurs deux parents en sont atteints, montreraient-ils ces anomalies cérébrales avant même d'être malades ? La tendance clinique de mon esprit se mit à méditer sur les avantages de ces découvertes visuelles dans le travail qui

consiste à convaincre certains de mes patients particulièrement littéraires et sceptiques que :

- a) *il y a* un cerveau ;
- b) leurs humeurs sont en rapport avec leur cerveau ;
- c) ils peuvent provoquer des dommages spécifiques à leur cerveau s'ils laissent tomber leur médication.

De retour à l'université Johns Hopkins, où j'enseignais à présent, j'ai tanné mes collègues en neurologie, cuisiné ceux qui faisaient les études IRM. J'ai couru à la bibliothèque. Après tout, une chose est de savoir intellectuellement que cette maladie est dans votre cerveau, une autre est de la *voir* en réalité. Les seuls titres de certains articles étaient en eux-mêmes assez troublants : *Le volume des ganglions de la base et les hyperintensités de la substance blanche chez les patients atteints de troubles bipolaires*, *Les anomalies cérébrales structurelles dans le trouble thymique bipolaire : élargissement des cavités ventriculaires et hypersignaux focaux*, *Les anomalies sous-corticales détectées dans le trouble thymique bipolaire par imagerie de résonance magnétique*, et ainsi de suite. Je me suis bien installée pour tout lire. Une étude établissait que « sur 32 scanographies de patients atteints de troubles bipolaires, 11 (34,4 %) ont montré des hyperintensités, tandis qu'une seule scanographie (3,2 %) du groupe normal de contrôle contenait de telles anomalies ».

En étouffant un petit rire nerveux pour le « groupe normal de contrôle », je poursuivis ma lecture et découvris que, comme d'habitude dans les nouveaux domaines de médecine clinique, il y avait bien plus de questions que de réponses. Et puis, on ne savait pas très bien ce que signifiait vraiment chacun de ces résultats : ils pouvaient tenir à des problèmes de mesure, ils

pouvaient s'expliquer par le régime alimentaire ou le traitement médical, ils pouvaient concerner bien d'autres phénomènes que la psychose maniaco-dépressive. Les explications ne manquaient pas. Il y avait de fortes chances, cependant, que les OBNI *signifient quelque chose*. Après avoir pris connaissance d'une longue série d'études, je me suis sentie rassurée. Le fait même que la science aille si vite avait de quoi générer l'espoir et, si ces modifications de la structure cérébrale pouvaient se révéler significatives, j'étais heureuse que des chercheurs de premier plan s'y consacrent. Sans la science, que pourrait-on espérer ?

Et, dans tous les cas, cela donnait forcément un nouveau sens à l'expression « perdre la tête ».

## LE DROIT D'EXERCER

Il n'est jamais facile de dire qu'on est maniaco-dépressif. Si c'était facile, je le saurais. La plupart des gens à qui je l'ai dit se sont montrés très compréhensifs, certains remarquablement. Mais le souvenir me hante des cas où la réaction fut désobligeante, condescendante, voire dépourvue du moindre semblant d'empathie. Encore tout récemment, l'éventualité de parler de ma maladie devant un public plus large m'était inconcevable. Cette répugnance tenait à des raisons professionnelles mais aussi, pour une bonne part, à la cruauté plus ou moins consciente qu'il m'est arrivé de ressentir chez certains collègues ou amis à qui j'avais décidé de me confier. Il s'agit de ce que j'en suis venue à concevoir, non sans amertume, sous le nom de facteur Mouseheart.

Mouseheart<sup>1</sup>, un collègue de l'époque Los Angeles, était aussi, je le croyais, un ami. Psychanalyste à la voix feutrée, c'était quelqu'un avec qui j'avais l'habitude d'aller prendre un café dans la matinée. Plus rarement, mais avec plaisir, nous déjeunions ensemble pour

---

1. *Mouseheart* : Il s'agit certainement d'un pseudonyme, au sens de « Cœur-de-souris ».

parler du travail, et de la vie. Au bout d'un certain temps, j'avais commencé à éprouver le malaise qui ne manque pas de me gagner chaque fois qu'un certain niveau d'amitié ou d'intimité a été atteint sans que j'évoque ma maladie. Après tout, ce n'est pas une simple altération de la santé mais quelque chose qui affecte tous les aspects de ma vie : mon humeur, mon caractère, mon travail et mes réactions à presque tout ce qui m'arrive. Ne pas parler de psychose maniaco-dépressive, ne serait-ce qu'une fois, relègue généralement l'amitié sous un certain plafond immuable de superficialité. Donc, avec un soupir dissimulé, j'ai décidé de me jeter à l'eau.

Cela se passait dans un restaurant à Malibu. Après un bref exposé de mes manies, mélancolies et autre tentative de suicide, je me suis mise à regarder fixement un îlot de rochers au loin sur l'océan, dans l'attente de la réaction de Mouseheart. Ce fut une longue et froide attente. Finalement, je vis des larmes rouler sur ses joues et, bien que je me rappelle avoir pensé sur le moment que sa réaction était exagérée – j'avais eu soin d'évoquer mes crises de manie de façon légère, et mes dépressions avec une certaine objectivité détachée –, j'étais touchée de le voir si compatissant. Puis, en s'essuyant les yeux, il me déclara qu'il n'arrivait pas à le croire. Il était, dit-il, « profondément déçu ». Il me voyait si merveilleuse, si forte... Mais *comment avais-je pu* tenter de me suicider ? Qu'est-ce qui m'était passé par la tête ? Un tel acte de lâcheté !...

