

ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ГЕРОЕВ В ПЬЕСЕ А.П. ЧЕХОВА «ПРЕДЛОЖЕНИЕ»

Фредерик-Гаэль Терио, доктор филологических наук, Тур, Франция, fredericgaeltheuriau@orange.fr, [https://orcid.org/0000-0000-0000](https://orcid.org/0000-0000-0000-0000)

Аннотация. На основе компаративистского подхода, нарративной медицины и диагностики патологий в статье рассматриваются личностные психологические девиации персонажей в пьесе «Предложение» А.П. Чехова. Раскрываются основные этапы в диагностике и интерпретации ипохондрии, меланхолии, робости от античности, где патологические особенности личности и виды темперамента связывались с балансом стихий и основных жидкостей в человеческом организме, до Просвещения и современности, где личностные патологии считаются следствием душевной предрасположенности и социальной среды. В процессе анализа проводится сопоставление героев пьесы с персонажами комедий Мольера: если основная цель Мольера выявить тип «мнимого больного» как выражение симптома ипохондрии и высмеять тип врачевателя-шарлатана, то для Чехова ипохондрия главного героя осложняется робостью и прокрастинацией, призванными усилить комический эффект описываемой ситуации. Это позволяет по-новому рассмотреть различие типологического подхода к человеческому существу как сочетанию страстей в классицистической комедии и в зрелом реализме XIX в. Делается вывод о важности литературного типологического исследования психологических девиаций и патологий в истории человеческой цивилизации и интеллектуальной культуры.

Ключевые слова: комедия, ипохондрия, медицина, Мольер, психиатрия, Чехов, театр, застенчивость.

Для цитирования: Терио Ф.-Г. Психические и поведенческие расстройства героев в пьесе А.П. Чехова «Предложение» // Вестник Костромского государственного университета. 2022. Т. 28, № 3. С. 97–102 (In French). <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2022-28-3-97-102>

Article scientifique

LES TROUBLES MENTAUX ET COMPORTEMENTAUX DANS UNE DEMANDE D'ANTON TCHÉKHOV

Frédéric-Gaël Theuriau, docteur, enseignant, chercheur associé en langue et littérature françaises à l'Université de Tours, Tours, France, fredericgaeltheuriau@orange.fr

Résumé. Basé sur l'approche comparative, la médecine narrative et le diagnostic pathologique, l'article examine les déviations psychologiques personnelles des personnages d'Anton Tchekhov. L'article révèle les principales étapes du diagnostic et de l'interprétation de l'hypocondrie, de la mélancolie, de la timidité depuis l'Antiquité, où les caractéristiques pathologiques de la personnalité et les types de tempérament étaient associés à l'équilibre des éléments et des fluides de base dans le corps humain, jusqu'aux Lumières et à la modernité, où les pathologies personnelles étaient dictées par la prédisposition mentale et l'environnement social. Si l'objectif principal de Molière est d'identifier le type de «malade imaginaire» comme expression d'un symptôme d'hypocondrie et de ridiculiser le type de docteur-charlatan, alors pour Tchekhov («Proposition»), l'hypocondrie du personnage principal est compliquée par la timidité et la procrastination, conçues pour renforcer l'effet comique de la situation décrite. Cela nous permet de considérer d'une manière nouvelle la différence entre l'approche typologique de l'être humain comme une combinaison de passions dans la comédie classique et dans le réalisme mature du XIXe siècle. La conclusion est faite sur l'importance d'une étude typologique littéraire des déviations et pathologies psychologiques dans l'histoire de la civilisation humaine et de la culture intellectuelle.

Mots-clés: comédie, hypocondrie, médecine, Molière, psychiatrie, Tchekhov, théâtre, timidité

Pour la citation: Theuriau F.-G. Les troubles mentaux et comportementaux dans «Une Demande» d'Anton Tchekhov. Vestnik of Kostroma State University, 2022, vol. 28, № 3, pp. 97–102. <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2022-28-3-97-102>

MENTAL AND BEHAVIOURAL DISORDERS IN “THE PROPOSAL” BY ANTON CHEKHOV

Frédéric-Gaël Theuriou, PhD in French language & literature at the University of Tours, Professor, researcher, literary critic, essayist, Tours, France, fredericgaeltheuriou@orange.fr

