

Syndrome post-traumatique lors de la première guerre mondiale et littérature *

*Post traumatic stress during World War I and literature **

par Marc GENTILI **

Circonstances historiques

Immense traumatisme à la naissance d'un XXème siècle que d'aucuns voyaient comme celui de l'avènement du progrès et de la prospérité pour l'Humanité, la Première guerre mondiale a atteint une échelle et une intensité inconnues jusqu'alors : se déroulant sur plusieurs continents, mobilisant plus de soixante millions de soldats avec environ neuf millions de morts, et vingt millions de blessés. Parmi ces derniers, soumis aux bombardements massifs des tranchées, certains en apparence quasi-indemnes présentèrent des troubles sans explication alors. Ces soldats se présentaient mutiques, parfois sourds ou aveugles, souvent pliés en deux ou accroupis, incapables de se relever et dénommés alors "plicaturés vertébraux" par les médecins militaires. Les autopsies se révélaient souvent sans anomalie patente, de même que la radiologie qui existait depuis deux décennies à peine. L'examen médical ne pouvant expliquer ces attitudes, de nouvelles dénominations médicales fleurissent: on décrit ainsi des "myocloniques rythmiques", des "météoriques abdominaux" ou des "éructants avec régurgitation alimentaire". Aujourd'hui de telles manifestations entrent dans un ensemble que l'on appelle le syndrome post-traumatique, retrouvées dans diverses situations relevant de conflits, militaires ou non (1-5). En fait des troubles psychiques proches avaient déjà été rapportés lors des conflits précédents de la Guerre de Sécession, de la Guerre franco-prussienne de 1870 ou encore de la Guerre russo-japonaise de 1905. Le grand neurologue américain Silas Weir Mitchell qui décrivit précisément à la suite de la Guerre de Sécession ce que l'on appelle le "membre fantôme", c'est-à-dire la perception parfois douloureuse des membres amputés, devant ces troubles inconnus d'allure psychosomatique qu'il ne pouvait expliquer par une quelconque lésion, parlait de "malingering" ou simulation. La situation sanitaire en France dans les premiers mois de la guerre est catastrophique, les morts et disparus se comptent par centaines de milliers et l'impréparation sanitaire ajoute au drame des blessés. Divers établissements se muent en hôpitaux militaires : asiles de

* séance de mai 2016 (cette communication n'a pas pu être présentée).

** DAR Centre Hospitalier Privé Saint-Grégoire, 35760 Saint-Grégoire. Marc.e.gentili@orange.fr.

vieillards, couvents, séminaires, établissements de cures, casinos, hôtels, demeures particulières ou châteaux. Cent mille à 250 000 hommes sont ainsi passés par les centres militaires français de neuropsychiatrie. La division sociale et militaire est bien sûr la règle (officiers, sous-officiers, hommes de troupe) mais aussi ethnique (troupes coloniales). Des hôpitaux à visée neurologique ouvrent enfin leurs portes, ce qui ne va pas forcément améliorer la prise en charge de ces traumatisés “sans blessure”.

