

## Mon vrai nom est Elisabeth

Adèle Yon, Éditions du sous-sol, 2025

Julie Mattiussi



- 1  Suis-je folle ? La question a saisi une à une plusieurs femmes de la famille de la narratrice sur quatre générations. Lorsque vient son tour, elle décide de tirer le fil de la question et tombe rapidement sur un nœud : l'histoire obscure de son arrière-grand-mère Elisabeth, surnommée « Betsy », diagnostiquée schizophrène et ayant été internée dix-sept ans en hôpital psychiatrique. Elle décide alors de mener une enquête pour combler les zones d'ombres de l'histoire de son arrière-grand-mère. Une enquête qui permettra de faire exister, derrière la figure de « Betsy », l'histoire de la femme qu'a été Elisabeth.
- 2 Dans *Mon vrai nom est Elisabeth*, Adèle Yon présente le processus d'élaboration de son enquête, pas à pas. Il s'agit d'un ouvrage inclassable, qui tient pour partie de l'autobiographie familiale, du roman d'enquête et de la recherche universitaire.
- 3 Autobiographie familiale, d'abord, en ce qu'Adèle Yon interroge les membres de sa propre famille pour tenter de retracer l'histoire d'Elisabeth. Écrit à la première personne, l'ouvrage évoque les échanges avec les membres de sa famille, les personnels de l'établissement psychiatrique où son arrière-grand-mère a été internée, mais aussi les lieux de l'intrigue – la maison familiale, la chambre jaune, la maison de vacances – et les ressentis de la narratrice. En ce sens, l'autrice partage une partie de sa vie personnelle avec son lectorat.
- 4 Roman d'enquête ensuite, car le texte développe un véritable suspense autour d'une question qui habite le ou la lectrice tout au long de la lecture : « que s'est-il vraiment passé dans la vie d'Elisabeth ? ». D'ailleurs, si la personne qui lit présentement les lignes de cette recension souhaite ménager ce suspense, qu'il ou elle s'arrête de suite ! Le résumé ici proposé délivre en effet des indications qui ne se trouvent que dans la dernière partie de l'ouvrage d'Adèle Yon.
- 5 Thèse universitaire, enfin, car l'ouvrage constitue le cœur d'un travail doctoral soutenu par l'autrice à l'École normale supérieure – Université Paris sciences et lettres le 17 décembre 2024. La thèse étant disponible en accessibilité restreinte pour les membres de la communauté universitaire, nous avons pu consulter en ligne le manuscrit de



soutenance. Ce dernier comprend, outre la version publiée du texte, de précieuses annexes contenant les réactions de la famille au manuscrit, une analyse de la méthodologie et de la démarche ayant conduit le travail universitaire et l'enquête familiale à se rencontrer, mais aussi l'appareil bibliographique étoffé sur lequel repose le livre.

**6** La démarche méthodologique est originale. Le mélange entre histoire familiale privée et enquête de terrain surprend de prime abord, mais la proposition finale est particulièrement convaincante. Réalisé dans une grande rigueur et honnêteté intellectuelle, le livre ne laisse pas dans l'ombre les résonances entre la chercheuse et son objet d'étude mais s'appuie au contraire dessus pour produire une création inédite. Sur le fond, l'ouvrage permet de mettre en avant les intersections entre des sujets qui ne sont pas toujours abordés ensemble, mais qui ont indéniablement à voir les uns avec les autres. En toile de fond de l'enquête, le livre donne ainsi à réfléchir sur les sujets de la maladie mentale, de l'histoire de la psychiatrie, des violences faites aux femmes, de la colère et de l'inceste.

