

Dire l'indicible Les carnets de Lucien Laby

Le témoignage écrit des médecins du champ de bataille représente une forme marginale du discours médical de la Grande Guerre. En effet, moins de vingt médecins ont rapporté leur expérience du front. La règle générale est le mutisme. Pourtant ils partageaient l'intimité acquise par le monde combattant, avec la violence nouvelle des combats et la vision des corps morts et mutilés sur le champ de bataille. Mais les médecins du front ont tu leur expérience. En ce sens, leurs écrits constituent une exception.

L'exception semble se justifier par la difficulté à dire ce qui apparaît comme indicible, à trouver les mots pour décrire l'inimaginable. "Écrire, c'est hurler sans bruit"¹, notait Marguerite Duras. C'est aussi parvenir à transposer les images de la sphère psychique à la sphère scripturale, passer du vécu à l'écrit.

L'écriture du témoignage est exempte de tout caractère médicalisé. Lucien Laby, comme les autres médecins-témoins du front, n'a pas recours aux mots cliniques pour décrire ce qu'il voit. Le médecin du champ de bataille demeure plus spectateur qu'acteur, son rôle est plus passif qu'actif.

Le texte de Lucien Laby se présente sous la forme de notes prises au jour le jour. La spontanéité et la fraîcheur dominent le récit et constituent les traits caractéristiques de son journal. En ce sens, son écriture se distingue de celle de l'expérience concentrationnaire. En effet, dans le cas du témoignage des survivants des camps, l'écriture ne résulte d'aucune note, la situation traumatique vécue "s'oppose à la tenue d'un journal ou d'une chronique rédigée au quotidien"². Mais la distance entre ce qu'il a vu et le moment où il le rapporte n'interdit pas le travail de re-mémorisation des scènes dont la précision suggère un rapport récurrent avec la ou les scènes constitutives du trauma.

La publication du témoignage de Lucien Laby est particulièrement récente. Celle des autres médecins du front intervient surtout après la guerre, accompagnant ainsi le mouvement général du témoignage combattant, et même si aucune écriture ne fut réalisée dans l'instant même du trauma le contenu rend compte d'une écriture spontanée de l'expérience de guerre.

Un autre caractère distinctif s'applique tout spécialement au témoignage de Lucien Laby: la longévité de son récit et de son expérience du champ de bataille. En effet, sa présence sur le front et dans sa proximité immédiate est tout

1. Marguerite Duras, *Écrire*, Paris, Gallimard, 1993, p. 28.

2. Arnaud Tellier, *Expériences traumatiques et écriture*, Paris, Anthropos, 1998, p. 28.

à fait exceptionnelle. Elle s'étend sur la période août 1914-octobre 1917, au terme de laquelle on lui propose "d'aller dans une ambulance chirurgicale automobile"³, à l'arrière du front. Alors que les médecins-témoins de la Grande Guerre rapportent pour l'essentiel une ou deux scènes à caractère traumatique (très souvent liées au choc des premiers combats), rarement plus, ce qui frappe dans le récit de l'expérience de guerre de Lucien Laby, c'est la multiplication des scènes traumatiques. On en relève près d'une quarantaine ! À noter que le rythme de ces passages-clés se fait plus haletant à mesure que l'auteur rapporte une scène traumatique, pour retomber ensuite comme s'il n'était pas possible de le soutenir plus longtemps. Dans le récit de Lucien Laby comme dans l'ensemble des témoignages de médecins du front, la relation avec le corps des combattants morts ou mutilés sur le champ de bataille constitue l'élément matriciel à partir duquel s'articule l'écriture du trauma.

Cette dernière est avant tout d'ordre sensoriel. Dans la hiérarchie des sens, la vue des corps intervient en premier. C'est en effet à partir de l'expérience visuelle que la description s'engage, c'est l'acte premier du témoignage. Dans le texte de Lucien Laby, on trouve les mots ou les expressions de "spectacle horrible", "d'horreurs", de "spectacle horrible du champ de bataille", "d'indescriptible chaos", de "tableau lamentable", de "vision horrible", de "charnier épouvantable", ou encore "c'est épouvantable", "c'est une vision horrible", "c'est horrible", "quel cauchemar que cette vision"...

Si ces mots ou expressions désignent le spectacle visuel du champ de bataille, ils soulignent aussi la limite de ce qui peut être dit. Au-delà, le témoin semble ne plus pouvoir décrire ce qu'il voit. L'état du "spectacle des corps" rend difficile, voire impossible, la représentation écrite de ce à quoi il se trouve confronté.