Je me rendis compte avec horreur qu'il parlait sérieusement. J'étais pétrifiée. Sa souffrance à apprendre que j'étais maniaco-dépressive semblait surpasser la mienne à l'être. L'espace de quelques minutes, j'étais une vraie

Mary Typhoid<sup>1</sup>. Puis je me suis sentie trahie. Je ne savais plus où me mettre. Sa sollicitude, bien entendu, ne connaissait pas de limites. Avais-je été *réellement* psychotique ? Si oui, me demanda-t-il de sa voix douce, avec une préoccupation infinie, est-ce que je m'estimais vraiment à même, dans ces conditions, de gérer le stress de la carrière universitaire ? Je lui fis remarquer en grinçant des dents que je gérais lesdits stress depuis de nombreuses années, et que, pour tout dire, si j'étais considérablement plus jeune que lui, j'avais publié bien davantage. Je ne me souviens pas précisément de la fin du repas, si ce n'est que ce fut un supplice et que, à un moment donné, dans un sarcasme qui lui passa au-dessus de la tête, j'ai invité Mouseheart à ne pas se faire de mauvais sang – la psychose maniaco-dépressive n'était pas contagieuse (encore qu'un brin de manie ne lui aurait pas fait de mal, vu sa vision du monde plutôt morne, obsessionnelle et dépourvue d'humour). Il se tortilla sur son siège et détourna les yeux.

Un somptueux bouquet de roses rouges apparut le lendemain à la consultation, épinglé d'un mot d'excuse un peu facile. Cela devait partir d'un bon sentiment mais ne soulagea pas la blessure infligée par une réaction assurément sincère : lui était normal, moi non et – pour reprendre son expression assassine – il en était « profondément déçu ».

J'avais beaucoup de raisons, certaines personnelles, d'autres professionnelles, de répugner à tout dire. Dans

---

1. *Mary Typhoid* : surnom d'une célèbre cuisinière new-yorkaise du début du siècle, Mary Mallon, qui contamina une foule de gens, la typhoïde se transmettant par des aliments souillés.

une large mesure, les premières tournaient autour de l'intimité familiale, la maladie en question étant génétique et les questions personnelles devant le rester. Je me demandais en outre, peut-être avec trop de souci, dans quelle mesure le fait de savoir que j'avais une psychose maniaco-dépressive influençait la perception que les gens avaient de moi et de ce que je faisais. La ligne est mince entre ce qui est considéré comme farfelu et ce que l'on juge – d'un mot sans couleur mais accablant – « déplacé ». Et quand on vous trouve exalté, ou un peu lunatique, on a très vite fait de vous étiqueter sans appel « déséquilibré ». Sans doute par vanité, je redoutais aussi que ma tentative de suicide et mes dépressions ne soient vues par certains comme des actes de faiblesse ou comme « névrotiques ». En somme, autant j'admets qu'on me considère psychotique par intermittence, autant cela me contrarie d'être cataloguée fragile ou névrosée. Et enfin je crains beaucoup que, en dévoilant publiquement des aspects si intimes de ma vie, ils ne me reviennent un jour déposés de leur signification intellectuelle et affective. En me mettant trop souvent dans la situation de parler sans retenue, ce que j'ai vécu risque de me devenir lointain, inaccessible, perdu derrière moi. J'ai peur que mon expérience ne m'appartienne plus en propre.

Mais mon hésitation principale à parler de ma maladie est bien de nature professionnelle. Au début de ma carrière, j'étais angoissée à l'idée que la Commission médicale de Californie ne me refuse le droit d'exercer si elle avait connaissance de ma psychose maniaco-dépressive. Avec le temps, j'appréhende beaucoup moins ce genre de menace administrative parce que j'ai mis au point un système très élaboré de garde-fou dans mon travail clinique. J'informe mes pro-

ches collaborateurs. Avec mon psychiatre, interminablement, j'ai tout envisagé, tout prévu – les pires catastrophes et les moyens d'y remédier.

C'est dans l'enseignement et dans la recherche que je redoute le plus de compromettre mon « anonymat » professionnel. À l'UCLA, je dirigeais une consultation où je formais et supervisais un grand nombre d'assistants en psychiatrie et d'étudiants en psychologie. À Johns Hopkins, je donne des cours à des internes et à des étudiants en médecine dans les services hospitaliers comme dans la consultation externe des troubles de l'humeur. Je frémis à la pensée que ces jeunes gens pourraient, par respect de ce qu'ils croient être mes sentiments, ne pas dire ce qu'ils pensent ou ne pas poser les questions qu'ils voudraient ou devraient poser.

Mais cette inquiétude touche aussi à ma recherche et à mes écrits. Je ne sais combien j'ai publié d'articles sur la psychose maniaco-dépressive dans des revues médicales et scientifiques. Mon travail va-t-il être perçu par mes collègues comme quelque chose de partial à cause de ma maladie ? C'est une pensée très gênante, mais l'un des avantages de la science est que votre contribution, en définitive, est retenue ou négligée. Ainsi, avec le temps, les préjugés tombent d'eux-mêmes. Je m'inquiète pourtant des réactions de mes collègues, une fois que je me suis ouverte sur ma maladie. Si, par exemple, j'assiste à un congrès scientifique et pose une question, ou conteste un orateur, mon intervention sera-t-elle reçue comme venant de quelqu'un qui étudie et traite les troubles de l'humeur depuis de nombreuses années, ou au contraire comme un réflexe purement subjectif, caractéristique d'une personne qui règle ses comptes ? C'est une affreuse

perspective – se voir interdire d'objectivité intellectuelle. Mes épreuves, évidemment, ont bel et bien déteint sur mon travail. Elles ont profondément inspiré mon enseignement, mon activité militante, ma pratique clinique et ce que j'ai choisi d'étudier : la psychose maniaco-dépressive en général et, plus spécifiquement, le suicide, l'accès psychotique, les données psychologiques de la maladie et de son traitement, le refus du lithium, les aspects positifs de la manie et de la cyclothymie, et l'intérêt décisif de la psychothérapie.