**7** **La maladie mentale.** Dès la quatrième de couverture, on comprend que l'ouvrage d'Adèle Yon porte sur la maladie mentale et sur son empreinte au sein des familles. Il y est immédiatement question de son arrière-grand-mère, née en 1916, diagnostiquée schizophrène dans les années 1950<sup>1</sup> et internée pendant dix-sept ans (on apprend dans l'ouvrage qu'il était initialement question d'un internement à vie<sup>2</sup>). Et c'est l'une des seules informations dont dispose l'autrice lorsqu'elle commence à s'intéresser au personnage de Betsy. On emploie sciemment le terme de « personnage » parce qu'outre ces informations, l'autrice a, de son arrière-grand-mère, des représentations faites des souvenirs des uns et des autres ; elle ne l'a pas elle-même connue de son vivant. Des représentations qui donnent à voir tantôt une femme inquiétante, avec un faciès caractérisé par deux creux sur les tempes<sup>3</sup>, représentant un souvenir tabou pour ses enfants (« maman c'était un non-sujet »<sup>4</sup>), tantôt une figure amusante ayant des comportements étranges, allant de la tenue vestimentaire anachronique au saut de grenouille dans la piscine de la résidence de vacances familiales. Un personnage donc, réapparu dans les vies de son mari et de ses six enfants à sa sortie de l'hôpital psychiatrique en 1967, mais laissé en marge de la vie familiale. Nombre de ces représentations sont propres à celles que l'on peut se faire de la figure de « la malade mentale ». D'ailleurs, la recherche doctorale d'Adèle Yon portait initialement sur les

<sup>1</sup> Ce fait même, au début de l'ouvrage, ne semble pas évident dans la mémoire de sa fille aînée, même s'il l'est clairement pour le mari de celle-ci, v. p. 29.

<sup>2</sup> p. 301.

<sup>3</sup> p. 206.

<sup>4</sup> Entretien avec la fille cadette d'Elisabeth, p. 98.



doubles féminins fantômes dans le cinéma et la littérature. Ces représentations artistiques de femmes dangereuses ou effrayantes qui permettent de dessiner en creux les contours de la femme « bonne ». Deux femmes, issues de deux œuvres littéraires, sont citées dans l'ouvrage d'Adèle Yon : *Rebecca*, de Daphné du Maurier et *Bertha*, la première femme de M. Rochester dans *Jane Eyre*, de Charlotte Brontë. Deux histoires dans lesquelles le double fantôme féminin apparaît en proie à des troubles mentaux dont les victimes sont l'entourage et prioritairement le mari.

8 Ainsi se raconte l'histoire de la maladie mentale de « Betsy » dans la famille. Des comportements violents, une jalousie maladive<sup>5</sup>, des propos incohérents<sup>6</sup> sont mentionnés par l'entourage familial, un diagnostic de schizophrénie est retrouvé sur sa fiche d'admission à l'hôpital psychiatrique, des « psychoses puerpérales »<sup>7</sup> à l'issue de chaque accouchement sont évoquées dans un témoignage, tandis que d'autres confirment que chaque grossesse a donné lieu à une période de troubles intenses rendant impossible son retour à domicile. Une maladie mentale fuyante, difficilement qualifiable, mais qui semble perçue comme un trouble génétique et héréditaire. Cette perception de la maladie mentale est à l'origine de deux tendances dans la famille qui, sans se contredire, s'alimentent mutuellement de façon paradoxale. La première est la peur qui traverse les femmes de la famille d'être atteintes du même mal que « Betsy ». En ce sens, la maladie de « Betsy » lui survit et affecte les femmes de la lignée. La deuxième est la tendance à considérer que, parce que le trouble est génétique, il n'y a rien d'autre à faire que d'essayer de soigner ou, si cela n'est pas possible, d'isoler le membre de la famille atteint. D'un côté, la perception de « Betsy » comme une malade mentale permet de ne pas questionner la responsabilité de l'entourage. L'injustice d'une mauvaise santé a frappé la famille, il n'y a pas à chercher plus loin. D'un autre côté, le cantonnement de la problématique au cas « Betsy » est une chimère, puisque celle-ci est perçue comme une bombe à retardement génétique qui hante les générations suivantes et particulièrement les femmes de la lignée.

9 Dans l'histoire familiale telle qu'elle se raconte, l'entourage est, au-delà d'Elisabeth, victime de la situation. Cinq de ses six enfants ont été conçus alors qu'elle était à l'hôpital et il n'a pas été possible pour elle de les élever. A l'évidence, les témoignages des enfants de cette femme ayant accepté de contribuer à l'enquête ont souffert de l'absence de leur mère autant que de l'obligation de rendre visite à cette femme inquiétante qu'ils ne connaissaient pas. Le mari, les frères et sœur, les parents de « Besty » sont aussi perçus comme des victimes. La souffrance des proches, aussi légitime soit-elle, est mise en

<sup>5</sup> p. 325.

<sup>6</sup> p. 284.