De grands noms ou futurs grands noms de la médecine vont s’y fourvoyer. À commencer par Joseph Babinski (1857-1932), élève de Jean-Martin Charcot qui est le chef de file de l’école de neurologie française où il a développé une recherche scientifique de haut niveau. Babinski sera le fils spirituel de Charcot mais aussi son “liquidateur” quant à la question de l’hystérie. Pour les nombreux soldats présentant ces troubles, en l’absence d’apparente relation de cause à effet, il définit une nouvelle catégorie de troubles relevant du “pithiatisme” (du grec persuader) qui seraient une nouvelle forme d’hystérie, associée à des “troubles nerveux d’ordre réflexe”. Emboitant le pas, la Société de neurologie recommande dès octobre 1915 que “les sujets atteints de troubles fonctionnels ne soient ni réformés ni pensionnés ni évacués mais traités sur place et renvoyés au front” et que les “simulateurs, exagérateurs et persévérateurs” soient envoyés “vers des services spéciaux... soumis à une direction médicale compétente et à une discipline militaire sévère”. Ces recommandations seront suivies à lettre. Pour dépister les simulateurs, certains malades sont même anesthésiés au chloroforme (le procédé a été utilisé en France dès 1847 chez des soldats) et perdent leurs rigidité et contractures provisoirement durant l’anesthésie : des plâtres sont alors réalisés pour positionner le membre dans une attitude plus “orthodoxe” au regard de la normalité médicale. Entraînant au réveil des douleurs insupportables. Certains médecins militaires jugent que les pithiatiques sont curables par contre-suggestion et décident de les soumettre à un traitement par courant électrique faradique rapidement dénommé “torpillage électrique” par ceux qui les subissent en raison de l’intensité des décharges appliquées. Le terme de torpillage ne fait pas référence au poisson torpille, mais bien sûr à certains obus utilisés dans les combats de tranchée “faisant torpille”, c’est-à-dire pénétrant dans le sol avant d’exploser, bouleversant alors les fortifications. Des traitements similaires sont utilisés par les Britanniques et les Austro-allemands sans que l’on sache si ce l’était de manière aussi véhémement. Certains médecins et non des moindres vont s’illustrer dans la répression des “déviant” : Clovis Vincent neurologue de formation et l’un des pères de la neurochirurgie française (surnommé Vincent de Pôle) ou encore Gustave Roussy qui deviendra le fameux cancérologue que l’on sait. Ce dernier dirigera un établissement de triste mémoire, au fort de Saint-André à Salins dans le Jura, n’hésitant pas à dénoncer des soldats “réfractaires” devant le Conseil de guerre. Heureusement des campagnes d’opinion et la fin proche du conflit évitent le pire. Les Britanniques ne sont pas en reste : l’analyse à rebours des dossiers des patients hospitalisés au National Hospital de Londres, spécialisé avant-guerre dans la prise en charge des épileptiques et des paralysés, est intéressante : l’évolution des dénominations des symptômes observés du début à la fin du conflit évolue de l’hystérie à la reconnaissance progressive de la réalité des troubles observés. Certains électrothérapeutes, aussi brillants médecins que leurs collègues français, n’en démordent pas moins d’une attitude sans égard vis-à-vis de ces soldats traumatisés. En Autriche, Freud et Ferenczi, mobilisés lors du conflit, et sans doute plus aptes du fait des travaux psychanalytiques antérieurs, auront une vision plus réaliste des troubles observés et ils interviendront après le conflit dans des procès en réhabilitation de soldats autrichiens

injustement condamnés. Il est à noter que les Américains envoyèrent dès avant leurs troupes des médecins militaires dont des psychiatres, conscients sans doute des problèmes à venir et surent en tenir compte lors du second conflit mondial. La majorité des écrivains confrontés au conflit traduira la souffrance des soldats dans leurs œuvres ainsi Genevoix (*Ceux de 14*), Barbusse (*Le Feu*) ou Giono (*Le troupeau aveugle*). Certains témoignages littéraires sont intéressants au-delà de la souffrance immédiate.