L'état des corps, la gravité des traumatismes corporels observés sur le champ de bataille rendent difficile la transposition de ce qui est vu par l'auteur. Lucien Laby exprime la dislocation, l'anéantissement des corps en ces termes: "partout des morts", "de la première tranchée et des boyaux, il ne reste rien", "mis en miettes, on n'en retrouve qu'une boue rouge", "Ils ont été bousillés à sept ou huit, par le même obus". L'auteur souligne également la difficulté à reconnaître ou à identifier parfois ce qu'il voit. Il écrit ainsi le mardi 3 octobre 1916: "Un autre poilu, à cinq mètres, est coupé en deux. Le ventre seul et les jambes restent. Impossible de savoir qui c'est: les intestins sont éparpillés, c'est horrible."⁴

Dans le récit de la déshumanisation des corps sur le champ de bataille, les viscères occupent une place importante: "Dupont, un coureur cycliste a une énorme plaie abdominale par où sortent les intestins. Horrible. Très courageux. Il

3. Lucien Laby, *Les Carnets de l'aspirant Lucien Laby, médecin dans les tranchées*, Paris, Bayard, 2001, p. 270.

4. *Ibid.*, p. 196.

est foutu.”⁵ Dans une autre séquence, l’auteur écrit : “Mon ami Faivre charge en tête. Blessé mortellement en arrivant dans la tranchée ennemie. Il crache le sang. Les derniers qui le voient déclarent qu’il fut descendu dans une sape boche, le sacrum arraché, les intestins pendant par là. C’est horrible.”⁶

Une autre partie du corps, la tête, à savoir le visage, le crâne et son contenu, participe pour une large part au phénomène de déshumanisation. Ce caractère se trouve renforcé lorsque le médecin-témoin connaît personnellement le blessé : “Le caporal Carpentier, que je fais asseoir devant moi pour le panser, me cause encore très distinctement avec un hémisphère cérébral hors du crâne – et que je tiens dans une compresse dans ma main ; il me répète : “Oh ! Monsieur le major, comme je voudrais dormir ! Laissez-moi dormir.” De fait, le pauvre bougre s’endort... au bout de deux heures, pour bien longtemps hélas !”⁷

Le dernier élément corporel qui préside à la représentation des scènes traumatiques a trait à l’état des membres, bras ou jambes : “Boileau a le mollet droit arraché complètement ainsi que la moitié de la cuisse. Lui aussi est très courageux malgré ses terribles plaies : le pied ne tient plus que grâce aux os. Autres blessures : la moitié de la fesse enlevée. Bras cassé.”⁸

C’est le caractère déshumanisant de ces trois types d’atteintes corporelles qui suscite le trauma chez le médecin du champ de bataille, ce à quoi aucune pratique du temps de paix ne l’a préparé.

Dans la hiérarchie des sens, l’odorat intervient dans le récit du médecin-témoin après le visuel. Le choc est d’abord d’ordre visuel. Ensuite seulement s’impose l’olfactif. La relation olfactive avec le corps des morts est dominée par l’idée d’imprégnation liée au processus de décomposition des cadavres qui contribue à l’exacerbation des odeurs : “On arrive dans un petit chemin creux plein de cadavres. Cela empest ; c’est écœurant. Les ornières très profondes du chemin ont été comblées de cadavres par les Anglais, pour permettre aux voitures de passer...”⁹

Dans son journal, Lucien Laby associe très souvent la relation olfactive aux corps de l’ennemi, que l’auteur désigne sous le terme de “Boche”. C’est la violence même de l’ennemi dans sa “barbarie” et dans sa “bestialité” qui suscite la répugnance chez le médecin-témoin. On relève ainsi dans son texte : “Que de viande boche démolie dans tous ces champs !”, “Pour accéder à notre abri (bien blindé avec les rondins), nous sommes obligés de marcher sur une couche de cadavres boches : c’est inouï ce qu’il y en a plein les boyaux. À un point qu’on ne peut pas mettre les pieds à côté...”¹⁰. Le mercredi 29 septembre 1914, Lucien Laby note : “Dans les boyaux, on marche sur les tas de Boches crevés. Ah ! Ceux-

5. *Ibid.*, p. 104.

6. *Ibid.*, p. 159.

7. *Ibid.*

8. *Ibid.*, p. 104.

9. *Ibid.*, p. 193.

10. *Ibid.*, p. 121.

là ont voulu venir en France ! Ils y restent... et pour longtemps.” Dans une autre séquence, il rapporte : “On a enfin recouvert les macchabées boches dans les boyaux, avec un peu de boue. Les boyaux sont maintenant d’une élasticité remarquable : le Boche fait ressort. Matinée calme.”¹¹ Plus loin encore, il écrit : “On est sans liaison aucune avec la première ligne, tant les feux sont violents depuis hier. Je reste dans la sape boche, où nous dormons en compagnie de deux Boches crevés qui fouettent légèrement !”¹²

La relation tactile aux corps est plus rarement évoquée par Lucien Laby, comme dans la plupart des témoignages médicaux. Elle souligne cependant une pratique médicale du champ de bataille qui répond à l’urgence par une gestuelle très brève consistant le plus souvent à injecter, à poser le premier pansement pour arrêter l’hémorragie. Les interventions chirurgicales se pratiquent plus en retrait, exceptionnellement au poste de secours, davantage à l’ambulance chirurgicale, structure sanitaire la plus adaptée pour ce type de soins.