<sup>7</sup> p. 346.



avant d'une façon qui contraste avec les silences sur ce qu'a pu être le vécu d'Elisabeth. Les souffrances familiales sont d'ailleurs, dans cet ouvrage, certainement alimentées par la honte ressentie de façon toute particulière dans une famille bourgeoise et « respectable ». L'enquête d'Adèle Yon, l'arrière-petite-fille, permet de faire d'Elisabeth l'héroïne de son histoire et de la reconnaître comme victime.

10

**Les traitements psychiatriques.** Elisabeth a indéniablement été victime des traitements psychiatriques qui lui ont été infligés. Elle a subi une lobotomie qui fut documentée dans une thèse de médecine intitulée *Essai sur la place de la lobotomie dans le drame familial*<sup>8</sup>. Cette réalité, visible sur le visage d'Elisabeth en raison des creux sur ses tempes, a été étayée et inscrite dans une histoire collective par l'autrice. Adèle Yon consacre une grande partie de l'ouvrage aux origines de la lobotomie. Elle évoque ainsi les travaux du neurologue portugais Egas Moniz, qui ont inspiré Walter Freeman, le véritable promoteur de cette pratique aux États-Unis. Elle poursuit sur la façon dont la pratique a ensuite été développée pendant près de vingt années en Europe, et notamment en France. Dans cette partie, les travaux de l'autrice reposent à la fois sur un travail bibliographique et sur un travail d'archives minutieux dont elle extrait des comptes-rendus. Ce travail rigoureux met en avant des données chiffrées permettant d'affirmer que les lobotomies étaient principalement réalisées sur des femmes, en France et ailleurs<sup>9</sup>. Les comptes-rendus d'intervention, thèses et articles auxquels l'autrice accède permettent quant à eux de mettre en exergue l'ambiguïté des résultats recherchés par ces interventions : guérir en extrayant du cerveau une partie malade, soulager une personne de symptômes dégradant sa qualité de vie, ou limiter le préjudice porté à l'entourage<sup>10</sup> ? Selon l'autrice, cette dernière ambition était au cœur de l'appréciation portée par les médecins sur la réussite de l'intervention. Lorsque l'on rapporte ces données à l'histoire d'Elisabeth, le fait qu'elle ait été lobotomisée après une instance de plusieurs années de son mari auprès des médecins et contre avis médical fait ressentir d'autant plus vivement l'injustice que ces interventions ont constitué pour les femmes qui les ont subies. L'autrice indique en effet que la lobotomie affecte l'aptitude des personnes à ressentir et à exprimer des émotions, notamment des émotions négatives. Elles en ressortent donc durablement calmes et, surtout, sous contrôle.

11

La lobotomie n'est pas le seul « soin » psychiatrique en cause. Les échanges avec des personnes ayant travaillé au sein de l'hôpital psychiatrique où Elisabeth a vécu font état de maltraitances difficilement supportables au sein de ces institutions. L'autrice relate ainsi des situations de personnes plongées dans des bains d'eau glacée pour les calmer,

<sup>8</sup> André Béjot, p. 228.

<sup>9</sup> p. 214 et s.

<sup>10</sup> p. 221.



de femmes grabataires transportées dans des draps sans ménagement et même parfois jetées au sol pour descendre les escaliers<sup>11</sup>, mais aussi un état général de crasse et de saleté.

**12** De façon plus globale, l'ouvrage interroge en creux le débat entre le courant comportementaliste, qui donne à la maladie mentale des causes neurologiques qui se soignent par des traitements, et le courant psychanalytique qui promeut les thérapies par la parole. Sans nier les dérives de la psychanalyse, mentionnées par une des personnes interrogées par Adèle Yon<sup>12</sup>, la tension sous-jacente tout au long de l'ouvrage à ce sujet s'inscrit dans des débats toujours très vifs et actuels qui fracturent la psychologie moderne. Ainsi, outre l'analyse critique des traitements psychiatriques reçus par Elisabeth, l'ouvrage alimente de façon plus générale la pensée sur les violences institutionnelles sexistes subies par les femmes dans le milieu de la psychiatrie. À cet égard, l'ouvrage d'Adèle Yon ne se résume pas à une exploration du passé ; tout en finesse, il invite le ou la lecteurice à s'interroger sur le sexisme dans les pratiques actuelles de la psychiatrie. Par ailleurs, l'histoire d'Elisabeth montre comment ces violences institutionnelles peuvent aller de pair avec les violences au sein des couples dans un système patriarcal.

