



Écriture de soi-R

« Penny Dreadful »

HERROU Laurent

NOCTURNES

Numéro 1 – Octobre 2021

URL : <https://www.ecrituresdesoi-revue.com/nocturnes>

Présentation :

Le *Penny Dreadful* était un genre littéraire populaire au Royaume-Uni au dix-neuvième siècle. C'est également le titre d'une série américaine mettant en scène le personnage fictionnel de Vanessa Ives aux prises avec ses démons. Le texte s'ouvre et se ferme sur une citation de la série : Vanessa, internée dans un hôpital psychiatrique, privée de lumière naturelle, demande à l'aide-soignant qui la surveille s'il fait jour ou s'il fait nuit. J'ai été aide-soignant moi-même, dans un service psychiatrique, pendant mes études de médecine : ce sont ces nuits-là que je convoque dans « mon » *Penny Dreadful*, confronté à la folie humaine, au miroir qu'elle nous tend. C'est aussi l'occasion de comprendre le lien que je fais *a posteriori* avec le personnage habité qu'est Vanessa Ives. Parce que tout écrivain est *habité* lui-même, par un autre « je » qui prend la parole et cherche à se dire, doit-on en conclure qu'écrire touche également à la folie ?

Pour citer ce texte :

Herrou, Laurent. « Penny Dreadful », *Écriture de soi-R*, no. 1, « NOCTURNES », 2021, pp. 177-189. URL : <https://www.ecrituresdesoi-revue.com/herrou>

« Penny Dreadful »

HERROU Laurent



Vanessa: Is it day or night?

Orderly: Sorry?

Vanessa: The light's never off and there's no window. Is it day or night?

Orderly: What would you prefer it to be?

Vanessa: Night.

Orderly: Then it's night¹. ⁽¹⁾

¹ Voir les traductions à la fin du texte.

Je travaillais à l'hôpital la nuit où une infirmière avait été décapitée par l'un des patients du service psychiatrique dans lequel elle était de garde. S'était-elle endormie dans l'infirmierie, comme cela se faisait parfois dans les services réputés calmes une fois les cellules fermées à clé et les malades à problèmes attachés à leur lit ? Il y avait en effet dans ces services-là, des liens en cuir qu'il était facile de serrer aux poignets et aux chevilles en cas de crises. Pour certains patients, il existait même un harnais qui prenait la tête, et dont le mors doublé de coton était glissé entre les dents. Cela évitait que les patients ne se blessent eux-mêmes — celui-ci, par exemple, qui était entré dans le service à douze ans, en avait vingt-trois à présent, en paraissait dix de plus et souffrait d'une maladie qui le poussait à se manger lui-même. Il fallait faire attention lorsqu'on le nourrissait ou lorsque l'on changeait le mors : il avait attaqué une aide-soignante et lui avait sectionné un doigt, lui-même n'en avait plus beaucoup. Il n'était pas agressif la majeure partie du temps, mais cela pouvait se déclencher sans que l'on ne voie ni ne pressente la crise venir. Le personnel n'avait néanmoins pas peur des patients des services de psychiatrie, du moins, avant que l'infirmière en question ne soit décapitée et que son agresseur ne dépose sa tête comme un trophée sur la télévision de la salle commune.

Le drame avait eu lieu dans le sud-ouest de la France, à Pau exactement : une aide-soignante avait été massacrée au couteau, l'autre, l'infirmière, avait eu la tête tranchée par ce patient déjà connu du service, qui s'y était rendu ce soir-là de son plein gré. À Nice, où je travaillais de nuit, on avait l'habitude de positionner les chaises dans le passage d'un couloir, pour ne pas être pris au dépourvu si un patient se présentait et que l'on s'y soit endormi. Il arrivait pourtant que l'on ouvre les yeux et que l'on se retrouve face à l'un d'eux, qui vous observait avec un étrange intérêt au cœur de la nuit. Cela faisait sourire ou sursauter : dans tous les cas, on se levait de sa chaise et on raccompagnait à sa chambre le patient qui, une fois bordé et rassuré, se rendormait aussitôt. On arpentait les couloirs sombres : depuis les chambres fermées à clé, le bruit des liens résonnait, dont celui ou celle qui était attaché.e cherchait à se défaire, et le cuir frappait contre le métal de la structure du lit. C'était un bruit avec lequel on finirait par être en paix, comme celui des drisses le long des mâts des voiliers dans les ports de plaisance. C'était une manière aussi de localiser l'autre, à la manière d'un sonar fiable. L'appréhension des premiers jours — après tout, personne n'est préparé à rencontrer la folie — fondait assez rapidement, une fois que les éclats de rire et les jeux se substituaient aux crises, qui étaient moins fréquentes. Parfois, pourtant, la nuit s'installait sur les couloirs du service psychiatrique d'une manière particulière et le cliquetis des néons rappelait certaines scènes de