Abstract. Based on the comparative approach, narrative medicine and pathology diagnostics, the article examines the personal psychological deviations of the characters in Anton Chekhov. The article reveals the main stages in the diagnosis and the interpretation of hypochondria, melancholy, timidity from antiquity, where pathological features of personality and types of temperament were associated with the balance of the elements and basic fluids in the human body, to the Enlightenment and the modernity, where personal pathologies were dictated by mental predisposition and social environment. Molière’s main goal is to identify the type of “imaginary patient” as an expression of hypochondria symptom and to ridicule the type of a quack doctor, while for Chekhov («Proposal»), the main character’s hypochondria is complicated by timidity and procrastination, designed to enhance the comic effect of the described situation. This allows us to consider in a new way the difference between the typological approach to the human being as a combination of passions in the classical comedy and in the mature realism of the 19th century. The conclusion is made about the importance of a literary typological study of psychological deviations and pathologies in the history of human civilisation and intellectual culture.

Keywords: comedy, hypochondria, medicine, Molière, psychiatry, Anton Chekhov’s theatre, shyness.

For citation: Theuriou F.-G. Mental and behavioural disorders in “The Proposal” by Anton Chekhov. Vestnik of Kostroma State University, 2022, vol. 28, № 3, pp. 97–102 (In French). <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2022-28-3-97-102>

La transmission intégrale des informations contenues dans une phrase, un discours, un texte, une œuvre est impossible d’une langue à une autre en raison des facteurs caractéristiques intrinsèques à chacune d’elle: géographique, historique, culturel, économique, social, politique, religieux, technique, scientifique, *et caetera*. L’analyse critique peut cependant parvenir à expliquer certains épiphénomènes linguistiques que la barrière de la langue empêche de saisir en un mot analogue. Parfois les terminologies sont similaires; mais lorsque l’écart est important, il n’est plus possible de traduire un mot par un équivalent. Il faut alors recourir au commentaire éclairé.

Dans un article sur «La question sociale dans *Une Demande* d’Anton Tchekhov» [Theuriou], la mise en évidence de la portée socio-économique – à travers la propriété et la chasse qui sont l’objet des deux disputes dans la pièce – permettait d’apporter la preuve d’un écart terminologique entre le mot russe «шутка» et sa traduction en français «farce»: «divertissement» correspond mieux et surtout «comédie sociale» qui est bien plus juste. En matière médicale, notamment certains troubles mentaux d’ordre psychiatriques, le système terminologique diffère entre les deux langues. Grâce à l’apport fourni par *Le Malade imaginaire* de Molière à qui Anton Tchekhov doit une part de ses sujets d’inspiration, *Une Demande* (Предложение), sous-entendue *en mariage* (1888), présente un terme problématique dans la didascalie initiale de la présentation des personnages. Il s’agit de «мнительный». Une dimension stylistique importante, largement sous-estimée, du théâtre de Tchekhov réside dans les sous-entendus, les non-dits, les sens cachés. Comment certains troubles mentaux sont-ils représentés de la pièce tchékhovienne?

Le personnage d’Argan du *Malade imaginaire* de Molière atteint d’hypocondrie caractérisée permet de distinguer l’hypocondrie de la procrastination dont souffre Lomov dans *Une Demande*. Une étude a prouvé qu’une personne sur huit est régulièrement exagérément anxieuse sur son état de santé pourtant bon se traduisant par «des croyances et attitudes irrationnelles vis-à-vis de son corps, la crainte d’avoir une maladie grave et une relation de défi au médecin, qui est à la fois investi d’un grand pouvoir et condamné à l’échec thérapeutique par le patient» [Postel: 222–223]. Lorsque ce genre d’angoisse survient, elle est normale dès lors qu’elle demeure relativement modérée. Mais lorsqu’elle devient plus prégnante et obsessionnelle, au point de présenter des attitudes paranoïaques, le sujet est alors qualifié d’hypocondriaque. La maladie est alimentée par des facteurs déclenchant variés comme une carence affective, une fréquentation trop importante chez un médecin pour rien, une séparation, un stress, un décès, des effets de la surinformation médicale par les médias. La seule solution est de suivre une thérapie cognitivo-comportementale (99% des patients) ou un suivi psychiatrique dans les cas sévères de la maladie (1% des patients).