Témoignages littéraires

Louis-Ferdinand Céline, grand écrivain du XX^{ème} siècle et compromis lors du second conflit, s'est engagé peu avant la guerre. Il sera blessé lors de ce que l'on a appelé à l'automne 14, la "Course à la Mer". Nous avons consulté le journal de marche du 12^{ème} cuirassier concernant la citation de sa blessure : il est à noter que ce document ne fait référence qu'aux décès et blessures des officiers et sous-officiers. Dans *Voyage au bout de la nuit*, Bardamu, son double, revient de convalescence et revit dans une sorte de "flashback" les combats récents caractéristique des syndromes post-traumatiques. "Nous nous décidâmes finalement pour Duval. Mais à peine étions-nous à table que l'endroit me parut insensé. Tous ces gens assis en rangs autour de nous me donnaient l'impression d'attendre eux aussi que des balles les assaillent de partout pendant qu'ils bouffaient. "Allez-vous en tous! Que je les ai prévenus. Foutez le camp ! On va tirer! Vous tuer! Nous tuer tous ! On m'a ramené à l'hôtel de Lola en vitesse". À la suite de cet épisode, Bardamu sera hospitalisé dans une infirmerie du Fort de Bicêtre sous la houlette du Dr Bestombes partisan de l'électrothérapie... Vraisemblablement il s'agirait de Gustave Roussy qui officiait alors à l'hôpital de Villejuif. Autre personnalité troublante, est le Capitaine Conan du roman éponyme de Vercel dont la violence guerrière et l'incapacité à concevoir le retour à la paix, puis l'alcoolisme secondaire traduisent sans doute un traumatisme psychologique bien compréhensible. Quant au roman *Moravagine* de Cendrars, autre grand blessé du conflit, écrit dans les années 20, on peut se demander si la violence de Moravagine ne relève pas d'un tel trouble et si l'écriture n'a pas été une sorte d'autoanalyse et de "mise à plat" de même que *À l'Ouest rien de Nouveau* pour Erich Maria Remarque ou *L'initiation d'un homme : 1917* chez Dos Passos ou encore *Orages d'Acier* pour Jünger encore que la guerre fût loin de déplaire à ce dernier. *Mrs Dalloway*, publié en 1925 par Virginia Woolf, raconte la journée de deux personnes qui ne se rencontreront jamais : Mrs Dalloway et Septimus. Ce dernier est revenu traumatisé de la guerre, ses journées sont un long monologue avec son capitaine disparu, au désespoir de son épouse. Son suicide brutal sera la seule porte de sortie qu'il saura trouver. La question de la difficulté pour les vétérans au retour du conflit à se réadapter à la vie civile sera abordée par William Faulkner dans *Treize Nouvelles* et *Monnaie de singe*. Certains ouvrages traduisent la question de la confrontation directe à "sa propre mort" : ainsi en est il de *La Mort de près* de Maurice Genevoix écrit plus de soixante ans après le conflit où l'écrivain revit les circonstances dans lesquelles il échappa de peu à la mort pendant le conflit. Nous citerons aussi le *Lieutenant Sturm*, petit roman méconnu de Jünger où le héros est sans doute le double mortel de l'auteur et il y a là aussi une "mise à plat" post-traumatique. Enfin et pour clore nous citerons la *Compagnie K* de William March qui est un véritable recueil clinique de plus d'une centaine de courts passages, chacun dédié à un seul soldat pendant ou après le conflit et où s'expriment non seulement la violence et la stupidité de la guerre mais aussi tous les troubles caractéristiques du

syndrome post-traumatique à savoir dépression, psychose, hallucinations, agressions et suicide.

Conclusion

Les travaux de Freud et ses disciples, les progrès de la neurologie en particulier par l'imagerie, l'amélioration de la pharmacopée et de la prise en charge dès le terrain permirent quelques progrès lors du second conflit encore que chaque conflit ultérieur, même les plus récents, eut son lot de souffrance et de troubles post-traumatiques.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) DARMON Pierre - "Des suppliciés oubliés de la Grande Guerre : les pithiatiques", *Histoire, économie et société*, 200, 20e année, 49-64.
- (2) MAURAN Liliane - "Troubles nerveux et pithiatisme chez les soldats français, pendant la Grande Guerre", *Histoire des sciences médicales*, 29, 1995, 63-69.
- (3) CROC Louis - *Les traumatismes psychiques de guerre*, Odile Jacob, Paris, 1999.
- (4) LE NAOUR Jean-Yves - *Les Soldats de la honte*, Perrin, Paris, 2013.
- (5) *Expériences de la folie. Criminels, soldats, patients en psychiatrie (XIXème-XXème siècles)*, Ouvrage collectif sous la direction de Laurence GUIGNARD, Hervé GUILLEMAIN, Stéphane TISON, Presses Universitaires de Rennes, 2013.

RÉSUMÉ

La première guerre mondiale, archétype du conflit quasi-industriel a eu pour conséquence, outre plusieurs millions de morts, des traumatismes physiques lourdement handicapants mais aussi des atteintes neurologiques et/ou psychiques sévères. Parmi ces séquelles ont pu être observés des troubles, pressentis lors des précédents conflits (Crimée, Guerre de sécession, Guerre de 1870, Guerre russo-japonaise) et qualifiés d'obusite en France et de shellshock par les Anglo-saxons. À côté de la littérature médicale, il est retrouvé chez certains auteurs (Céline, Virginia Woolf, William, March, Guéhenno, etc.) des éléments autobiographiques, des situations ou des personnages se rattachant à ces troubles qui seront décrits secondairement sous le titre de syndrome post-traumatique.

SUMMARY

World War I was the archetype of an industrial conflict and its consequences have been million dead, some heavily disabling physical traumatism beside serious neurological/psychological suffering. Some of the sequels had been noticed during previous wars such as Crimea War, Civil War, Franco-Prussian War, and were labeled as shellshock. In literature (Céline, Virginia Woolf, William, March, Guéhenno and so on) some situations or characters evoked disorders, which have been described later as post-traumatic syndrome.