films d'horreur. On s'entortillait alors dans son drap et on basculait sur le côté, comme si la position fœtale, inconfortable sur le fauteuil allongé, protégeait. Ou bien faisait-on une nouvelle ronde, en évitant de siffloter pour ne pas réveiller les malades.

Après le meurtre de l'infirmière, il y avait eu une réaction générale du personnel hospitalier, qui se plaignait déjà du manque de moyens de ses structures. Il s'était produit également une séparation plus marquée entre les infirmières et les aides-soignantes. Le féminin dominait alors dans les services, et que l'on soit un homme ne changeait rien : j'avais été moi-même étudiant en médecine le jour et *aide-soignante* la nuit. Ça ne venait pas contredire l'identité, au contraire : ça la renforçait en renforçant les rôles sociaux. Il y avait les médecins (masculin) et les infirmières (féminin). On parlait du personnel médical, mais on aurait pu tout aussi bien parler de « personnel médicale » tant tout ce qui était en-dessous du médecin n'était pas considéré. Pour en revenir à la nuit, les infirmières ne dormaient plus dans les services pendant leurs gardes : elles s'enfermaient dans l'infirmierie, et les aides-soignantes continuaient quant à elles à chercher le repos dans les couloirs, inconfortablement installées sur des chaises longues. La peur avait dessiné une nouvelle cartographie de l'injustice et de l'inégalité de ce milieu professionnel. Il y avait pour ainsi dire une hiérarchie dans la décapitation, et que l'on s'attaque au haut du panier n'était pas acceptable. Il y avait eu d'autres mesures, plus coercitives, pour maîtriser les patients, et l'on n'avait plus hésité à les attacher à leurs lits, qu'ils présentent un danger pour autrui ou non. Il aura fallu probablement plusieurs années avant que la paranoïa ne cède, du moins je peux l'imaginer : mon affectation changeait régulièrement, et j'étais passé rapidement de la psychiatrie à la réanimation cardiaque, où les pathologies clouaient les malades au lit sans que l'on ait besoin de les y attacher. On ne frissonnait pas, en « réa-cardiaque » : on riait beaucoup au cœur de l'action, les nuits étaient mouvementées. De la même manière qu'il y avait une hiérarchie entre les postes, il y avait une valorisation (ou une dévalorisation) d'un service par rapport à l'autre : mieux valait faire ses nuits en cardio, plutôt qu'en psychiatrie. Il y avait des pathologies nobles — le cœur, l'organe, y jouait sa vie ici — et d'autres, moins essentielles aux yeux de la médecine, que l'on pouvait abandonner aux corridors nocturnes de l'esprit humain, et à ses démons.

*All light will end and the world will live in darkness.
And then the night creatures will emerge and feed.* ⁽²⁾