Mais la question qui m'est le plus difficile, comme clinicienne, est celle que Mouseheart a su glisser si adroitement dans la conversation de notre déjeuner à Malibu : est-ce que je crois *vraiment* qu'une malade mentale doit s'autoriser à traiter des patients ?

Quand j'ai quitté l'université de Californie pour retourner à Washington, au cours de l'hiver 1986, je tenais à continuer à enseigner dans une grande école de médecine. Richard, qui avait fait celle de l'université Johns Hopkins, pensait qu'elle me plairait. Sur son conseil, j'ai postulé pour une chaire au département de psychiatrie et, quelques mois après avoir quitté l'Ouest, je commençais à enseigner à Hopkins. Richard avait raison. D'emblée, je m'y sentis bien. Comme prévu, l'une des nombreuses satisfactions que je trouvais à faire partie du corps professoral d'Hopkins était le sérieux avec lequel on y considérait les fonctions d'enseignement. L'excellence des soins cliniques en était une autre. Mais patience. La question du droit d'exercer n'allait pas manquer de se poser.

Avec le profond malaise qui me gagne quand je dois remplir les formulaires officiels d'engagement hospitalier définitif, je regardais fixement la pile d'imprimés

tombée devant moi. En grandes capitales sur la première page : HOPITAL JOHNS HOPKINS. Comme je m'y attendais, il s'agissait d'une demande de droit d'exercer des fonctions cliniques. Espérant le meilleur et prévoyant le pire, je pris le parti de m'attaquer d'abord aux questions claires et directes. Je cochai rapidement les cases « non » d'une longue série sur les responsabilités d'accident, les procès de compagnie d'assurances et les sanctions professionnelles. Durant la période précédant cette candidature, avais-je été impliquée dans des actions en justice pour faute ou incompétence ? Mon contrat d'assurance notifiail-il des restrictions ou des plafonds ? Mon autorisation d'exercer avait-elle été limitée, suspendue, non renouvelée, retirée, assujettie à certaines conditions, clauses de probation, blâmes officiels ou officieux ? Avais-je été l'objet d'actions disciplinaires de la part d'un organisme médical ? Une action disciplinaire était-elle en cours contre moi ?

Dieu merci, les réponses étaient faciles. J'avais réussi jusque-là, dans cette époque de litiges ridicules, à éviter d'être poursuivie pour faute professionnelle. Ce fut la section suivante, *Renseignements personnels*, qui me fit battre le cœur. Pas d'erreur, je tombai tout de suite sur la question qui allait demander davantage qu'une petite croix dans la colonne des « non » :

*Souffrez-vous actuellement d'une maladie ou invalidité, y compris toxicomanie ou alcoolisme, qui pourrait être préjudiciable à vos obligations et responsabilités dans cet établissement ? Suivez-vous un traitement ?*

Cinq lignes plus bas, la clause fatidique :

*Je reconnais formellement que toute inexactitude ou omission dans l'établissement de cette demande constituerait un cas d'invalidation de nomination et d'exclusion du corps médical.*

Je remontai à la question *Souffrez-vous actuellement...*, réfléchis longuement, écrivis enfin dans la marge : *En examen auprès du président du département de psychiatrie.*

Une boule dans l'estomac, j'ai téléphoné au patron pour lui demander si on pouvait déjeuner ensemble.

Environ une semaine plus tard, nous nous retrouvions au restaurant de l'hôpital. Il était aussi loquace et drôle que de coutume, et nous avons passé quelques minutes agréables à échanger des informations et des idées sur les activités du département, sur l'enseignement, sur les subventions de recherche et sur la politique psychiatrique. Puis, les mains coincées entre les genoux et le cœur battant la chamade, je lui ai parlé du formulaire pour l'autorisation d'exercer. Je lui ai parlé de ma psychose maniaco-dépressive et du traitement que je suivais pour cela.

Mes collègues les plus proches à Hopkins étaient déjà au courant. J'en avais toujours parlé aux médecins auprès desquels je travaillais. À l'UCLA, j'avais discuté de ma maladie en détail avec ceux qui avaient créé avec moi la consultation des Troubles de l'humeur, à plus forte raison avec celui qui en était le directeur médical toute l'année où j'en fus le chef de clinique. Mon patron à l'UCLA savait lui aussi que je suivais un traitement pour psychose maniaco-dépressive. Je sentais alors, comme aujourd'hui, la nécessité de mettre

en place des garde-fous pour le cas où mon jugement clinique serait altéré en raison d'accès maniaque ou de grave dépression. Si je ne disais rien, non seulement les soins étaient compromis, mais je mettais mes collègues dans une position intenable de risque professionnel autant que juridique.