L’hypocondrie est le trouble psychiatrique mental et comportemental² d’ordre névrotique de la famille des somatoformes caractérisé par une «conviction erronée de présenter une pathologie médicale non-psychiatrique qui persiste plus de six mois malgré un bilan médical approprié et rassurant». Depuis l’époque hippocratique (IV-III^e siècles), la maladie apparentée à la mélancolie siègeait sous (*hypo*) les côtes (*khondros*) d’où le terme d’origine grecque d’«hypocondrie». Avec la théorie des humeurs transmise par le *corpus hipocra-*

ticum fondée sur les quatre éléments – eau/lymphe, air/sang, terre/bile noire, feu/bile jaune – en vogue au XVII^e siècle, elle relèverait d'une même étiologie, la bile noire, à l'origine de la mélancolie. Toutefois on attribue au savant anglais Thomas Sydenham (1624-1689) la découverte de son origine mentale [Sydenham] en 1682, alors qu'auparavant on pensait qu'elle était une affection du corps avec répercussion sur l'esprit. Là, il s'agit de l'inverse: une affection de l'esprit avec répercussion sur le corps manifestée par des fourmillements, des élancements ou des palpitations.

Sans raison apparente, Molière évoque par intuition, plus vraisemblablement par la force de l'observation et peut-être par l'écoute du récit de personnes atteintes d'hypocondrie, une origine cérébrale de la maladie sans rien connaître à la médecine. En effet, il est peu probable que les travaux de Sydenham lui fussent parvenus. En revanche, Jean-Jacques Rousseau qui s'était instruit en médecine vers vingt-cinq ans, rapporte dans ses *Confessions* la peur qui le gagnait en imaginant qu'il avait la maladie qu'il venait de découvrir dans les livres: «[...] loin d'être étonné de me trouver mourant, je l'étais que je pusse encore vivre, et je ne lisais pas la description d'une maladie que je ne crusse être la mienne. [...] Trouvant dans chaque maladie des symptômes de la mienne, je croyais les avoir toutes». Il s'imagina être atteint d'un «polype au cœur» et décida de se rendre à Montpellier consulter le médecin Antoine Fizes qui en aurait guéri. Or, en chemin, après être parti des Charmettes où vivait Madame de Warens, il rencontra une femme, madame de Larnage, qui lui fit oublier son polype: «[...] adieu la fièvre, les vapeurs, le polype; tout part auprès d'elle, hors certaines palpitations qui me restèrent et dont elle ne voulait pas me guérir» [Rousseau: 214]. Il apparaît clair que Rousseau était un tantinet hypocondriaque. Quant à Tchekhov, il connaissait bien mieux l'origine de la maladie puisqu'il était médecin. Surtout, sa culture littéraire lui avait ouvert les portes des littératures étrangères dont le théâtre de Molière. En outre, on sait combien la langue française est présente en Russie et combien les auteurs classiques comme Racine, Voltaire, Rousseau trônent en bonne place dans les bibliothèques russes [Patouillet: 279]. *Le Malade imaginaire* fut traduit en 1743 [Мольер] et était si populaire que la pièce était souvent adaptée et représentée sur les planches au XIX^e siècle.

Le Malade imaginaire est la pièce de 1673 que tout le monde cite comme l'exemple le plus évident d'hypocondriaque et brillamment exposé par un homme de lettres qui résume bien l'idée d'une vie parfois gâchée par cette maladie. Argan est persuadé que sa santé est mauvaise. En homme de bon sens, Molière tourne la situation en comique en exagérant les traits caractéristiques. À travers la voix du peuple, celle de la servante Toinette qui est une personne espiègle, moqueuse, mais honnête, Molière a sans doute mis le doigt sur une véri-

té sans le savoir en jouant sur trois sens du mot «malade» qui forment un mini quiproquo comique puisque Toinette et Argan ne parlent finalement pas de la même maladie:

TOINETTE. – Mais, Monsieur, mettez la main à la conscience. Est-ce que vous estes malade?

ARGAN. – Comment, coquine, si je suis malade? [...]