Je me souviens d'une femme très belle, la cinquantaine passée — j'en avais à peine vingt — que son mari accompagnait dans le service. Il y avait des conciliabules entre les infirmières dont les aides-soignantes étaient exclues, qui concernaient l'état de la patiente, et probablement la pathologie qui conduisait son mari à la faire interner, un soir qui plus est. On m'avait confié le soin d'escorter la dame à sa chambre, qui était déjà occupée par plusieurs femmes, chacune étant internée pour une raison différente. La femme se montrait très courtoise, tandis que l'on marchait dans les couloirs, sans s'intéresser particulièrement à ce qui nous entourait, et je me demandais si elle avait conscience qu'elle se trouvait dans un service psychiatrique. Elle s'était dévêtue près du lit, sans pudeur, tout en me faisant la conversation — des phrases que nous aurions pu échanger lors d'une soirée mondaine et qui n'avaient pas beaucoup d'importance —, puis elle m'avait confié ses vêtements et ses bijoux que j'avais rapportés à l'infirmierie, tandis qu'elle se mettait au lit. Sa nudité — le passage entre la femme mondaine qu'elle était et la tunique ouverte dans le dos qu'il fallait nouer à plusieurs niveaux pour qu'elle ne la perde pas — m'avait extrêmement troublé : non pas que j'y étais sensible (j'avais vu de nombreuses autres patientes dans cette même nudité au fil de mes études) mais c'était l'abandon obligé du vêtement, et son caractère social, que la patiente semblait vivre sans traumatisme, qui me dérangeait. Elle avait avalé un bol de soupe. Après quoi, l'équipe et moi-même l'avions enjointe, ainsi que ses voisines de chambrée, à s'endormir.

Les nuits de pleine lune — c'est un facteur reconnu du monde médical — influencent de manière singulière le comportement de certains patients des services psychiatriques. Ces nuits-là, la surveillance est doublée et l'on s'assure généralement avant de fermer les portes des cellules que les patients dangereux, ou susceptibles de l'être, sont solidement attachés à leur lit. Les fenêtres de ces ailes-là sont doublées de barreaux, pour éviter à la fois l'échappée et la défenestration, qu'elle soit volontaire ou accidentelle. Il m'était arrivé de « faire » plusieurs nuits dans l'aile dédiée aux prisonniers judiciaires, dont le travail des aides-soignantes était secondé par une surveillance policière, et d'avoir ressenti un malaise lorsque l'on avait donné un tour de clé pour isoler le service du monde extérieur. La même chose avait lieu lorsque l'on passait les portes du service psychiatrique pour la nuit, mais cet enfermement-là était bien plus effrayant que le précédent : d'un côté, on prévenait un danger potentiel, clairement identifié, de s'échapper vers la ville, dans une démarche politique et raisonnée ; de l'autre, ce que l'on maintenait en cage et que l'on côtoyait la nuit durant était libre malgré tout, à la fois des prisons humaines, mais surtout de toute rationalisation. D'un côté, nous représentions un élément concret et rassurant du système carcéral avec une mission précise à accomplir ; de l'autre, nous

étions les victimes consentantes de la folie qui habitait unanimement cette population en marge, et qui, si elle prenait pour chacun une forme différente, ne représentait pas moins « un état » susceptible de nous gagner comme il avait gagné *l'autre*. En cela probablement, la femme mondaine que j'accompagnais à sa chambre avait joué un rôle prépondérant dans cette prise de conscience, parce qu'elle aurait pu tout à la fois être un membre de ma famille, un professeur de l'université que je fréquentais, une connaissance, sociale, reconnue, voire appréciée. Elle représentait surtout la preuve d'un basculement mental qui n'avait pas de cible privilégiée mais pouvait nous atteindre tous, à un moment donné.

*

Tu écris parfois à la deuxième personne du singulier, tu te surprends à le faire : tu penses au « je » mais c'est le « tu » qui prend la main. Qui décide pour toi. Ce que tu vas dire. Tu écris à la deuxième personne du singulier des textes qui doivent s'entendre à la première. Tu écris à la deuxième personne comme s'il y avait « une deuxième personne » en toi — mais c'est le cas. Et c'est peut-être la raison pour laquelle.

Ton premier livre s'appelle *Laura*.

Le cinquième ou le sixième, *Nina Myers*.

C'est la raison pour laquelle tu as mis un pluriel au (pré)nom de Ripley².

C'est ce qui t'a attaché à Vanessa Ives.