Je précisais bien à chacun des médecins avec lesquels je travaillais que j'étais soignée par un excellent psychiatre, que je suivais mon traitement, et que je n'avais pas problème d'alcool ou de toxicomanie. Je leur demandais aussi de ne pas hésiter à poser au dit spécialiste toute question leur paraissant utile sur ma maladie et ma compétence. De mon côté, j'invitais mon psychiatre à me communiquer, comme à toute autre personne qu'il jugerait nécessaire, ses moindres hésitations au sujet de mon jugement clinique. Mes collègues, en cas de doutes, avaient promis de me le dire en face, de me soustraire immédiatement à toute responsabilité, et d'alerter mon psychiatre. Je pense qu'ils lui ont tous parlé, à un moment ou à un autre, pour avoir des renseignements sur ma maladie et mon traitement. Par bonheur, aucun n'a jamais eu à le contacter pour mettre en cause mes compétences cliniques. Je n'ai jamais eu non plus à rendre mon droit d'exercer, bien qu'il me soit arrivé de reporter ou d'annuler des rendez-vous, de moi-même, quand je sentais qu'il en allait de l'intérêt des patients.

J'ai eu de la chance. J'ai fait très attention. La possibilité existe toujours que ma maladie, comme celle de tout clinicien, d'ailleurs, vienne entraver le jugement clinique. La remise en cause du droit d'exercer n'est jamais abusive. Je n'aime pas devoir me justifier, mais je me dois de le faire. Le droit d'exercer n'est pas un droit mais un privilège. Le vrai danger, bien

entendu, vient de ces cliniciens – comme des hommes politiques, pilotes, chefs d'entreprise et autres individus responsables du bien-être et de la vie d'autrui – qui, à cause de la honte ou du malheur de la suspension de leur droit d'exercer, ou de l'expulsion d'une école de médecine, d'une université ou d'un hôpital, hésitent fort à se faire soigner. En l'absence de traitement psychiatrique ou de suivi médical, beaucoup deviennent vraiment malades, compromettant ainsi leur propre vie mais aussi celle des autres. Souvent, pour tenter de surmonter leurs troubles de l'humeur, ils vont devenir alcooliques ou toxicomanes. Il n'est pas rare que des médecins déprimés se prescrivent eux-mêmes des antidépresseurs. Le résultat peut se révéler catastrophique.

Les organismes de santé publique ont besoin de savoir dans quelle mesure les médecins, infirmiers et psychologues eux-mêmes non soignés présentent des risques pour leurs patients. Mais il faut aussi aider les soignants à suivre un traitement approprié. Il faut mettre au point des directives de sauvegarde et de contrôle intelligentes, non paternalistes. Les troubles de l'humeur sont dangereux pour les patients comme pour les médecins. Beaucoup trop de ceux-ci, parmi les meilleurs, se donnent la mort. Une enquête récente montre que les États-Unis perdent ainsi, chaque année, l'équivalent d'une promotion d'école de médecine d'importance moyenne. La plupart de ces suicides sont dus à la dépression nerveuse ou à la psychose maniaco-dépressive, alors que les deux maladies sont éminemment traitables. Les médecins, malheureusement, souffrent non seulement d'un taux plus élevé de troubles de l'humeur que la population générale, mais ils disposent aussi d'un accès plus facile aux moyens efficaces d'en finir.

Les médecins, comme le président était fondé à le dire, sont là pour soigner les malades. Ceux-ci ne devraient jamais avoir à payer la note – littéralement ou médicalement – pour les problèmes et souffrances du docteur. J'étais entièrement d'accord. Ce n'est donc pas sans angoisse que j'attendais sa réaction à mon aveu et à ma demande de débattre avec lui de mon autorisation à exercer. Je guettais son visage. Brusquement, il se pencha au-dessus de la table et posa sa main sur la mienne en souriant :

– Ma chère Kay, je sais très bien que vous êtes maniaco-dépressive ! (Il marqua un silence, puis se mit à rire.) Si on se débarrassait de tous les maniaco-dépressifs de la faculté, non seulement on manquerait de professeurs, mais comme on s'ennuierait !...

## LA VIE EN HUMEUR

Nous sommes tous organisés différemment, dit Byron. Nous évoluons dans les limites de notre personnalité. Nous avons du mal à vivre à la hauteur de nos possibilités. Trente ans de psychose maniaco-dépressive ont su me faire prendre conscience des limites et des possibilités inhérentes à cette maladie. L'obscur menace de mort que j'avais ressentie, petite fille, devant le grand ciel pur envahi de flammes et de fumée, est toujours bien présente, soudée en quelque sorte à la force et à la beauté de la vie. Ce voile noir fait partie intégrante de la personne que je suis, et je n'ai besoin d'aucune imagination pour me rappeler les mois d'épuisement et de désolation, et les terribles efforts que je devais faire pour enseigner, lire, écrire, voir des patients et garder le contact avec mes proches. Encore plus accessibles, et malheureusement indissociables de la dépression, il y a aussi les images indélébiles de ma propre violence, de ma folie furieuse, de mes actes autodestructeurs et encore plus cruellement dévastateurs pour mon entourage.

Et pourtant, si foncièrement horribles qu'aient été ces humeurs, elles ont toujours été compensées par l'allégresse d'autres émotions et d'autres souvenirs.

Chaque fois qu'une vague maniaque modérée, bienfaisante, chatoyante, scintillante, s'empare de moi, je suis transportée – aussi sûrement qu'une odeur pénétrante vous donne accès à l'univers magique de la mémoire – dans des périodes de mon passé faites d'enthousiasme et de passion. L'éclat que la manie insuffle aux choses de la vie engendre des états intenses, vivement remémorés, un peu à la façon des souvenirs de guerre, d'amour, ou d'enfance. De ce fait, je connais désormais la coexistence douce-amère d'un présent agréable et paisible avec un passé perturbé mais vécu à fond.