**13** **Les violences au sein des couples.** La relation complexe entre Elisabeth et son mari André est centrale dès le début de l'ouvrage, où sont largement exploitées les lettres que les fiancés s'écrivaient avant leur mariage. On saisit progressivement, à la lecture de ces lettres, que les futurs époux n'ont pas les mêmes attentes s'agissant du mariage. Il est intéressant de lire Elisabeth, qui écrit à son futur mari, en 1940, à l'aube de son mariage, « Je n'ai malheureusement rien de la jeune fille douce et suave. Je vous obéirai toujours mais j'ai besoin de beaucoup de liberté, plus que la plupart des jeunes filles. Si j'use mal de cette liberté vous aurez à me le faire remarquer »<sup>13</sup>. On comprend ensuite que les colères, les révoltes, les altercations seront vécues comme autant d'anomalies pour une femme face à un mari décrit comme rigide et exigeant. L'image que l'autrice nous donne à voir de ce couple est celui d'une femme qui n'a pas supporté le moule que son mari, soutenu par les convenances de l'époque, souhaitait lui imposer tant dans sa vie sociale que dans sa vie intime puisque, respectant les prescriptions « médicales » de l'époque, il semble lui avoir imposé cinq de ses six grossesses. Dans cette perspective, les séjours en maison de repos précédant l'hospitalisation s'analysent comme autant de mesures d'éloignement et comme une forme de châtiment. D'ailleurs, l'Elisabeth décrite comme rebelle dans sa jeunesse se transforme au fil du temps en femme repentie qui ne cherche

<sup>11</sup> p. 297.

<sup>12</sup> p. 316.

<sup>13</sup> p. 136.



qu'à obtenir l'affection de son mari en promettant, enfin, de se comporter « comme il se doit ». Au moment de sa sortie d'hospitalisation, psychiquement coincée dans l'époque de son internement, elle cherche à retrouver et à reconquérir son mari André qui, à ce moment-là, fréquente depuis longtemps une autre femme et n'a nullement l'intention de mener une vie conjugale avec une femme perçue comme malade et embarrassante. L'histoire d'Elisabeth telle que l'écrit Adèle Yon dans les dernières pages de son livre propose une autre vision du couple qu'elle formait avec son époux. André n'est plus raconté comme la victime d'une femme dysfonctionnelle et violente dont il n'avait pas identifié les troubles au moment du mariage, mais comme un époux intransigeant et violent ayant infligé à sa femme embarrassante un châtiment, la lobotomie, qui fera d'elle une femme diminuée au plan cognitif et émotionnel.

14

**La colère des femmes.** L'écriture de cette histoire familiale donne à voir des thèmes connus mais dont l'imbrication documentée font ici toute l'importance et l'originalité. À l'intersection de ces différents sujets, on retrouve la colère. Fil rouge de l'ouvrage, la colère des femmes est un sujet que l'autrice nous invite à regarder sous plusieurs angles. D'abord sous l'angle de la pathologisation. La colère féminine, qu'elle soit exprimée par des réticences, des remarques ou de plus franches oppositions, ne fait pas partie de la palette de qualités d'une femme désirable, sur laquelle reposent des attentes de calme, de sérénité, de gentillesse, de douceur. L'enquête d'Adèle Yon révèle que ces caractéristiques sont celles qui permettent de valider ou non l'efficacité d'un traitement psychiatrique. L'autrice met ici, au travers de l'histoire de son arrière-grand-mère, le risque de glissement progressif vers une prophétie auto-réalisatrice. Elisabeth est une femme qui semblait exprimer ses réticences face au risque que le mariage restreigne sa liberté. Des réticences qui ont conduit son époux et son entourage à « sévir », accroissant progressivement la tension et l'intensité de la rébellion d'Elisabeth. La pathologisation de sa colère croissante était alors un moyen de ne pas remettre en question le système qu'elle refusait, avec la complicité de l'institution médicale. Finalement, la lobotomie lui ôte toute colère et fait d'elle la malade mentale que l'on voulait qu'elle soit dans l'entourage familial. Mais la colère d'Elisabeth n'a pas disparu, elle s'est transmise aux générations suivantes, jusqu'à cet ouvrage qui est celui d'une femme qui ne se demande plus si elle est folle, mais qui est bien une femme en colère. D'autant plus en colère qu'un témoignage d'une membre de la famille laisse à penser que la sensibilité de la jeune Elisabeth à la question de sa propre liberté n'est pas sans lien avec une problématique d'inceste.