Le personnage de Vanessa Ives, dans la série *Penny Dreadful*, est poursuivi par le démon. « Poursuivi » n'est pas le mot qui convient : en vérité, elle n'est pas tant séduite par le démon que le démon ne l'est par elle, depuis la nuit des temps. Elle est une force ancestrale, réincarnée dans une forme humaine et qui n'a de cesse de lutter contre l'attraction qu'elle suscite chez les créatures démoniaques. La série, « victorienne » par essence, convoque ainsi Dracula et Satan, les anges déchus du royaume céleste, aux côtés d'autres « monstres » de la littérature fantastique (Frankenstein, Dorian Gray, Jekyll & Hyde, pour ne citer qu'eux) et les confronte à la source originelle en quelque sorte, sous les traits d'une femme, la « Mère Du Mal » (« *Mother Of Evil* », dans la version anglaise). L'Angleterre Victorienne représente un temps de tâtonnement de la médecine, notamment en ce qui concerne la psychiatrie, qui traite « l'hystérie féminine », bientôt chère à Freud, par les électrochocs, l'hydrothérapie et d'autres

² Cette indication renvoie à un travail effectué par l'auteur sur Diacritik entre février et novembre 2019, intitulé *RIPLEY(S) : (RE)CREATION* <https://diacritik.com/category/livres/inédits/ripley/>

méthodes thérapeutiques pour le moins douteuses, s'apparentant davantage à des séances de torture qu'à de la médecine. En désespoir de cause, les praticiens — les « aliénistes », comme on les nommait alors — ont recours à la lobotomie et à la trépanation. Vanessa Ives est de ces patientes qui, internées contre leur gré parce que leur pathologie n'est pas comprise, ni leurs revendications entendues, franchiront l'une après l'autre ces « étapes thérapeutiques », jusqu'à subir une lobotomie, après l'échec des autres tentatives de « guérison ».

« *How they're making me well?* ⁽³⁾ » demande-t-elle à l'aide-soignant qui lui rend visite dans la cellule capitonnée et aveugle dans laquelle elle est enfermée. « *The injections never end. And the questions.* ⁽⁴⁾ » Plus tard, alors que l'homme tente de lui expliquer que le traitement (« *It's not torture, what they're doing. It's science.* ⁽⁵⁾ ») est censé la guérir, elle répond : « *It [le traitement] is meant to make me normal. Like all the women you know. Compliant, obedient. A cog in an intricate social machine. No more.* ⁽⁶⁾ » Et encore : « *I'm not Vanessa Ives here. I'm no one. I have no name, no purpose.* ⁽⁷⁾ »

Une fois la lobotomie effectuée, la patiente « guérie » est rendue à la famille, dans un état catatonique, duquel elle ne sort que ponctuellement, lors de crises d'épilepsie, ou qualifiées comme telles, terriblement impressionnantes. Le spectateur de *Penny Dreadful* précède Vanessa Ives dans ces crises et assiste aux échanges qui ont lieu entre « le démon » (quel qu'il soit) et sa promise, l'amour et les jeux (« *Soon, my child... What games we will have!* » ⁽⁸⁾) auxquels il l'invite : c'est ainsi que la mère de la jeune femme, attirée à son chevet par le fracas identifiable de nouvelles convulsions, la découvre nue, à quelques mètres au-dessus de son matelas, le corps livré au plaisir, dans une crise spasmodique mimant une relation sexuelle brutale à laquelle la malade serait soumise — sans que l'on puisse définir si elle est subie ou consentie, mais dont la violence est manifeste. La série, définie comme un « thriller horrifique psychosexuel », se justifie, à contretemps de sa progression, dans cet épisode de la troisième et dernière saison : c'est l'abandon de la jeune femme à des pulsions qu'elle réfrène qui la livrerait finalement au mal — ou au(x) Malin(s) —, une théorie que le Docteur Victor Frankenstein énonce plus tôt dans l'histoire sans que l'on y prête alors beaucoup d'attention, les scènes de l'internement psychiatrique n'ayant pas encore été relatées. Le visage de Vanessa Ives bascule soudain vers sa spectatrice médusée, les yeux blancs privés de pupille, sans expression, *possédée* en quelque sorte, et la mère succombe à une attaque cardiaque tandis que le sabbat se poursuit.