Il arrive que l'attrait de ce passé se fasse encore sentir, et le désir reste vivant, de plus en plus rare mais toujours séducteur, de recréer le tumulte et la fièvre d'autrefois. Derrière mon épaule, je sens la présence d'une jeune fille véhémence, puis d'une jeune femme inconstante et déséquilibrée, toutes les deux animées de grands rêves et d'impatiences romanesques. Comment pourrait-on, et doit-on cultiver cette intensité des grands élans maniaques, rechercher l'exultation féerique de danser encore le matin quand on a dansé toute la nuit, de valser doucement dans les anneaux de Saturne et de se laisser dériver dans l'infini des étoiles ? Qui me rendra jamais les longs étés de passion, le temps du lilas, du septième ciel, des gin-fizz lancés par-dessus le mur du jardin et des crises de rire qui dureraient jusqu'au lever du soleil ou l'arrivée de la police ?

Il y a en moi tout un bouquet de désirs tournés vers un temps révolu. C'est sans doute inévitable en chacun de nous, mais je ressens un surcroît de nostalgie presque douloureux du fait d'avoir vécu dans les tourbillons de l'humeur. Cela rend plus difficile encore de se libérer du passé. La vie prend parfois une résonance

d'élégie pour humeurs perdues. Ma véhémence d'autrefois me manque et je me surprends à la rappeler inconsciemment, de même qu'il m'arrive de temps en temps de chercher à prendre dans mes mains la lourde cascade de mes longs cheveux sacrifiés depuis longtemps, dont il ne reste plus, à l'image de mes anciennes envolées, qu'une splendeur fantôme.

Ces aspirations passagères ne sont jamais que des regrets. Je ne brûle pas de recréer l'exaltation : les conséquences en sont trop pénibles, trop dommageables et définitives.

L'appel des montagnes russes n'en est pas moins ensorcelant. Et dans le vieux dialogue entre les sens et la raison, les premiers ont presque toujours le dernier mot quand le quotidien manque de passion et d'intérêt. Les manies modérées portent avec elles la promesse – et, pour un très bref laps de temps, l'offrande – du printemps en hiver et des éclats de vitalité en toute saison. À la froide lumière du jour, cependant, le pouvoir destructeur d'un retour de la maladie tend à briser le caractère enchanteur de ces grands moments aveuglément remémorés. Les tentations que je pourrais avoir de retrouver de telles effusions d'humeur en modifiant ma médication sont refroidies sans délai : je sais trop qu'une exaltation agréable tourne vite à la frénésie, pour finir en démence incontrôlable. Pour envisager sérieusement de changer quoi que ce soit à mon traitement médical, j'ai bien trop peur de me retrouver déprimée à mort ou maniaque à outrance, états qui ne manqueraient pas de saper toutes mes richesses, mes relations, et le travail qui donne un sens à ma vie.

Bien que je me sente solidement optimiste sur mon équilibre actuel, j'en sais assez sur ma maladie pour

demeurer fataliste quant à l'avenir. C'est pourquoi je suis les communiqués de nouveaux traitements de la psychose maniaco-dépressive avec beaucoup plus qu'un simple intérêt professionnel. Et je sais très bien pourquoi je ne manque jamais de visiter le service psychiatrique des hôpitaux où je me rends pour motif professionnel. Je regarde les chambres d'isolement et les installations de sismothérapie, je me promène dans le parc, et j'établis mon hit-parade personnel des endroits où je choiserais d'être hospitalisée. Il y a toujours une part de moi-même qui prévoit le pire, et un autre coin de mon esprit où je me persuade que, si je m'y prépare suffisamment, le pire n'arrivera pas.

Des années de bouleversement cyclique dues à la psychose maniaco-dépressive m'ont rendue plus philosophe, mieux armée pour gérer les inévitables sautes d'humeur et d'énergie pour lesquelles j'ai opté en réduisant ma dose de lithium. J'adhère entièrement à cette opinion d'Eliot, inspirée de l'Ecclésiaste, selon laquelle il existe une saison pour tout, un temps pour construire et un temps pour « casser le carreau descellé ». Désormais, j'évolue plus aisément dans les flux changeants d'énergie, d'enthousiasme et de pensée auxquels je demeure exposée.

De loin en loin, pourtant, mon esprit s'ouvre à un vrai carnaval de lumières, de rires, de musiques et de folies. Alors l'aisance et la gaieté qui m'habitent débordent et gagnent les autres autour de moi. Ces moments glorieux vont durer un semblant de saison, et passer. Pour avoir vogué brièvement tout en haut de la grande roue, mes brillants espoirs et humeurs mirifiques vont aussi soudainement piquer du nez, dégringoler dans un magma noir et gris de fatigue. Le temps chassera encore cela. Bientôt, je serai de nouveau moi-même.

Et plus tard, je ne sais quand, au moment où je m'y attendrai le moins, le carnaval reviendra m'électriser.

Ces aller et retour du ciel et de l'enfer font tellement partie de ma vie que leurs couleurs et résonances bariolées en sont devenues moins étranges et moins violentes, comme sont moins sombres et moins effrayants les noirs et gris qui leur succèdent inévitablement. « Sous ces étoiles, a dit Herman Melville, il existe un univers de monstres qui vont et viennent en silence. » Mais avec le temps, on a côtoyé beaucoup de ces monstres, on a de moins en moins peur de ceux qu'on ne connaît pas encore. Je retrouve encore mes vieilles émergences maniaques de l'été. Elles ont perdu leur pouvoir de terreur, mais aussi leur jaillissement d'indicibles beautés. Soumises à la sédimentation du temps, exorcisées par un long chapelet d'épreuves, maîtrisées par la médication, elles se réduisent maintenant, chaque juillet, à de brefs crépitements d'humeur sombre et de vive passion, non sans danger. Et cela aussi, ça passe. On sort de telles expériences avec une présence de la mort plus harcelante, mais aussi de la vie. J'ai si souvent écouté les cloches répandre à sons feutrés le message de John Donne : « Il te faut mourir »... On en vient à s'offrir plus attentivement à la vie, avec une urgence et une gratitude qui n'existeraient pas sans cela.