15

**Le harcèlement incestuel.** Le terme « harcèlement incestuel » n'est pas de l'autrice, qui n'évoque d'ailleurs pas le terme d'inceste lorsqu'elle relate l'échange qu'elle a avec une



cousine de sa grand-mère<sup>14</sup>. C'est pourtant bien ce dont il est question dans ce passage de l'ouvrage, mais le terme employé est celui de harcèlement ; d'où notre choix d'évoquer un « harcèlement incestuel »<sup>15</sup>. La cousine éloignée fait ainsi part à l'enquêtrice du secret que lui a confié sa propre mère – sœur d'Elisabeth – avant de mourir : elle aurait été « harcelée » par son père à plusieurs reprises, dans une salle de bains. Le frère de cette cousine aurait même surpris son grand-père (le père d'Elisabeth) avec sa propre mère nue dans cette pièce. La cousine éloignée suppose d'ailleurs que sa propre sœur aurait porté des traumatismes similaires. Elle a elle-même subi plusieurs internements en psychiatrie avant de décéder subitement à l'âge de quarante ans. Elle fait partie des femmes « malades » de la famille, cette lignée qui témoignerait de la transmission intra-familiale d'un gène défaillant. L'hypothèse ici est que ce n'est pas un gène, mais bien un trauma non-dit qui se transmettrait, en silence, de génération en génération. Il s'agit d'un élément d'éclairage intéressant qui arrive, pour le lectorat, comme la pièce manquante à ce schéma familial qui reflète tant d'histoires familiales connues, et qui en même temps, par le passage du temps et des générations, ne pourra vraisemblablement jamais être approfondi.

**16** L'investigation s'arrête ici et l'autrice ne va pas plus loin. Ou presque. Car en consultant les annexes au tapuscrit de soutenance, l'on accède aux réactions écrites ou retranscrites des membres de la famille à la lecture de l'ouvrage. Et c'est précisément ce point, l'irruption de l'inceste, qui suscite le plus de réactions. Sur les sept personnes appelées à réagir, quatre dénient vivement l'information, sur la base d'arguments caractéristiques des réactions des familles face à une telle hypothèse : les femmes de la famille qui « y croient » sont décrites comme fragiles psychologiquement, inventant des mensonges. Les souffrances de la descendance du père de « Betsy » sont mises en avant, sans que soit un instant considérée la perspective de la souffrance de la cousine qui a parlé. Comme le dit l'autrice en réponse à ces réactions, l'enquête n'a pour autant pas pour ambition « la » vérité, mais plutôt « une » vérité, celle que l'autrice, dans une perspective artistique, choisit de raconter à travers son propre regard, sa propre expérience de cette enquête.

**17** Il est intéressant de noter ici la difficulté des familles à accepter ne serait-ce que le doute sur l'existence de l'inceste. Le simple fait de rendre public le discours, de « libérer une parole » sur ce sujet précis, sans se prononcer sur sa véracité ou non, mais simplement pour en faire un discours possible, c'est-à-dire dicible et audible, peut sembler

<sup>14</sup> p. 342 et s.

<sup>15</sup> Qui s'apparente à la notion de climat incestuel, abordée dans le podcast de Charlotte Bienaimé, « Climat incestuel : grandir sous la menace », 16 juillet 2025, *Un podcast à soi*, Arte Radio.



intolérable à des membres du groupe familial<sup>16</sup>. Alors saluons le courage de l'autrice d'avoir publié cette parole dont chaque lecteur peut se saisir à sa façon. Il s'agit d'un élément du récit familial désormais mis en lumière qui permettra aux femmes et aux hommes de cette famille, ainsi qu'à l'ensemble du lectorat, de mettre en perspective leurs propres histoires pour prendre soin, de soi et des autres, au mieux.

S

**Julie Mattiussi**, Maîtresse de conférences, Université de Strasbourg, Centre de droit privé fondamental

---

<sup>16</sup> Plus encore que le fait de dépeindre l'époux d'Elisabeth comme une personne intransigeante et violente, à l'origine de sa lobotomie, récit auquel tous les membres de la famille n'adhèrent pas dans cette forme, mais qui suscite indéniablement des réactions moins frontales.