Les *Penny Dreadful* étaient des illustrés, souvent horribles, vendus dans les rues de Londres au prix d'un *penny*, d'où leur nom — le terme anglais *dreadful* signifie : horrible, atroce. C'étaient des histoires de monstres, de goules, de vampires. Des histoires de meurtres et de sang, c'étaient des illustrés supposés faire frissonner dans les chaumières — Jack the Ripper, l'éventreur célèbre, sévissait dans les ruelles de Shoreditch et l'on ne s'y aventurait pas la nuit. Le *fog* anglais déployait ses brumes le long des pavés, du crépuscule jusqu'à l'aube : la nuit appartenait aux monstres.

Ceux de Shelley, de Stoker.

De Stevenson et de Wilde.

Vanessa Ives, quant à elle, est une invention.

Interrogée sur le nom du personnage, Emmanuelle Favier — qui a composé en 2019 une très belle biographie romancée de *Virginia* (c'est son titre) avant Woolf³ — se demandait si le personnage tirait son patronyme de la sœur de Virginia Woolf, Vanessa, et de Saint-Ives, où la famille Woolf avait coutume de passer ses vacances, sur les côtes anglaises. Il y a en effet quelque chose à la fois d'éminemment romantique et de radicalement émancipé dans le personnage créé par John Logan pour sa série, et dont l'existence vient croiser celles des héros (ou des anti-héros) de l'Angleterre Victorienne ; mieux, c'est Vanessa Ives qui les rassemble, c'est elle qui les fédère, et c'est finalement autour d'elle que le combat contre les forces du mal, même celles tapies au fond d'elle-même, a lieu.

There are things within a soul that can never be unleashed. ⁽⁹⁾

Parfois le « je » reprend le dessus, et tu le laisses faire. Parfois même, au détour d'une phrase, le texte bascule du « tu » au « je », ou l'inverse, sans que tu n'aies de prise sur la décision d'en modifier le narrateur. Il y a en toi l'évidence que, au « je » ou au « tu », le narrateur reste le même. Il y a néanmoins parfois une interrogation sur ces moments particuliers où le texte bascule. Il t'arrive d'en tirer une règle qui sera invalidée la fois suivante : comme si l'écriture — cette « troisième personne » en quelque sorte qui t'habiterait — se jouait de tes interprétations. Tu ne t'en offusques généralement pas, et laisses la créature libre de faire ce qu'elle veut avec tes mots. Il n'y a pas de souffrance à l'écriture s'il y en a à l'existence : c'est également l'une des raisons pour lesquelles le « je » choisit de s'exprimer un jour — quelle que soit la forme qu'il décide de prendre. C'est généralement parce qu'il y a une souffrance —

³ Favier, Emmanuelle, *Virginia*, Albin Michel, 2019.

Arnaud Genon, dans ses analyses sur l'autofiction, parle lui d'une « fracture autobiographique⁴ » — que le texte prend la place de la vie. Il y a un confort dans les mots. Qu'on les maîtrise ou qu'on leur laisse la main. C'est un peu comme les tarots d'un jeu de divination : si c'est la main qui les bat, qui les étale sur le guéridon, qui les retourne, ce sont généralement les cartes qui disent, qui devinent. L'écriture est une double-vue, d'une certaine manière : il est nécessaire de passer par son prisme pour être en mesure de « voir » l'expérience. La vivre n'est jamais suffisant. Du moins : la vivre est une étape, l'écrire est une consécration. Écrire la vie, c'est l'incarner véritablement : sans les mots, l'existence est éphémère. Elle n'a pas plus de poids qu'une feuille d'automne dans le vent : écrire la vie, c'est plonger ses mains dans la terre et refuser de céder à la tempête. C'est devenir en somme les racines de soi-même. Chercher à se comprendre en sondant l'abîme.

*

Le bruit m'avait réveillé, du métal contre le métal, que j'avais identifié comme les liens frappant la monture du lit d'un patient agité, et j'avais quitté le fauteuil. J'avais marché dans les couloirs sombres, vers l'origine du vacarme, m'approchant peu à peu de la chambre de la femme de cinquante ans, et de ses voisines. Les veilleuses du couloir ne permettaient pas de voir l'intérieur des chambres, qui étaient plongées dans l'obscurité, mais il n'y avait pas de doute : c'était bien de cette chambre-ci que provenait le bruit. J'avais activé l'interrupteur depuis l'extérieur, qui avait jeté une lumière trop blanche sur la scène qui s'offrait à mes yeux. J'avais ouvert la bouche, sans qu'un son ne parvienne à en sortir, les yeux écarquillés par le choc.