Nous construisons tous des digues intérieures pour tromper la tristesse de l'existence et contrer les forces écrasantes nées de nous-mêmes. De quelque façon que nous le fassions – par l'amour, le travail, la famille, la foi, les amis, l'aveuglement, l'alcool, la drogue ou les médicaments – nous bâtissons ces remparts, pierre à pierre, tout au long de la vie. Une entreprise difficile est d'élever ces protections assez haut et assez solide-

ment pour édifier un vrai havre, un sanctuaire à l'abri du tumulte et de la souffrance qui nous minent, mais cependant assez perméable pour laisser entrer l'eau de mer fraîche qui repousse, qui évacue l'eau saumâtre toujours trop dense. Pour quelqu'un comme moi, la médication est un élément constitutif de cette paroi sans laquelle je serais complètement à la merci des ressacs d'un coup de vent mental. Il ne fait aucun doute que je serais morte ou folle à interner.

Mais le meilleur des brise-lames, à mes yeux, c'est l'amour qui aide à chasser la terreur de l'atrocité tout en laissant entrer la vie, la beauté, l'énergie. Quand j'ai pensé à écrire ce livre, je voyais cela comme un traité des humeurs et de leurs dérèglements, dans le cadre d'une existence individuelle. Ensuite, à mesure que j'y travaillais, je me suis rendu compte que ce serait aussi un livre sur l'amour : l'amour comme soutien, comme renouveau et comme protection. Après chaque anéantissement apparent de mon esprit et de mon cœur, il m'a permis de supporter les chagrins inhérents à la vie, et rendu évidente la beauté des choses. Mystérieusement, bienheureusement, par gros temps, à la mauvaise saison, l'amour vous fournit non seulement un manteau mais une lanterne.

J'ai renoncé depuis longtemps à l'illusion d'une vie sans orages comme d'un monde sans sécheresse. Et je suis moi-même trop changeante pour ne pas me sentir profondément réticente vis-à-vis de toute tentative d'exercer un contrôle exagéré, contre nature, sur des forces essentiellements insaisissables. Tout cela est trop complexe. Il y aura toujours des courants favorables et des courants contraires, et ainsi jusqu'à ce qu'on vous ôte la montre du poignet, comme dit Lowell. Pour

chacun de nous, au soir de chaque jour, ce sont les sentiments d'impatience, de découragement, de conviction, d'enthousiasme, qui apportent une inspiration à notre vie, une orientation à notre travail, une coloration et un sens à nos amours et à nos amitiés.



## ÉPILOGUE

*M'en donnerait-on le choix, je me suis souvent demandé si je voudrais être maniaco-dépressive. Si l'on ne pouvait pas se procurer de lithium, ou s'il ne me réussissait pas, la réponse serait un non catégorique – sous le coup de la terreur. Mais le lithium agit bien sur moi, et je peux donc me permettre de poser la question.*

*Chose étrange, je crois que je choisirais d'avoir cette maladie.*

*Ce n'est pas simple. L'accès mélancolique est horrible au-delà de tout ce qu'on peut s'en représenter – mots, sons, images – et je ne voudrais pas en passer de nouveau par une dépression prolongée. Méfiance, manque de confiance en soi et de respect de soi, incapacité de jouir de la vie, de marcher, parler ou penser normalement, épuisement, terreurs nocturnes, terreurs diurnes, tout cela détruit les relations. Il n'y a rien de bon à dire de la dépression si ce n'est qu'elle vous apporte l'expérience d'être vieux, vieux et malade, et mourant. D'être lent d'esprit, de manquer de grâce, d'élégance et de coordination. D'être laid, de ne pas croire un instant aux possibilités de la vie, aux plaisirs*

*du sexe, au ravissement de la musique, à votre aptitude à rire et à faire rire les autres.*

*Les autres laissent entendre qu'ils savent ce que c'est que d'être déprimé parce qu'ils ont rompu avec quelqu'un, divorcé, ou perdu leur emploi. Mais ces expériences-là sont riches d'émotions et de sentiments. La dépression, elle, est terne, vide, intolérable. Et assommante. Les gens n'ont pas le courage de rester près de vous. Ils pensent qu'ils le devraient, il leur arrive même d'essayer. Mais vous savez, ils savent que vous êtes ennuyeux à périr – irritable, paranoïaque, dépourvu d'humour, éteint, critique, exigeant. Ils ont beau dire et faire, ils ne parviennent jamais à vous rassurer, à vous reconforter. Vous avez peur et vous leur faites peur. Vous n'êtes « plus du tout vous-même mais le redeviendrez bientôt », et vous êtes bien sûr que ce ne sera pas le cas.*

*Alors, pourquoi voudrais-je être concernée de près ou de loin par cette maladie ? Parce que je crois honnêtement que je lui dois d'avoir éprouvé plus de choses, plus profondément. D'avoir eu plus d'expériences, plus intenses. D'avoir aimé davantage et d'avoir été plus aimée. De rire plus souvent pour avoir plus pleuré. De mieux apprécier le printemps au sortir de l'hiver. D'avoir porté la mort « aussi étroitement qu'une salopette », et d'en avoir mieux conscience – comme de la vie. De connaître le meilleur et le plus détestable des êtres. D'avoir appris lentement la valeur de l'affection, de la bienveillance, de la sincérité. De savoir ce que c'est que d'être là dans les coups durs.*