TOINETTE. – Hé bien oüy, Monsieur, vous estes malade, n'ayons point de querelle là-dessus. Oüy, vous estes fort malade, j'en demeure d'accord, et plus malade que vous ne pensez (Acte I, scène V)

Selon le *Dictionnaire universel* de 1690, Furetière distingue, dans l'adjectif «malade», le sens propre, avoir une «santé altérée par la predomination de quelqu'une des humeurs», du figuré qui est double, au niveau des «choses morales» et concernant un esprit qui «tourne vers la démence» [Furetière: 530]. *Le Dictionnaire de l'Académie française* de 1694 corrobore cela en parlant «des parties du corps» aussi bien que «de l'esprit & de l'ame» [Le Dictionnaire: 14]. D'abord le mot «malade», dans la première réplique de Toinette, signifie vraisemblablement «sans conscience morale» puisque le terme est employé juste après qu'Argan ait décidé de marier sa fille Angélique à un homme qu'elle n'a pas choisi. Puis «malade», dans la bouche d'Argan, signifie «souffrant d'un mal physique». Enfin «malade», qui revient trois fois dans la seconde réplique de Toinette, signifie sans doute «dérangé de l'esprit». Ainsi, la servante montre qu'Argan souffre sans aucun doute d'une maladie psychologique puisqu'il «marche, dort, mange, et boit tout comme les autres; mais cela n'empêche pas qu'il ne soit fort malade» (Acte II, scène II), explique-t-elle plus loin à Cléante, l'amoureux d'Angélique, devant Argan. Ainsi, Toinette trouve le moyen de ne jamais mentir en jouant sur les sens du mot «malade» qu'Argan comprend d'une manière, que Cléante comprend d'une autre, et que Toinette entend comme trouble psychiatrique mental.

Argan est bien atteint d'hypocondrie qui induit des attitudes caractéristiques comme la méfiance, l'irascibilité, l'égoïsme, et des ressentis corporels spécifiques tels que la fatigue et les douleurs. Trouvant que les médecins, à raison à l'époque, ne peuvent pas le guérir, il est donc obligé de se faire médecin lui-même pour se soigner car il est seul à comprendre, pense-t-il, son mal. Il est donc tout plein d'espoir dans la médecine mais adopte en même temps une attitude de défiance et estime que lui seul est capable de se guérir. L'histoire du malade imaginaire n'en dit pas plus et s'achève sur le dernier ballet représentant l'introduction du nouveau *Bachelier[i]* dans la confrérie médicale au cours d'une cérémonie-examen d'entrée prononcée en latin macaronique. L'hypocondrie est donc fort bien traitée par Molière qui n'est pas sans démontrer le caractère méfiant des personnes atteintes par le trouble. Or, la méfiance est aussi une ca-

ractéristique commune avec un autre mal bien plus courant. Tchékhouv récupéra ce matériau moliéresque pour composer une pièce en y ajoutant toutefois une dimension singulière.

Comme tout comportement anormal, c'est l'excès d'un penchant qui conditionne son entrée dans la catégorie pathologique. Celui qui mange pour se nourrir est normal mais celui qui mange abondamment peut révéler une boulimie, celui qui fait un régime pour sa santé recherche la fin de certains maux apparus au cours d'une prise de poids importante mais celui qui fait le trop grand régime en perdant dangereusement du poids peut cacher une anorexie, le trop soucieux de sa santé une hypocondrie et le trop craintif une timidité malade ou paralysante. La forme la plus courante de la timidité concerne une personne sur deux, est-il estimé, et concerne la discrétion «dans les relations sociales» [Rey: 2442]. Mais les deux autres formes qui sont des degrés supérieurs, les timidités malade et paralysante, toucheraient respectivement 5% et 2,5% des gens. Elles se soignent par thérapie cognitivo-comportementale.

Il faut noter que le trouble psychiatrique n'est actuellement pas vraiment reconnu en dehors de l'Amérique du Nord où le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* définit la timidité pathologique. Celle-ci serait une forme accentuée de procrastination, c'est-à-dire d'attitude «à remettre systématiquement à plus tard». Connue depuis le XV^e siècle, le terme est construit directement sur le latin *timiditas*, *-atis*, féminin, lui-même étant dérivé du verbe *timere*, craindre. Pendant fort longtemps, la timidité fut associée à un caractère, une attitude liée à une stratégie d'évitement. Mais, en 1982, survient l'aspect psychologique d'hyper-émotivité «se traduisant par une inhibition dans les rapports avec autrui, souvent en liaison avec un sentiment d'infériorité ou de culpabilité» [Schützenberger: 231]. Or, la culpabilité est le sentiment que Sigmund Freud analysa au tout début du XX^e siècle en voulant approfondir un travail sur un patient atteint d'une névrose obsessionnelle. En 1928, il évoquait la culpabilité dans un article sur «Dostoïevski et le paricide» soulignant en même temps le renvoi au domaine littéraire qui est une source de réponses. Pour en revenir à la timidité, ses manifestations varient d'un individu à l'autre et peut se résumer en quelques axes: sourire gêné, rougissement, voix qui déraile, réactions neutres, rigides, assurées ou agressives. Ce ne sont que des apparences qui masquent un problème.