Son corps était secoué de spasmes qui la projetaient par-dessus les draps, dont la plupart avaient glissé au sol, découvrant sa peau entièrement. Elle était nue, la tunique déchirée ne masquait plus l'anatomie dont j'avais eu l'aperçu lorsqu'elle s'était dévêtue, mais qui semblait différente à présent, plus ferme, plus pâle aussi. Ses bras se tendaient sous elle, dont les muscles étaient étirés par la tension qui la liait au sommier. Ses jambes avaient sans nul doute réussi à se défaire des attaches, ou peut-être ne l'avions-nous pas attachée complètement.

Non.

Non, peu à peu les images me reviennent, par étapes, comme un cauchemar dont les bribes se rappellent à soi au fil de la journée et qui coupe brusquement le souffle au milieu

⁴ Article paru dans la revue Raison Publique #14 (avril 2011), dossier « Littérature, art et culture : l'art de l'intime » (coordonné par Sylvie Servoise), sous le titre « Ce que dit l'autofiction : les écrivains et leurs fractures » (p.332)

d'une phrase. Ses bras, en tension, n'étaient pas attachés au lit, non. Non. Le long du ventre, dépassant la poitrine qui enflait et s'écrasait au rythme des mouvements du corps, les bras cherchaient l'origine d'un monde intérieur, caché, obscur, et les mains plongeaient véritablement dans le sexe, en écartant les lèvres que la position du lit, face aux parois vitrées de la porte d'entrée, me laissait voir. Il était impossible, une fois la lumière crue jetée sur la scène, de voir *autre chose* que ces deux jambes ouvertes, et ces mains qui fouillaient convulsivement le corps à cet endroit précis, intime, rougi par la force des doigts, tandis que matelas et sommier rebondissaient sous elle. J'étais tétanisé : dans la chambre, les cris se multipliaient, en provenance des autres lits, entrecoupés de rires et de râles, et j'avais assisté au sabbat sans bouger, incapable de passer la porte, terrifié à l'idée d'affronter le regard de la femme, dont le visage, basculé en arrière, m'échappait. J'avais fermé et ouvert les yeux à plusieurs reprises, sans pouvoir respirer, le temps que mes collègues, alertés eux aussi par le vacarme, n'interviennent et ne se ruent dans la chambre pour terrasser la victime — mais de qui ? D'elle-même, de sa propre folie, ou bien... ?

Je n'avais pas pris part à l'action, ou si je l'ai fait, c'était dans un état second, anesthésié pour ainsi dire par le spectacle auquel j'avais le premier, assisté. Éteindre, une fois la situation maîtrisée, n'avait servi à rien. Les cris me poursuivaient et l'image éprouvante restait ancrée à ma cornée. Le corps avait été endormi artificiellement, puis rhabillé, le lit dressé à nouveau par-dessus ses derniers tressautements. Les liens, cette fois, avaient été noués aux poignets et aux chevilles, pour éviter que la scène ne se reproduise.

On avait quitté la chambre, le silence rétabli, les autres femmes calmées. On avait bu une boisson chaude, l'équipe regroupée dans l'infirmerie où l'on en riait après coup, en évitant de croiser le regard de l'autre.

La lune était pleine.

La nuit n'était pas terminée.

Je n'avais pas revu la femme, ni au matin, avant la relève, ni les jours suivants quand j'avais été à nouveau affecté au service. Possiblement, avais-je été en repos à la suite, de sorte qu'elle n'était plus dans le service quand j'y avais remis les pieds. Je n'avais pas demandé non plus de ses nouvelles, ni cherché à savoir ce qui lui était arrivé cette nuit-là. Je voulais l'oublier. J'avais rangé l'image dans mon inconscient, la déconstruisant suffisamment pour avoir besoin d'un effort mental pour m'en rappeler les détails — comme ce fut le cas aujourd'hui, alors que j'écrivais ces mots. Il arrivait pourtant à l'occasion d'un rêve — je n'utilisais jamais le terme « cauchemar », mes nuits étant généralement dédiées à leur imaginaire cruel — qu'un corps se