*J'ai pris la mesure de mon esprit et de mon cœur, vu combien tous deux sont fragiles, et demeurent si mystérieux. Déprimée, je me suis traînée à quatre pattes pour traverser une pièce, et cela pendant des*

*mois. Mais, normale ou maniaque, j'ai couru plus vite, pensé plus vite, aimé plus fort que la plupart des gens que je connais. Et je pense que cela tient pour beaucoup à ma maladie – à l'intensité qu'elle donne aux choses, et à la perspective qu'elle m'impose. Je crois qu'elle m'a fait toucher les limites de mon intelligence qui ne sait pas toujours ce qu'elle veut, et les limites de mon éducation, de ma famille, de mon instruction. Les limites de mes amis.*

*Mes innombrables manies modérées, et les manies franches elles-mêmes, m'ont toutes apporté un supplément de perception, d'émotion et de réflexion. Même quand j'étais le plus effroyablement psychotique – délirante, hallucinée, forcenée – j'avais conscience de découvrir de nouveaux espaces de mon cœur et de mon esprit. Certains de ces aspects inconnus de moi-même étaient beaux à couper le souffle, à vous tuer sur le coup – moi, ils m'aidaient à vivre. D'autres étaient grotesques et laids, j'aurais préféré ne pas les connaître et ne jamais les revoir. Mais, toujours, il y avait cette découverte de moi-même et, dans mon état normal, que je dois à la médecine et à l'amour, je ne peux pas imaginer devenir blasée de la vie, parce que je connais ces échappées inépuisables.*



## *REMERCIEMENTS*

Écrire ce livre aurait été impossible hors du soutien et des conseils de mes amis, de ma famille et de mes collègues. Impossible à coup sûr sans l'excellent suivi médical dont je bénéficie depuis tant d'années de la part du Dr Daniel Auerbach. Sa haute compétence et sa profonde compassion ne se sont démenties en aucune circonstance. Je lui dois non seulement la vie mais une part importante de ma formation de clinicienne.

Personne n'a plus compté dans ma décision de révéler ma psychose maniaco-dépressive que Frances Lear, amie de longue date et généreuse complice de mon travail. Grâce à elle, je me suis engagée dans l'action pour la santé mentale. Sur beaucoup de points essentiels, je lui dois d'avoir écrit ce livre. Son appui et sa confiance comptent infiniment dans ce que j'ai pu réaliser durant ces huit dernières années.

D'autres amis ont joué un rôle important. Je dois beaucoup à David Mahoney pour son soutien, pour toutes nos riches conversations, pour son affection. Le Dr Anthony Storr est l'une des personnes qui ont le plus compté dans ma vie, et je lui voue toute ma

gratitude. Lucie Bryant et le Dr Jeremy Waletzky, tous deux amis de longue date, n'ont cessé de m'apporter leur aide et leur gentillesse.

John Julius Norwich m'encourageait depuis longtemps à parler ouvertement de ma psychose maniaco-dépressive. Répondant à chacun de mes arguments pour le secret par de meilleurs arguments pour la franchise, il a su me persuader qu'un livre publié en ce sens ne donnerait que du bon. Je lui en suis infiniment reconnaissante. Notre relation m'est précieuse.

Peter Sacks, poète et professeur d'anglais à l'université Johns Hopkins, a lu mes brouillons, exprimé de nombreuses et fructueuses suggestions, en me donnant l'encouragement dont j'avais besoin.

Bien d'autres personnes ont su m'entourer d'amitié au fil des années, certaines ayant aussi la bonté de lire les premières versions de mon manuscrit : le Dr et Mme James Ballenger, le Dr Samuel Barondes, Robert Boorstin, le Dr Harriet Braiker, le Dr Raymond de Paulo, Antonello et Christina Fanna, le Dr Ellen Frank, le Dr et Mme Robert Gallo, le Dr Robert Gerner, le Dr Michael Gitlin, Mme Katharine Graham, Mr Steny Hoyer, membre du Congrès américain et son épouse, Charles et Gwenda Hyman, Earl et Helen Kindle, le Dr Athanasio Koukopoulos, le Dr David Kupfer, Alan et Hannah Pakula, le Dr Barbara Parry, le Dr et Mme Robert Post, Victor et Harriet Potik, le Dr Norman Rosenthal, William Safire, Stephen E. Smith Jr, le Dr Paula Stoessel, le Dr Per Vester-gaard, le Dr et Mme James Watson, le Pr Robert Winter.

Au cours de moments très difficiles à Los Angeles, le Dr Robert Faguet fut un ami extraordinaire. Comme

je le raconte, il a pris soin de moi au plus noir de ce qui m'arrivait, avec des trésors de tact et d'intelligence. Mon ex-mari, Alain Moreau, fut aussi d'une présence inappréciable au cours de ces journées terribles, et je le remercie de tout cœur d'être resté en étroite relation avec moi. Les Dr Frederick Silvers, Gabrielle Carlson et Regina Pally, chacun à sa façon incomparable, m'ont aidée à tenir pendant ces longs mois.

Plus tard, quand David Laurie est mort, quelques personnes en Angleterre furent d'un réconfort sans pareil, et sont restées proches au-delà des années : le colonel et Mme Anthony Darlington, le colonel James B. Henderson, le regretté général Donald Stewart, son épouse Margaret, et Ian et Christine Mill.