Le théâtre est le lieu de la mise scène privilégiée pour s'amuser avec les apparences et les faux-semblants. Anton Tchékhouv, médecin de son état, associa deux troubles en même temps: l'hypocondrie et la timidité. Il fut peut-être l'un des premiers à subodorer le caractère malade de la timidité étant donné sa proximité avec l'univers de la santé. Ce sont certes les maladies physiques qu'il soigne mais il est confronté lui-même à quelques tourments psy-

chologiques en raison de son enfance: il était très soucieux, persuadé de n'être rien, parce qu'il était frappé par son père à la maison et souvent très sévèrement réprimandé par ses maîtres à l'école. Quoiqu'il en soit de son rapport direct ou non avec la timidité, Tchékhouv a voulu avant tout faire de ces deux maux un divertissement plaisant. Molière ne s'en priva pas concernant l'hypocondrie dans sa dernière comédie-ballet lui servant de canevas pour dénoncer l'imposture de certains charlatans qui se font passer pour des savants en médecine. Le dramaturge ne semble pas de prime abord être un hypocondriaque notoire. Mais voyant sa santé se fragiliser au cours de l'année 1665 par des problèmes pulmonaires chroniques, il semble de plus en plus en proie à l'anxiété de tomber encore plus malade et de mourir. Il s'autoanalyse et en arrive à la conclusion de l'origine psychique des maux liés aux phobies. Mais son Argan n'est pas tout à fait Lomov car le premier est outrecuidant, le second plutôt réservé.

Une Demande est la comédie sociale de 1888, en un acte, qui fait songer au *Malade imaginaire* de Molière. L'un des personnages présent à presque toutes les scènes est Lomov. D'après la didascalie initiale, il est en bonne santé (здоровый), enrobé (упитанный), mais particulièrement hypocondriaque (очень мнительный). Il y a, en effet, deux manières de qualifier les personnes atteintes d'hypocondrie en russe: l'emploi d'un terme courant «мнительный» et celui scientifique «ипохондрический» directement issu du grec. Il ne fait donc aucun doute qu'hypocondriaque correspond au russe «мнительный». Mais ce dernier signifie aussi «méfiant» en français. La double signification du mot russe est impossible à restituer dans la traduction française. Or, il se trouve que la timidité malade est également appelée la «méfiance». Elle se caractérise par la crainte, la maladresse, le malaise, voire la panique à proximité d'une personne ou devant une situation inédite. Que Lomov soit atteint d'hypocondrie, cela ne fait aucun doute. L'introspection à laquelle il se livre lorsqu'il est seul dans le salon de Tchouboukov le prouve:

LOMOV. – [...] J'ai une maladie de cœur, des palpitations sans arrêt, je suis coléreux et je me mets constamment dans tous mes états... [...] Mais le plus terrible, chez moi, c'est le sommeil. À peine suis-je au lit, à peine je commence à m'endormir, que soudain, du côté gauche, vlan! un coup de poignard! Et ça file tout droit dans l'épaule et dans la tête... Je saute du lit comme un fou, je marche un peu de long en large, je me recouche, mais à peine le sommeil me prend, que ça recommence, vlan! – un coup de poignard dans le côté... Et ainsi de suite, une vingtaine de fois... [Tchékhov: 593]