dresse sur un lit, dont les mains plongeaient entre les cuisses à la recherche d'un plaisir, étranger à lui-même, dessinant une anatomie inédite et effrayante qui, comme pendant les fièvres délirantes, se complétait à l'infini. Moi-même, lors de certains épisodes masturbatoires, je reproduisais machinalement le geste, autour d'un sexe qui n'avait rien en commun avec la béance avide qui avait capturé mon regard cette nuit-là, mais que j'ignorais, à la recherche de l'origine du mal. Je cambrais les reins, j'arquais la nuque, je contraignais les muscles à la limite de la déchirure et je jouissais sans autre contact que cette tension surnaturelle, venue de la nuit des temps. Après quoi je m'endormais, vidé de mes forces.

Lorsque je me réveillais, le jour caressait les carreaux d'une lumière rassurante. Je quittais alors les draps, je posais délicatement les pieds nus au sol, ma chemise de nuit glissant sur mes chevilles pâles. Je marchais dans les couloirs d'une maison victorienne et familière, le plancher de l'étage craquant sous mes pas. J'en ouvrais les portes, cherchant en vain une présence à laquelle je pourrais raconter mes rêves, contre laquelle je pourrais me blottir pour échapper à la nuit. Je revenais finalement dans ma chambre : je m'asseyais face à la coiffeuse, y examinai mon reflet scrupuleusement, les sourcils froncés, tendant l'oreille pour décrypter le sens des mots que je percevais, et je brossais ma longue chevelure noire, silencieuse, tandis que tu me parlais.

Vanessa: Is it day or night?
Orderly: Which do you prefer now?
Vanessa: Day.
Orderly: Then it's day. ⁽¹⁰⁾

Traductions :

⁽¹⁾ « Vanessa : Est-ce le jour ou la nuit ?

L'aide-soignant : Pardon ?

Vanessa : La lumière ne s'éteint jamais, et il n'y a aucune fenêtre. Fait-il jour ou nuit ?

L'aide-soignant : Que préféreriez-vous ?

Vanessa : La nuit.

L'aide-soignant : Alors, il fait nuit. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])

⁽²⁾ « Et la lumière s'éteindra, et ce monde sera plongé dans les ténèbres.

Alors les créatures de la nuit émergeront pour se nourrir. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.8])

⁽³⁾ « En quoi tout ceci est-il censé me guérir ? »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])

⁽⁴⁾ « Les injections, incessantes. Et les questions. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])

⁽⁵⁾ « Ce qu'ils font, ce n'est pas de la torture. C'est scientifique. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])

⁽⁶⁾ « [Le traitement] est supposé me rendre normale. Pareille à toutes les femmes que vous connaissez.

Docile, obéissante. Un rouage dans le mécanisme de votre machine sociale. Et rien de plus. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])

⁽⁷⁾ « Ici, je ne suis plus Vanessa Ives. Je ne suis personne. Je n'ai ni nom ni rôle dans ce monde. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])

⁽⁸⁾ « À quels jeux nous nous prêterons bientôt, mon enfant ! »

(Traduction de l'auteur, *Penny Dreadful*, [1.5])

⁽⁹⁾ « Il y a des choses au cœur de l'âme que l'on ne doit jamais libérer. »

(Traduction de l'auteur, *Penny Dreadful*, [1.6])

⁽¹⁰⁾ « Vanessa : Fait-il jour ou nuit ?

L'aide-soignant : Que préféreriez-vous cette fois ?

Vanessa : Le jour.

L'aide-soignant : Alors il fait jour. »

(Traduction reprise depuis le sous-titrage de la série *Penny Dreadful*, [3.4])



À propos du/de la rédacteur.ice :

Laurent Herrou écrit et publie depuis 2000. Reconnu dans le domaine de l'autofiction (*Les enjeux de la chair dans l'écriture autofictionnelle*, EME Editions 2017, Louvain-La-Neuve), son travail interroge tout autant le quotidien que le geste d'écrire lui-même, ses rites, sa nécessité, son impératif.