Surtout, l’auteur insiste sur ses conditions de travail que ceux de l’arrière ne parviennent toujours pas à se représenter : “samedi 30 septembre, la nuit, blessés. Je vais à 500 mètres des lignes, sur un terrain plat comme la main. Impossibilité absolue de faire la lumière : on panse les plaies en tâtant pour juger de leur place, de leur étendue, avec les doigts plein de boue – dans une nuit noire. Et on a eu parfois le culot d’attaquer les médecins de bataillons dont le premier pansement est trop souvent insuffisant ! Mais, bande de lâches qui êtes dans les hôpitaux et n’avez jamais vu le feu, venez donc voir ici, une nuit seulement, et après vous aurez le droit de causer !! De plus, nous n’avons pas d’eau : les tonneaux de ravitaillement ont été versés. Nous avons soif.”¹³

Le contact tactile avec le corps des morts revêt parfois un caractère fortuit, comme le rapporte Lucien Laby lorsqu’il écrit le mardi 10 octobre 1916 : “C’est une vision horrible : on s’enfonce dans la boue jusqu’aux genoux, entre les morts ; la lune éclaire ça : on a l’air de se battre avec eux tant on fait d’efforts pour s’en dégager... Fatigue.”¹⁴

L’ouïe est le dernier élément constitutif de l’écriture traumatique. Il n’est rapporté que de manière très exceptionnelle dans ce type d’écrits. Lucien Laby évoque ainsi les hurlements “d’un autre, un coiffeur, ramené dans une toile de tente d’où sortent ses entrailles qui pendent en dehors : je n’oublierai jamais ses hurlements de douleur et son masque de damné.”¹⁵

Dans son récit, Laby manifeste parfois de la compassion à l’égard des morts, quand il écrit notamment : “Les malheureux soldats blessés et morts gisent

11. *Ibid.*, p. 123.

12. *Ibid.*, p. 193.

13. *Ibid.*

14. *Ibid.*, p. 200.

15. *Ibid.*, p. 177.

sur le sol...” Il tend aussi à une certaine héroïsation des vivants. L’auteur insiste notamment sur la “bravoure extraordinaire”, le “courage” des blessés. Un trait d’écriture qui se retrouve de manière beaucoup plus marquée dans le témoignage des médecins de l’arrière, dont Georges Duhamel est l’archétype. L’ennemi blessé bénéficie également de sa considération : “Un 3^e gros obus, tout à côté, jette les bonshommes par terre et nous précipite sur notre blessé qui nous crie que nous allons nous faire tuer. Il y a une véritable bouillie de Boches. Un grand Allemand, qui ressemble à Maurice et que j’avais remarqué pour cela, se tord à mes pieds, dans une mare de sang : il a un gros éclat, comme le poing dans le poumon : il met six heures pour mourir. Ça a beau être un Boche, c’est poignant.”¹⁶

Le médecin-témoin exprime aussi un sentiment de culpabilité imputable à l’impuissance, voire dans certains cas à l’abandon des blessés. Le très grand nombre de blessés à relever sur le champ de bataille et la gravité des traumatismes observés obligent le médecin à effectuer un “tri” parmi les combattants : “Que de blessés ! Que d’horreurs ! Tous supplient qu’on les soigne et les emmène les premiers”¹⁷. Plus loin, il écrit : “Quel tableau lamentable quand tombe la nuit et que, par conséquent, les relations deviennent possibles avec l’arrière, que de voir ces pauvres diables vous tendre les mains, de les entendre vous supplier de les évacuer avant le jour ! – “Monsieur le Major, faites-moi porter, je sens que je vais mourir !” – “Et moi, je ne peux plus : il y a trois jours que je suis là !” – “Monsieur Laby, moi, je suis de la Marne, on est pays, ne me laissez pas crever là”, etc. C’est épouvantable, simplement. Je fais encore de mon mieux, mais quelle impuissance !”¹⁸

Le journal de Lucien Laby rend compte d’une expérience sensorielle totale constitutive du trauma. La déshumanisation, la décomposition, la brutalité faite aux corps des combattants constituent le socle de l’expérience traumatique du médecin-témoin Lucien Laby, à partir de laquelle s’effectue un travail d’écriture capable d’apprivoiser et de mettre à distance du trauma.

Sophie DELAPORTE

16. *Ibid.*, p. 239.

17. *Ibid.*, p. 51.

18. *Ibid.*, p. 51.