Mais que Lomov soit un timide malade est aussi une certitude. La première scène en présente déjà les manifestations évidentes dès que survient le moment de de-

mander la main de Natalia à son père. Les signes de sa timidité arrivent avec des moments de blancs dans ses propos qui deviennent moins fluides. Le texte les représente au moyen de six points de suspensions, d'expressions telles que «mais excusez-moi, je suis ému», «je suis terriblement ému» et d'une didascalie interne indiquant qu'«[i]l boit de l'eau» [Tchékhov: 592]. La timidité provoque toujours un assèchement de la gorge dans des circonstances particulièrement angoissantes. Néanmoins Lomov parvient à faire sa demande en disant d'un trait, en une respiration: «Il faut vous dire que je suis venu vous demander la main de votre fille, Natalia Stépanovna» [Tchékhov: 592]. Le jeune homme a pris son courage à deux main, est parvenu à ses fins et à surmonter sa timidité somme toute assez courante et non pathologique. Il aurait même été prêt à renouveler sur le champ sa demande, «J'ai l'honneur de vous demander...» [Tchékhov: 592], s'il n'avait été coupé par Tchouboukov heureux de la nouvelle.

Or, les choses se compliquent dès que Lomov est seul en attendant l'arrivée de sa promise. Il roule dans sa tête ses angoisses révélant non seulement son hypocondrie mais aussi sa timidité cette fois malade dès le début du monologue introspectif:

ЛОМОВ. – J'ai froid... Je tremble comme si je devais passer un examen. [...] Brr!... J'ai froid! [...] Mais je suis tellement ému que j'en ai des bourdonnements d'oreille. (*Il boit de l'eau.*) [...] Ainsi, en ce moment, j'ai les lèvres qui tremblent et la paupière droite qui saute... [Tchékhov: 592]

Se met en place peu à peu le processus de procrastination. Mis devant le fait de devoir affronter Natalia, l'objet de sa convoitise, il perd ses moyens, tourne en rond, repousse l'échéance de sa demande en déviant du sujet, ne se contrôle plus et c'est sans doute assez sincèrement qu'il en ressent les manifestations physiques. La timidité surgit, chez lui, dans le dévoilement de ses sentiments amoureux qu'il souhaite cacher tout en voulant les dévoiler. Il est donc confronté à un dilemme: comment faire sa déclaration d'amour sans en parler? Il devient donc maladroit plusieurs fois au point de chercher querelle et de se voir éconduire par la jeune femme. Le reste de la pièce n'est qu'une série de tentatives vaines de faire sa demande en mariage au rythme des dizaines de points de suspensions traduisant sa gêne, sa peur, de l'expression «J'ai affreusement froid» [Tchékhov: 594]¹⁰ et de l'eau qu'il boit régulièrement. En revanche, il n'est plus timide lorsque le sujet de la conversation dérive sur deux sujets: le pré-aux-Bœufs et les chiens d'arrêts. Dans ce cas, il redevient normal et l'on se demande si cette dérive ne l'arrange finalement pas. Ce n'est qu'à la fin de la pièce, à la suite d'une sorte de crise d'hypocondrie exagérée, qu'il comprend que tout le monde est d'accord pour le mariage, que Natalia consent. Il n'a même pas

eu besoin de lui faire sa demande directement: la situation l'a dirigé en sa faveur. La crise d'hypocondrie et la timidité se sont apaisées en raison de la disparition des facteurs de stress.

Lomov est donc atteint de deux troubles du comportement. La timidité est discrètement mêlée au caractère hypocondriaque du personnage. Ses symptômes se manifestent de manière réaliste dans la pièce: tension et anxiété surviennent en situation d'appréhension par peur d'un résultat potentiellement négatif de la demande en mariage faite directement à la personne concernée. Lomov, qui est tendu, semble de plus en plus nerveux et a l'impression d'être pris de malaise remettant à plus tard le moment crucial de la dite demande. Il tremble, se réfugie derrière des préoccupations annexes, réagit avec maladresse lorsque ses voisins le mettent en porte-à-faux sur des questions de propriété foncière et de chien de chasse [Theuriau] et n'est pas à l'aise dans les relations interpersonnelles.