Le Dr Paul McHugh, président du département de psychiatrie à l'université Johns Hopkins, n'a jamais craint de me soutenir, comme avant lui le Dr Louis Jolyon West qui avait les mêmes fonctions à l'UCLA quand j'y enseignais.

Je garderai toujours une grande dette personnelle et intellectuelle envers les deux hommes qui furent mes mentors quand j'étais étudiante, les Pr Andrew L. Comrey et le regretté William H. McGlothlin.

J'ai appris plus que je ne saurais le dire, plus que je n'en saurais jamais les remercier, de mes étudiants et de mes patients.

En 1994, comme beaucoup d'autres, j'ai été catastrophée d'apprendre la mort de l'éditeur Erwin Glikes, brillante intelligence et grand humaniste. C'était aussi un ami irremplaçable. Il avait publié mon livre *Tou-*

*ched with Fire*<sup>1</sup>, et je ne pouvais pas imaginer confier quelque chose d'aussi personnel que la présente autobiographie à qui que ce soit d'autre. Par bonheur, chez Knopf, il m'a été donné de travailler avec Carol Janeway, directrice littéraire idéale : profondément intuitive, extrêmement intelligente, pleine d'esprit, attachée à vous faire donner le meilleur de vous-même. D'autre part, Dan Frank, à qui l'on doit l'excellente édition de *Chaos*, prêta ses formidables talents à un type de chaos quelque peu différent, en contribuant à donner une structure à ce livre. Travailler en équipe chez Knopf fut un vrai plaisir.

Maxine Groffsky est un merveilleux agent littéraire – chaleureuse, entraînante, attentive et d'un grand soutien – et je suis reconnaissante à Erwin Glikes de nous avoir mises en contact.

Je remercie les éditions Oxford University Press de m'avoir autorisée à utiliser des textes que j'avais écrits à l'origine dans un objectif d'enseignement, puis incorporés – pour quelques brefs passages de description clinique – dans un livre écrit en collaboration avec le Dr Frederick Goodwin, *La Psychose maniaco-dépressive*.

M. William Collins, qui a dactylographié le manuscrit, s'est montré inestimablement précis, sûr, courtois et intelligent.

J'ai beaucoup parlé de mes proches dans ce livre. Toutes les relations profondes sont complexes, mais je

---

1. *Touched with Fire : Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament* [Touché par le feu : psychose maniaco-dépressive et création artistique], du même auteur.

## REMERCIEMENTS

ne peux pas m'imaginer une autre famille que la mienne.

Ma dette envers mon mari, le Dr Richard Wyatt, va bien au-delà des mots. Il m'a encouragée à écrire ce livre, m'a soutenue au long de tous mes doutes et inquiétudes, a relu chaque page en exprimant d'utiles suggestions que j'ai prises à cœur. Je lui suis reconnaissante de l'amour qui a duré, grandi, merveilleux.



## TABLE

<i>Prologue</i> .....	11
-----------------------	----

### *Première partie*

#### LOIN DANS LES NUAGES

Droit dans le soleil .....	19
Des études pour la vie .....	47

### *Deuxième partie*

#### UNE FOLIE PAS SI DOUCE

Envolées de l'esprit .....	73
La nostalgie de Saturne .....	96
Tout finit en charnier .....	116
Titulaire .....	130

### *Troisième partie*

#### REMÈDE, L'AMOUR

Officier et gentleman .....	145
« Il paraît qu'il pleuvait » .....	159
L'Amour veillant la Folie .....	169

*Quatrième partie*  
LA FOLIE EN TÊTE

Façon de parler .....	185
Une hélice qui tourne mal .....	191
Le droit d'exercer .....	206
La vie en humeur .....	217
<i>Épilogue</i> .....	225
<i>Remerciements</i> .....	229





*Achévé d'imprimer en mars 1997  
sur presse CAMERON par  
BRODARD ET TAUPIN  
La Flèche  
pour le compte des Éditions Robert Laffont  
24, avenue Marceau, 75381 Paris Cedex 08*

*Imprimé en France*  
Dépôt légal : avril 1997  
N° d'édition : 37805 – N° d'impression : 6633R-5





« Il y a une souffrance, une jubilation, une solitude et une terreur propres à la folie maniaco-dépressive. Dans les envolées, c'est fantastique. Les idées et les émotions fusent à la vitesse des étoiles filantes... Et puis soudain tout change. La lucidité fait place à une confusion accablante... on devient irritable, mauvais, craintif, insupportable, totalement égaré dans les plus sombres cavernes de l'esprit. Et cela n'a pas de fin, la folie creusant elle-même sa propre demeure. »

Psychiatre de renom, elle-même atteinte par cette maladie particulière qui conduit de l'exaltation à la dépression, Kay Redfield Jamison donne ici un témoignage unique de vérité et de justesse. Elle raconte son parcours, les moments de folie et les éclairs de lucidité, elle révèle sa lutte contre la maladie depuis l'adolescence et en quoi ses troubles ont conditionné toute sa vie, jusqu'à sa carrière elle-même.

**« Le livre de Kay Redfield Jamison s'est emparé de moi dès les premières pages. Il est unique dans la littérature sur la manie-dépression par son courage, son éclat, sa beauté. »**  
**(Oliver Sacks, auteur de *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau*)**



© Jerry Bauer

*Kay Redfield Jamison est professeur de psychiatrie à l'École de médecine de l'université John Hopkins. Elle a déjà publié Touché par le feu : la maladie maniaco-dépressive et le tempérament artistique.*