En définitive, l'étude de la pièce de Tchekhov, à la lumière de celle de Molière, permet d'établir un certain nombre d'affirmations. La timidité n'est pas une composante de l'hypocondrie mais peut être un facteur aggravant du trouble psychiatrique. On le voit bien à travers l'effet «argan» dans la mesure où le personnage de Molière est un hypocondriaque avéré mais n'est absolument pas timide. Rien, dans *Le Malade imaginaire*, ne le laisse supposer, bien au contraire. On le voit également avec l'effet «lomov» qui, en revanche, présente les symptômes d'une hypocondrie doublée d'un trouble de la timidité malade mais sans tomber dans l'extrême de la timidité paralysante qu'est la phobie sociale par exemple. Pour l'hypocondrie et la timidité, c'est bien le cerveau, par un changement de caractère en situation tendue ou perturbante pour le sujet, qui envoie des signaux d'alerte au corps qui sont analysés par le patient comme un mal physique et non mental. Les maux sont bien réels pour le malade. Cependant il est facile de tomber dans l'attente routinière du moindre signe physique anormal pour s'imaginer très malade dans le cas de l'hypocondrie au point de se rendre malade par l'autosuggestion. Quant au timide, naturellement méfiant, il évite toute situation déclenchant son trouble et fait tout pour remettre ses projets à plus tard au risque de ne jamais exploiter ses qualités et de finir par ne plus croire en lui-même. La terminologie qui s'attache à expliquer les sous-entendus de mot russe «мнительный» permet de comprendre l'erreur de ne s'attacher qu'à la seule traduction d'«hypocondriaque» ou de «timide»: un mot russe, certes, mais deux sens distincts impossibles à rendre en traduction française.

L'union de la littérature et de la médecine dans l'exploration des nouvelles humanités d'aujourd'hui et de demain ne doit pas faire perdre de vue le côté relativement fluctuant de la science médicale qui s'occupe d'êtres vivants et non de robots. Poser un diagnostic

médical, comme une hypothèse en littérature – ici à travers deux œuvres théâtrales –, entraîne nécessairement des risques puisqu'une maladie peut produire des manifestations symptomatiques diverses selon les patients et qu'un même symptôme peut indiquer différentes maladies. Le risque n'est pas nul et on aurait tort d'oublier cela tandis que la médecine semble de plus en plus certaine d'avoir les réponses exactes depuis qu'elle s'appuie sur des techniques novatrices. En littérature, les risques sont bien moindres en ce qui concerne la vie d'un homme. Tout au plus sera-t-il vexé d'une mauvaise interprétation littéraire. La médecine narrative est peut-être alors un moyen utile pour arbitrer le rapport entre ces deux disciplines et rappeler que les réflexions éthiques se font aussi au moyen du fait littéraire.

Список литературы

- Мольер*. Больным быть думающий. Санкт-Петербург, 1743.
- Furetière A.* Dictionnaire universel. T. II. La Haye et Rotterdam, Arnout & Reinier Leers, 1690.
- Le Dictionnaire de l'Académie française. T. II. Paris, Jean Baptiste Coignard, 1694.
- Molière*. Le Malade imaginaire. Paris, Ballard, 1673.
- Patouillet J.* Molière et sa fortune en Russie. Revue des études slaves. T. 2, fascicule 3–4, 1922.
- Postel J.* Dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie clinique. Paris, Larousse, 1998.

Rey A. Dictionnaire historique de la langue française. Paris, Le Robert, 2016, p. 2442.

Rousseau J.-J. Œuvres complètes. T. I. Les Confessions. Paris, Gallimard, La Pléiade, 1959.

Schützenberger A.A. Vocabulaire de base des sciences humaines: Formation, psychothérapie, psychanalyse, psychiatrie, psychologie médicale, thérapie familiale. Paris, Desclée De Brouwer, 1982.

Sydenham Th. Dissertatio de variolis et morbo hysterico et hypochondriaco. Londres, 1682.

Tchékhov A. Œuvres. La Demande en mariage, traduction par Elsa Triolet. T. I. Paris, Gallimard, La Pléiade, 1967.

Theuriau F.-G. La question sociale dans «Une Demande» d'Anton Tchekhov. Moscou, Studia litterarum, Institut A.M. Gorky de la Littérature Mondiale de l'Académie de Sciences de Russie, 2019 (septembre), T. 4, № 3.

References

Mol'er. *Bol'nym byt' dumaiushchii* [The Imaginary Invalid]. St. Petersburg, 1743. (In Russ.)

Статья поступила в редакцию 14.06.2022; одобрена после рецензирования 09.07.2022; принята к публикации 10.08.2022.

The article was submitted 14.06.2022; approved after reviewing 09.07.2022; accepted for publication 10.08.2022.